

# ルネサンス

## 居宅介護 重要事項説明書

【 令和7年 4月 1日現在】

### 1 当ステーションが提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

ルネサンス TEL:【0863-51-3721】

管理責任者 大坂 江美 ご不明な点は、何でもお尋ねください

### 2 合同会社ルネサンスケアの概要

#### (1) 事業者の指定番号及びサービス提供地域

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| 事業所名        | ルネサンス                    |
| 所在地         | 岡山県玉野市八浜町八浜 1330-20      |
| 指定番号        | 居宅介護 (岡山県 第 3310400241号) |
| サービスを提供する地域 | 玉野市 岡山市南区 倉敷市児島地区        |

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください

#### (2) 営業時間

|     |              |
|-----|--------------|
| 月～金 | 8:30 ~ 17:30 |
|-----|--------------|

#### (3) 職員体制

|           | 資格               | 常勤 | 非常勤 | 計  |
|-----------|------------------|----|-----|----|
| 管理者       | 介護福祉士            | 1名 | 名   | 1名 |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士            | 2名 | 名   | 2名 |
| サービス提供責任者 | 実務者研修修了者         | 名  | 1名  | 1名 |
| 居宅介護員     | 介護福祉士            | 名  | 2名  | 2名 |
| 居宅介護員     | 訪問介護員養成研修 2 級修了者 | 名  | 2名  | 2名 |

#### (4) サービス提供の時間帯

|      | 早朝<br>6:00~8:00 | 通常時間帯<br>8:00~18:00 | 夜間<br>18:00~22:00 |
|------|-----------------|---------------------|-------------------|
| 平日・土 | ○               | ○                   | ○                 |
| 日・祝日 | ○               | ○                   | ○                 |

※ 時間帯により料金が異なります

※ 早朝(6:00~8:00)深夜(22:00~6:00)のご利用につきましてはご相談ください

#### (5) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

### 3 サービス内容

- 身体介護 ① 食事介助 ② 入浴介助 ③ 排泄介助 ④ 清 拭 ⑤ 体位変換 等
- 生活援助 ① 買い物 ② 調理 ③ 掃除 ④ 洗濯 等
- 通院等介助(身体介護を伴う場合)、通院等介助(身体介護を伴わない場合)
- 通院等乗降介助
- 市町村地域生活支援事業 (移動支援)
- その他、相談 等

### 障害者自立支援給付のサービスに該当しないもの

- ・医療行為 ※ ホームヘルパーが行ってはいけない行為です
- ・利用者以外のものに係る援助(ご家族の洗濯・調理・買い物など)
- ・日常生活の援助に該当しないもの(草取り、庭掃除、ペットの世話など)
- ・家事援助の範囲を超えるもの(大型家具の移動、大掃除、正月などの特別な調理など)

## 4 利用料金

### (1)利用料

- ① 指定居宅介護を提供した際は、契約書別紙に提示した通り当該指定居宅介護に係る利用者負担額をお支払いいただきます。(所得により自己負担金が発生しない場合があります)
- ② 福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ(41.7%)を算定させていただいております。
- ③ 当事業所は特定事業所加算Ⅱ(10%)を算定させていただいております。  
利用料に加算させていただいておりますのでご了承ください。

### (2)その他

- ① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 通院等介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費はお客様のご負担になります。
- ③ 料金の支払方法  
料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求いたしますので、27 日までにあらかじめ指定の方法でお支払いください。  
(お支払い方法は現金集金、銀行振込、口座引き落としの中からご契約の際に選んでいただきます。銀行振込の場合は、振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます)
- ④ 交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ⑤ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ⑥ お客様のご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合も場合がございますのでご了承ください。
- ⑦ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮ください。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。居宅介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

### (2) サービスの終了

- ① お客様のご都合でサービスを終了する場合  
サービスの終了を希望する日の 1 週間前までにお申し出ください。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合  
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前までに通知いたします。
- ③ 自動終了(以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了します)
  - ・ お客様が施設等に入所した場合
  - ・ お客様が亡くなられた場合
- ④ その他
  - ・ 当事業所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、

お客様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、または当社が破産した場合、お客様は文書等で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーションにより文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

(3) 事故発生時の対応

利用者に対する指定居宅介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。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。

## 6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。

|      |     |  |
|------|-----|--|
| 主治医  | 氏名  |  |
|      | 連絡先 |  |
| ご家族  | 氏名  |  |
|      | 連絡先 |  |
| ケアマネ | 氏名  |  |
|      | 連絡先 |  |

病状変化あり → 緊急性あり → ①ご家族に連絡 ②119 番 ③主治医

※状況に応じて対応させていただきます。

緊急性なし → ①サービス提供責任者に報告

②ご家族、主治医等に相談 → 指示に従い対応します。

③担当ケアマネ、相談員に報告

※ご家族と連絡がとれない場合には、状況判断して救急搬送及び受診対応させていただきます。

緊急時のご家族の要望

## 7 サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所 相談・苦情窓口  
管理責任者 大坂江美 電話 0863-51-3721
- (2) その他(当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。)  
岡山県運営適正化委員会 086-226-9400  
玉野市社会福祉事務所 0863-32-5556

### 会社の概要

社名 合同会社ルネサンスケア  
資本金 100万円 ※平成22年9月1日現在  
社員数 2名(正社員のみ)  
設立 平成22年 7月  
所在地 岡山県玉野市八浜町八浜 1237-19  
代表者 大坂江美  
事業内容 居宅介護事業

#### 【事業者】

岡山県玉野市八浜町八浜 1237-19  
合同会社ルネサンスケア  
代表社員 大坂江美 印  
事業所 岡山県玉野市八浜町八浜 1330-20  
ルネサンス  
(指定番号 岡山県 第 3310400241号)

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名代行者:私は、本人の契約意思を確認し署名代行いたしました。

署名代行者氏名 \_\_\_\_\_ 印  
(続柄 \_\_\_\_\_ )

