

訪問介護 重要事項説明書

<令和6年6月1日 現在 >

1. 当社のサービスに対する姿勢

～地域に広がる“ゆとりな”の和～の理念のもと、明るい地域作りのお手伝いができるよう、お客様に対して以下の行動を心がけ実行してまいります。

- 常にお客様に安心した在宅生活を送って頂けるよう、専門的見地にたったサービスを真心を持って提供してまいります。

2. 当社の概要

- (1) 名称 : 株式会社ゆとりな
- (2) 代表者氏名 : 野崎 武
- (3) 所在地 : 東京都練馬区南大泉1-13-15
- (4) 連絡先 : 03-5935-6263
- (5) 資本金 : 400万円
- (6) 事業所数 : 4事業所

3. 訪問介護サービス事業所の概要

- (1) 事業所名 ホームケアゆとりな高野台
住所 東京都練馬区南田中5-15-11
連絡先 03-6913-4612
- (2) 介護保険事業所番号 1372013738
- (3) サービス提供地域 東京都練馬区

※上記地域以外の方でもご希望の方は遠慮なくご相談ください。

4. 職員勤務体制、人数と職務内容

- ①管理者 1名（サービス提供責任者との兼務の有無「有」）
管理者は本事業所の従業者及び業務管理を一元的に行います。
管理者は従業者に対し、法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。

②サービス提供責任者 2名

	常勤	非常勤
介護福祉士	1	0
介護職員実務者研修(ヘルパー1級相当)	1	0

サービス提供責任者は、事業所に対する訪問介護の利用の申込みにかかる調整や訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護サービス計画、介護予防訪問介護サービス計画の作成等を行います。

③訪問介護員等 14名

	常勤	非常勤
介護福祉士	2	0
介護職員実務者研修(ヘルパー1級相当)	3	0
介護職員初任者研修(ヘルパー2級相当)	1	2
練馬区介護従事者養成研修修了者	0	6

訪問介護員等は、訪問介護、介護予防訪問介護の提供を行います。

5. サービスの提供時間帯

24時間365日（事業所の人員体制などによりお受けできかねる場合もございます）

6. 事業所営業時間

平日 : 9:00～18:00

休業日 : 12月31日～1月3日及び土曜、日曜

※平日営業日以外にご相談・打ち合わせ等をご希望の場合は、担当者に事前にご連絡ください。

7. サービス内容

- ① 介護計画等の作成
- ② 身体介護に関する内容
 - (1) 食事の介護
 - (2) 排せつの介護
 - (3) 衣類着脱の介護
 - (4) 入浴の介護
 - (5) 身体の清拭、洗髪
 - (6) その他必要な身体の介護
- ③ 生活援助に関する内容
 - (1) 調理
 - (2) 住居等の掃除、整理整頓
 - (3) 生活必需品の買い物
 - (4) その他必要な家事

8. 利用料金

(1) 訪問介護利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、介護保険負担割合証に基づき、原則として基本料金（料金表）の1割か2割のご負担になります。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額お客様の負担となります。

地域区分：1級地	同一建物に対する減算：0%
特定事業所加算Ⅱ：10.0%	処遇改善加算Ⅰ：24.5%

身体介護	単位数	費用総額	お客様負担額			
			1割	2割	3割	
20分未満	身体0	179	¥2,041	¥204	¥408	¥612
20分以上30分未満	身体1	268	¥3,055	¥306	¥611	¥917
30分以上1時間未満	身体2	426	¥4,856	¥486	¥971	¥1,457
1時間以上1時間半未満	身体3	624	¥7,114	¥711	¥1,423	¥2,134
1時間半以上30分増すごとに		90	¥1,026	¥103	¥205	¥308

※ 20分未満については、原則24時間定期巡回・臨時対応サービスの指定を受けていること
ただし、指定を受けていない場合でも夜間・深夜・早朝（18:00～翌朝8:00）のみ算定可

生活援助	単位数	費用総額	お客様負担額			
			1割	2割	3割	
20分以上45分未満	生活2	197	¥2,246	¥225	¥449	¥674
45分以上	生活3	242	¥2,759	¥276	¥552	¥828
身体介護に引き続き生活援助を行う場合		単位数	費用総額	お客様負担額		
				1割	2割	3割
20分以上45分未満		72	¥821	¥82	¥164	¥246
45分以上70分未満		143	¥1,630	¥163	¥326	¥489
70分以上		215	¥2,451	¥245	¥490	¥735
初回加算	単位数	費用総額	お客様負担額			
※給付請求を行わない期間が3ヶ月以上経過しサービスが再開した場合は、再度算定できる			1割	2割	3割	
新規に介護計画書を作成したお客様に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護等が訪問介護を行う際に同行した場合	200	¥2,280	¥228	¥456	¥684	

緊急時訪問介護加算	単位数	費用総額	お客様負担額		
			1割	2割	3割
お客様やそのご家族から緊急と見受けられる要望を受け、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り介護支援専門員が必要と認めるとき、サービス提供責任者又は他訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を24時間以内に行った場合	100	¥1,140	¥114	¥228	¥342

生活機能向上連携加算	単位数	費用総額	お客様負担額		
			1割	2割	3割
※当該計画に基づく初回の訪問介護が行われた日から3ヶ月算定できる					
訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者が同行し、理学療法士等と共同で評価を行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該計画に基づき訪問介護サービスを提供した場合	100	¥1,140	¥114	¥228	¥342

※ 夜間（18:00～22:00） 早朝（6:00～8:00）の場合・・・・・・・・・・ 25%増

※ 訪問介護員2名派遣の場合・・・・・・・・・・ 2人分

※ 2級訪問介護員のサービス提供責任者配置減算・・・・・・・・・・ 所定単位数に70/100を乗じた単位数

※ 特定事業所加算（注）・・・・・・・・・・ 基本サービスに10/100又は20/100を乗じた単位数を加算

※ 深夜（22:00～翌朝6:00）の場合・・・・・・・・・・ 50%増

上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。基本サービス単位とは、単位数×回数で計算します。

＜お客様負担額方法＞

- 単位数 × 回数 × 減算率 × 特定事業所加算率 =
減算及び特定事業所加算を加えた単位数 (小数点以下四捨五入)
 - 減算及び特定事業所加算を加えた単位数 + 加算 (初回・緊急・生活機能) =
合計サービス単位数 (小数点以下四捨五入)
 - 合計サービス単位数 × 処遇改善加算率 = 処遇加算単位数 (小数点以下四捨五入)
 - 合計サービス単位数 × 特定処遇改善加算率 = 特定処遇加算単位数 (小数点以下四捨五入)
 - (合計サービス単位数 + 処遇改善単位数 + 特定処遇単位数) × 地域区分単価 = 費用総額 (1円切り捨て)
 - 費用総額 × 7割から9割 = 保険請求金額 (1円切り捨て)
 - 費用総額 (10割) - 保険請求金額 (7割から9割) = お客様負担額 (1割から3割)
- ※ 処遇改善加算、特定処遇改善加算は、給付限度額管理対象外となります。
- ※ **ご利用者様宅に負担割合証(有効期間1年)が交付されますのでご確認ください。**
- ① 所定のサービス提供地域内は、交通費は無料です。
 - ② サービス提供地域外は、その実額をお客様にお支払いいただきます。
(自動車の場合は、サービス提供地域を越えた所から片道1kmにつき10円)
 - ③ サービス提供中、その内容に応じて交通費が生じる場合は、
その実額をお客様にお支払いいただきます。
(自動車の場合は、お客様宅から目的地まで片道1kmにつき10円)
- (3) キャンセル料
サービス利用予定日前営業日の事業所営業時間終了時までキャンセルのご連絡を
いただかなかった場合は、**一律1,500円(税込み)**のキャンセル料金を
お客様にお支払いいただきます。
ただし、要支援の方(予防介護対象)はキャンセル料金はいただきません。
- (4) その他
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、電気等の費用は、
お客様のご負担になります。

(注) 訪問介護特定事業所加算についての説明

特定事業所加算は3種類あり、弊社は特定事業所加算Ⅱとなります。

《特定事業所加算Ⅱの取得要件》

以下の体制要件、人材要件を満たしている場合

【体制要件】①～⑤すべて満たしていること

- ① 訪問介護員等ごとに個別の研修計画を作成し、実施又は予定している。
- ② お客様に関する情報の伝達、又は技術指導と目的とした会議を定期的で開催している。
- ③ 指定訪問介護の提供にあたっては、サービス提供責任者が当該お客様を担当する訪問介護員等
に対し、当該お客様に関する情報やサービス提供にあたっての留意事項を文書等の
確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後担当する訪問介護員等
から適宜報告を受けている。
- ④ すべての訪問介護員に対し、定期的に健康診断等を実施している。
- ⑤ 緊急時等の対応方法を利用者に明示している。

【人員要件】①又は②を満たすこと

- ① 訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30%以上、又は介護福祉士・介護
職員基礎研修課程修了者・実務者研修修了者・1級課程修了者の占める割合が50%以上である。
- ② 指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が実務経験3年以上の介護福祉士、又は
実務経験5年以上の実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者である。
ただし、サービス提供責任者が1人以上配置の場合は、2人以上が常勤である。

9. お支払い方法

毎月15日までに、前月分の利用料金を請求します。
お支払い方法は原則として、お客様指定の金融口座からの自動引き落としとなります。
その他の場合は、ご相談ください。
自動引き落とし日は、毎月27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)となります。
事業者は利用料金のお支払いを受けたときは、お客様に対し領収書を発行します。

10. サービスの中止・変更・追加

- (1) お客様は、訪問介護・介護予防訪問介護契約書(以下「契約書」といいます)第9条に定めるに、
契約の終了することなしサービス利用予定日の前営業日の事業所営業時間終了時までには事業所に
申し出ることにより、サービスの利用を中止することができます。
- (2) お客様が、10(1)に定める申し出をすることなくサービスの中止を申し出た場合は、
事業者に対して本書に定めるキャンセル料を請求することができます。
キャンセル料は、契約書第6条に定める料金の支払いと合わせて、請求します。
- (3) お客様がサービスの変更・追加をご希望される場合には、「居宅サービス計画」及び
「介護計画書」の変更が必要になります。
変更された「居宅サービス計画」により作成された「介護計画書」に基づき、変更・追加された
サービスを提供させていただきます。
- (4) 事業者は、10(3)に基づくお客様からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、
お客様の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の提供可能日時をお客様に
提案させていただくことがあります。

11. 契約の終了

- (1) お客様は、事業者により1週間の予告期間をおいて書面で通知することにより、直ちに契約を解除することができます。ただし、お客様の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合、予告期間が1週間以内の通知でも契約を解除することができるものとします。
- (2) お客様は、次の事由に該当した場合は、事業者により書面で通知することにより、直ちに契約を解除することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供せず、お客様の請求にも関わらずこれを実施しようといわない場合
 - ② 事業者が契約書第10条に定める守秘義務違反に反した場合
 - ③ 事業者が、お客様若しくはご家族等お客様の介護をしている人の生命・身体・財産・信用等傷つける、又は著しい不信行為を行う等、契約を継続しがたい重大な事実が認められる場合
 - ④ 事業者が破産・倒産した場合
- (3) 事業者は、やむを得ない事情がある場合、お客様に1ヶ月の予告期間をおいて書面で通知することにより、契約を解除することができます。
- (4) 事業者は、次の事由に該当した場合は書面でお客様に通知することにより、直ちに契約を解除できるものとします。
 - ① お客様の利用料金の支払いが、請求日から数えて3ヶ月以上遅延した場合
 - ② お客様又はそのご家族が、事業者や事業所の訪問介護員等に対して契約が継続しがたいほどの重大な行為を行った場合
- (5) 次の事由に該当した場合は、契約は自動的に終了します。
 - ① お客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ② お客様が死亡した場合
 - ③ お客様が介護保険施設に入所した場合
- (6) お客様は、契約が終了した場合においても、既に提供を受けたサービスについては、サービス利用料金を事業者に支払うものとします。

12. サービスに関する苦情

- (1) 対応方針
ご相談、苦情等につきましては真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決にあたります。対応内容はきちんと記録し、更なる質の向上に努めてまいります。
- (2) 苦情相談窓口
サービスに関する相談、苦情、要望がありましたら、遠慮なく下記にご連絡ください。
 - ① 事業所
お客様サービス窓口 電話：03-6913-4612 担当：本郷 徳
 - ② その他
・お客様の住所を担当する地域包括支援センター

名称	電話
石神井地域包括支援センター	03-5923-1250
高野台地域包括支援センター	03-5372-6300
練馬ゆめの木地域包括支援センター	03-3923-0269
フローラ石神井公園地域包括支援センター	03-3996-0330
光が丘地域包括支援センター	03-5968-4035
光が丘南地域包括支援センター	03-6904-0312
練馬高松園地域包括支援センター	03-3926-7871
練馬区保健福祉サービス苦情調整委員	03-3993-1344
東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用	03-6238-0177

13. 事故発生時、緊急時の対応方法

- (1) 緊急時の対応方針
サービスの提供中に容態の変化又は事故が発生した場合は、事前の打ち合わせに従い居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・主治医・救急隊・後見人・市区町村等へ連絡をし、速やかに必要な措置を講じます。
- (2) 対応可能時間
9:00～18:00（対応時間外は、転送電話にて対応可能）
- (3) 緊急時の連絡先
 - ① 事業所名：ホームケアゆとりな高野台
 - ② 所在地：東京都練馬区南田中5-15-11
 - ③ 電話番号：03-6913-4612
- (4) 主治医ならびご家族等緊急連絡先

【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	

14. 虐待の防止のための措置

事業者は、お客様の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は直ちに防止策を講じ市区町村へ報告します。

15. 個人情報の保護

- (1) 事業者は、その業務上知り得たお客様及びご家族の個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適正取扱うものとします。
- (2) 従業者は、その業務上知り得たお客様及びそのご家族の秘密を保持するものとします。
- (3) 従業者であった者は、業務上知り得たお客様及びそのご家族の秘密を保持するため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者の雇用契約の内容とします。
- (4) 事業者は、他の居宅サービス事業者に対して、お客様及びそのご家族に関する情報を提供する際はあらかじめ書面によりお客様及びそのご家族の同意を得るものとします。

16. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を行います。

17. 第三者評価の実施状況について

実施の有無	無	実施した評価機関の名称	-
実施した直近の年月日	-	評価結果の開示状況	-

本書は2通を作成し、お客様、事業者が記名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者

サービスの提供開始にあたり、お客様に対して本書を交付し、契約書及び本書に基づいて重要な事項を説明し、同意を得ました。

<事業者名> 株式会社ゆとりな
<住所> 東京都練馬区南大泉1-13-15
<代表者> 野崎 武

<事業所名> ホームケアゆとりな高野台
<住所> 東京都練馬区南田中5-15-11
<管理者> 本郷 徳

お客様

私は、本書の交付を受け、契約書及び本書により事業者からサービス等についての重要事項の説明を受け、同意しました。

同意日 令和 年 月 日

<住所>

<氏名>

●代理人

<住所>

<氏名>

<続柄>

