

居宅介護・重度訪問介護・同行援護 重要事項説明書

1 事業者の概要

(令和7年4月1日現在)

名 称	特定非営利活動法人りんりん
法人種別	特定非営利活動法人
法人所在地	半田市岩滑高山町5丁目4番地
電話番号	0569-32-6616
代表者氏名	理事長 渡邊 千恵
その他実施事業	・介護保険事業（居宅介護支援事業、訪問介護事業、通所介護事業）・たすけあい事業・半田市委託事業（妊産婦家庭サポート事業・養育支援訪問事業・放課後児童健全育成事業）

2 事業所の概要

名 称	特定非営利活動法人りんりん
事業所の種類	指定居宅介護・重度訪問介護・同行援護
事業所の所在地	半田市岩滑高山町5丁目4番地
電話番号	0569-32-6616
代表者氏名	管理者 二村ひとみ
サービス提供地域	半田市、武豊町、阿久比町
事務所の営業日及び 営業時間 (受付時間)	月曜 ～ 金曜 9時～17時 (但し、国民の休日・年末年始 12/29～1/3 を除く)
サービス提供時間	月曜 ～ 日曜 6時～22時
事業所番号	2318200058
運営方針・目的	地域で生活をする障がい者と家族に対し、障がい特性やニーズに応じた支援ができるよう、すすめていく

3 事業所の職員体制

(職員の配置については、指定基準を守っています)

職 種	常勤(人)	非常勤(人)	資格等
管理者	1		介護福祉士 (サービス提供責任者と兼務)
サービス提供責任者	7		介護福祉士
ヘルパー		22	介護福祉士 19名 実務者研修 ヘルパー2級 3名 介護職員初任者研修
事務員	1		

4 サービスの内容

利用者の自立の促進、生活の質の向上を図りながら下記のサービスを提供します。

(1)身体介護（自立支給給付）

ご自宅にて利用者の身体状況に配慮し、食事介助、排泄介助、入浴介助、移乗介助、移動介助、整容介助などを行います。

(2)家事援助（自立支給給付）

ご自宅にて利用者のご希望にそって調理、衣類の洗濯、掃除、買い物代行などを行います。

(3)通院介助（自立支給給付）

ご自宅から病院への付き添いを行います。

(4)重度訪問介護（自立支給給付）

常に介護を必要とする人に、自宅にて排泄・入浴・食事等の介護、及び、外出時における移動の支援などを総合的に行います。

(5)同行援護

視覚障害により移動が著しく困難な方の外出に同行し、視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）を行います。

5 利用料金

(1)サービス利用者から受領する費用の額

サービスの利用者負担額は、原則として利用したサービスの定率（1割）負担です。契約した支給量の範囲内であれば、受給者証に記載の月額負担上限額以内の額が利用料となります。また、利用者の身体的理由及び安全確保のため、1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等であって、同時に2人のヘルパーによってサービスを提供した場合は、2人分の料金をいただきます。

※事業者が利用者に代わり市町村から受領した利用料の額については、利用者に通知します。（代理受領通知書）

<サービス1回あたりの利用者負担額>

サービス利用時間により、利用料の負担額が変わります。下表を参照してください。

通常時間帯：午前8時～午後6時	割増なし
早朝時間帯：午前6時～午前8時	25%増し
夜間時間帯：午後6時～午後10時	25%増し

サービス内容			単位数(点) 新	サービス内容			単位数(点) 新
居 宅 介 護	身体 等 介 護 中 心 （ 身 体 伴 う ）	30分未満	256	同 行 援 護	30分未満	191	
		30分以上1時間未満	404		30分以上1時間未満	302	
		1時間以上1時間30分未満	587		1時間以上1時間30分未満	436	
		1時間30分以上2時間未満	669		1時間30分以上2時間未満	501	
		2時間以上2時間30分未満	754		2時間以上2時間30分未満	566	
		2時間30分以上3時間未満	837		2時間30分以上3時間未満	632	
		3時間以上	921+30分増 すごとに+83		3時間以上3時間30分未満	697	
	家事 援 助 中 心	30分未満	106		3時間30分以上4時間未満	763	
		30分以上45分以上	153		4時間以上4時間30分未満	829	
		45分以上1時間未満	197		4時間30分以上5時間未満	895	
		1時間以上1時間15分未満	239		5時間以上5時間30分未満	961	
		1時間15分以上1時間30分未満	275		5時間30分以上6時間未満	1027	
		1時間30分以上	311+15分増 すごとに+35		6時間以上6時間30分未満	1,093	
	通 院 等 介 助 （ 身 体 伴 わ な い ）	30分未満	106		6時間30分以上7時間未満	1,159	
		30分以上1時間未満	197		7時間以上7時間30分未満	1,225	
		1時間以上1時間30分未満	275		7時間30分以上8時間未満	1,291	
		1時間30分以上	345+30分増 すごとに+69		8時間以上	1,357+30分増 すごとに+66	

※上記利用単位数に地域区分加算をかけた1割相当分をいただきます。
地域区分加算 1単位あたりの単価 10.18 円（7 級地）

<その他の加算>

初回加算(月額)	200点	サービス初回時に当該事業所のサービス提供責任者がサービス従事者のサービスに同行した場合
緊急対応加算 (1回につき)	100点 (月2回まで)	利用者またはその家族等から要請される内容について、緊急対応の必要性を判断し、計画上に位置付けられていないサービス提供を要請を受けてから24時間以内に行った場合
特定事業所加算(Ⅱ)	基本報酬の10%	質の高い介護サービスを提供している事業所を評価する加算
介護職員処遇改善 加算(Ⅰ)	介護職員に対する賃金改善の加算 □居宅介護:41.7% □同行援護:41.7%	
利用者負担上限額管 理加算	150点 (月1回まで)	事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に算定
同行援護障害区分加 算	基本報酬の20%	障害支援区分3に該当する者の場合
	基本報酬の40%	障害支援区分4以上に該当する者の場合

(2)交通費

通常の事業の実施地域（半田市、武豊町、阿久比町）の場合は交通費はいただきません。但し、通常の事業の実施地域を越えて行う場合に要した交通費は、その実費を頂きます。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越える地点から片道1キロメートルあたり100円を頂きます。

(3)キャンセル料

利用者の都合によりサービスの利用を中止または変更する場合には、ご利用予定日の前日17時までにご連絡ください。

ご連絡がなかった場合や前日の受付時間を過ぎて中止または変更の場合は、キャンセル料として660円を頂きます。

(4)前三項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に説明をいたします。

(5)その他

利用者のお住まいでサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者にご負担いただきます。

(6)支払い方法

上記利用料金の支払いは1か月ごとに計算し、翌月15日前後までに請求しますので、ご登録いただいた金融機関口座から自動振替にてお支払いいただきます。ゆうちょ銀行は毎月20日、その他の金融機関は毎月27日（金融機関が休業日の場合は、翌営業日）の引き落としとなります。

6 サービスの利用方法

(1)サービスの利用開始

①サービスの利用については、支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。

②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、契約の有効期間は受給者証に記載されている期間となります。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

③サービスの提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2)サービス終了

①契約の解除を希望する場合はご連絡ください。受給者証の解除の手

続きをもって、この契約を解除することができます。

- ②当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③利用者がサービス利用料金の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為（介護職員や他の利用者に対する故意による暴言・暴力行為等並びにセクハラ行為等）を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④当事業所を閉鎖または縮小する場合等やむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が施設に入所した場合
- ②居宅介護・重度訪問介護・同行援護の支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ③利用者がお亡くなりになった場合

7 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

8 事故発生時の対応

- (1)事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2)事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録します。
- (3)事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

9 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講ずるほか、当サービス従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

当事業者は、虐待防止委員会を設置しております。責任者：江端栄江

10 この契約に関する苦情・相談窓口

ヘルパーからの虐待等深刻な問題が発生した場合は、当事業所及び下記窓口まで速やかに通報をお願いいたします。

(1) 当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当部署	特定非営利活動法人りんりん
担当者	管理者 二村ひとみ
所在地	半田市岩滑高山町5丁目4番地
電話番号	0569-32-6616
受付時間	月～金曜日 9:00～17:00

(2) 当事業所以外の市町村の相談・苦情窓口

担当部署	半田市役所 福祉部 地域福祉課
所在地	半田市東洋町2丁目1番地
電話番号	0569-84-0641
受付時間	月～金曜日 8:30～17:15

担当部署	阿久比町役場 民生部 住民福祉課
所在地	阿久比町大字卯坂字殿越50
電話番号	0569-48-1111（代）
受付時間	月～金曜日 8:30～17:15

担当部署	武豊町役場 福祉課 障がい福祉担当
所在地	武豊町字長尾山2番地
電話番号	0569-72-1111（代）
受付時間	月～金曜日 8:30～17:15

(3) 愛知県福祉サービス運営適正化委員会

担当部署	愛知県社会福祉協議会 愛知県運営適正化委員会
所在地	名古屋市東区白壁一丁目50番地
電話番号	(052)212-5515
ファックス	(052)212-5514
受付時間	月～金曜日 9:00～17:00

11 第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施状況は以下のとおりです。

実施の有無	あり ・ なし
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	