

居宅介護重要事項説明書

(令和 7年 4月 1日現在)

1 事業者の概要

名称	エールハート本部
法人種別	株式会社 中央ケアサービス
法人所在地	東京都中央区銀座三丁目 11 番 1 号
電話番号	03-5565-7484
代表者氏名	代表取締役 石塚 雄剛
法人の沿革・特色	平成 13 年 2 月設立
法人が所有する 営業所の種類・数	訪問介護事業所 2 ヶ所、介護保険法に基づく居宅介護支援事業所 2 ヶ所

2 事業所の概要

事業所の名称	エールハート本部
事業所の所在地	東京都中央区銀座三丁目 11 番 1 号 ニュー銀座ビル 8 階
事業所の電話番号	03-5565-7484
サービス提供地域	中央区、千代田区、江東区、港区、
サービス提供曜日・時間	月～日まですべての曜日に対応、サービス提供時間 8:00～21:00
事業所番号	東京都 1310200090 (令和 6 年 10 月 1 日指定)
運営方針	利用者優先 人材育成 地域貢献 秘密厳守
自己評価の実施状況	定期的実施
第三者評価の実施状況	未評価
職員への研修の実施状況	年間 40 回以上開催

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1			
サービス提供責任者	6		6	介護福祉士、
ヘルパー	6	25	31	介護福祉士、初任者研修 ヘルパ [®] -2 級、准看護師
事務員	1		1	

4 主たる対象者

身体障害者、知的障害者、障害児童

5 サービスの内容

①身体介護

食事介助	配膳・下善、おかずを刻む・つぶす、摂食介助（お茶・水などを含む）、服薬介助、食後介助（歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助、義歯洗浄、口腔清拭
入浴介助	浴室での脱衣介助、着衣介助、全身浴、洗髪、手浴・足浴、水分補給等
通院介助	歩行介助、移乗介助・移動介助、外出の際の更衣介助、簡単な整容
排泄介助	トイレ利用の介助（移動、脱衣、後始末、着衣、清拭介助）ポータブルトイレ利用介助、おむつ交換、尿瓶利用介助
清拭	顔、首の清拭、上半身の清拭、下股の清拭、陰部洗浄、ドライシャンプー、全身清拭等
体位交換	体位交換、移乗、移動介助、更衣介助、起床・就寝介助、身体整容（髪の手入れ、簡単な化粧等）等

②家事援助

調理	配膳、後片付け、一般的な調理（温め直す等の簡単な調理を含む）
衣類の洗濯	洗濯機又は手洗いによる洗濯、洗濯物の乾燥（物干し）、洗濯物の取り入れと収納、利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
買物	日用品等の買物（内容確認、品物、つり銭の確認を含む）、薬の受け取り
掃除	居室内やトイレ、卓上等の清掃、ゴミ出し、その他の清掃

③日常生活支援

書類の代読	封書の開封、手紙類の代読など

④その他のサービス

介護等の相談	一般的な介護に関する相談

6 利用料金

(1) 介護給付費支給対象サービス利用者負担額

サービスに要した費用の原則1割。ただし、区市町村から居宅介護等利用者負担減額の決定を受けている場合は、減額後の額。

月額負担上限額については、各市区町村長が定めた額。

ただし、利用者の身体的理由により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区市町村から受領した介護給付費の額については、利用者に通知します。

(2) その他の料金

(3) 交通費

上記2で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業員がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

(4) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

- ・ ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合 → 無料
- ・ ご利用の24時間前までにご連絡いただかなかった場合 → 1800円

(5) ご利用者さまやご家族さまの要請により、ケアマネージャーが必要と判断した緊急サービス（当初のケアプランに位置づけの無いサービスで、サービス開始予定時刻の24時間前までに依頼を受けたサービスでないものに限る）については、緊急時加算が適応され、ご利用料金が割り増しとなります。なお緊急時サービスは月2回までのご利用可能となります。

(6) 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。

(7) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌月15日までに請求しますので、末日までにお支払いください。

支払いは、原則としてUFJニコス信販の口座自動引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、郵便振替にてお願いします。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

① 居宅介護について介護給付費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いたします。

- ②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。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居宅介護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) サービスの終了

- ①利用者が当事業者に対し 30 日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも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、利用者やご家族など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 1 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を行った場合、または、公序良俗に反する行為があった場合は、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など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。
- ⑤ 利用者または利用者の家族または利用者の同居人が、事業者の職員およびサービス提供者に暴力行為・ハラスメント行為（性的ハラスメント行為を含む）を行った場合は、即日サービス契約を終了させていただきます。なお、職員等の安全が確保されるまでは、再契約は行わないものといたします。

(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居宅介護の介護給付費支給期間が終了し、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利用者が亡くなった場合

8 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

9 緊急時の対応方法

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、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡

します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

10 この契約に関する苦情・相談窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	石塚 雄剛
電話番号	03-5565-7484
受付時間	平日 9:00~17:30

なお、当事業所では苦情対応について独自の取り組みを行っています。

苦情処理マニュアルを作成し、どなたにも公正な対応を心がけております。

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

中央区 中央区福祉保健部 電話 03-3546-8373

千代田区 ほほえみサポートちよだ 電話 03-5282-3100

港区 港区保険福祉支援部介護保険課介護事業者支援係
電話 03-3578-2821

江東区 介護サービス向上委員会 電話 03-3647-4398

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月～金 9～17時

11 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する責任者を選任します。

虐待防止責任者氏名	山田 雅子
-----------	-------

令和 年 月 日

居宅介護利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

(所在地) 東京都中央区銀座三丁目 11 番 1 号

(名称) エールハート本部

(代表者) 株式会社中央ケアサービス 代表取締役 石塚 雄剛

(説明者) 所属 訪問介護事業部

氏名

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける居宅介護の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名)

(利用者の保護者 または代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(ご利用者様との続柄:)