

# 重要事項説明書

訪問介護

介護予防訪問介護相当サービス

社会福祉法人ひだまり福祉会

訪問介護事業所ひだまりステーション



訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス  
重要事項説明書

利用者に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1 指定訪問介護サービス・介護予防訪問介護相当サービスを提供する事業者について

|            |                     |
|------------|---------------------|
| 事業者名       | 社会福祉法人ひだまり福祉会       |
| 主たる事務所の所在地 | 香川県高松市香川町川東下 1190-1 |
| 代表者氏名      | 理事長 青梅スミ江           |
| 電話番号       | 087-899-6311        |
| 法人設立年月日    | 令和6年12月12日          |

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

|                    |                                                |
|--------------------|------------------------------------------------|
| 事業所名               | 訪問介護事業所ひだまりステーション                              |
| 事業所番号              | 3770112039                                     |
| 事業所所在地             | 香川県高松市香川町川東下 1190-1                            |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 電話 087-899-6314 FAX 087-899-6315<br>管理者 太田 美津穂 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 高松市（島しょ部除く）、綾川町、三木町、さぬき市、東かがわ市                 |

(2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 社会福祉法人ひだまり福祉会が開設する訪問介護事業所ひだまりステーションが行う指定訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービス A の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は養成研修修了者等が、要介護、要支援、事業対象者状態にある高齢者に対し、適正な介護サービスを提供することを目的とする。 |
| 運営の方針 | 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。<br>事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的な介護サービスの提供に努めるものとする。               |

(3) サービス提供可能な日と時間帯

|          |                                           |
|----------|-------------------------------------------|
| サービス提供日  | 月曜日から日曜日                                  |
| サービス提供時間 | 午前8時30分から午後5時30分<br>但し、電話等により24時間連絡が可能です。 |

※ サービス提供時間外のサービスのご利用についてもご相談に応じます。

(4) 事業所の職員体制

|           | 資格               | 常勤 | 非常勤 | 計   |
|-----------|------------------|----|-----|-----|
| 管理者       | 介護福祉士            | 1名 |     | 1名  |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士            | 2名 | 1名  | 3名  |
|           | 実務者研修            | 1名 |     | 1名  |
| サービス従事者   | 介護福祉士            | 3名 | 6名  | 9名  |
|           | 実務者研修・ヘルパー1級     | 1名 | 5名  | 6名  |
|           | 介護職員初任者研修・ヘルパー2級 |    | 14名 | 14名 |

3 提供するサービスの内容と料金について

(1) 提供するサービスの内容について

| サービス区分と種類  |         | サービスの内容                                                                                                 |
|------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪問介護等計画の作成 |         | 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）等に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護等計画を作成します。 |
| 身体介護       | 食事介助    | 食事の介助を行います。                                                                                             |
|            | 入浴介助    | 入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。                                                                     |
|            | 排泄介助    | 排泄の介助、おむつ交換を行います。                                                                                       |
|            | 更衣介助    | 上着、下着の更衣の介助を行います。                                                                                       |
|            | 身体整容    | 日常的な行為としての身体整容を行います。                                                                                    |
|            | 体位変換    | 床ずれ予防のための、体位変換を行います。                                                                                    |
|            | 移動・移乗介助 | 室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。                                                                                  |
|            | 通院介助    | 医療機関への受診付添と、処方された薬の受け取りを行います。                                                                           |
|            | 服薬介助    | 配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。                                                                           |
| 生活援助       | 起床・就寝介助 | ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。                                                                            |
|            | 買物      | 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。                                                                                |
|            | 調理      | 利用者の食事の用意を行います。                                                                                         |
|            | 掃除      | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。                                                                                    |
|            | 洗濯      | 利用者の衣類等の洗濯を行います。                                                                                        |

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 保険給付として不適切な事例への対応について

次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し、主として利用者が使用する居室等以外の掃除、来客の応接（お茶、食事の手配等）、自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え、大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ、室内外家屋の修理、ペンキ塗り、植木の剪定等の園芸、正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(4) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者等又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(5) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サー

ビス計画等の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者等に連絡し、居宅介護サービス計画等の変更の援助を行います。

(6) サービスの利用料金について

あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

【訪問介護】

基本利用料

| サービス提供区分 |                            | 提供時間帯 | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   |
|----------|----------------------------|-------|------|--------|--------|
| 身体介護     | 20分未満<br>(身体0)             | 昼間    | 167円 | 333円   | 500円   |
|          |                            | 早朝、夜間 | 209円 | 417円   | 625円   |
|          |                            | 深夜    | 251円 | 501円   | 751円   |
|          | 20分以上<br>30分未満<br>(身体1)    | 昼間    | 250円 | 499円   | 748円   |
|          |                            | 早朝、夜間 | 312円 | 623円   | 935円   |
|          |                            | 深夜    | 374円 | 748円   | 1,121円 |
|          | 30分以上<br>1時間未満<br>(身体2)    | 昼間    | 396円 | 791円   | 1,186円 |
|          |                            | 早朝、夜間 | 495円 | 989円   | 1,483円 |
|          |                            | 深夜    | 594円 | 1,187円 | 1,780円 |
|          | 1時間以上<br>1時間30分未満<br>(身体3) | 昼間    | 579円 | 1,158円 | 1,737円 |
|          |                            | 早朝、夜間 | 724円 | 1,448円 | 2,172円 |
|          |                            | 深夜    | 869円 | 1,738円 | 2,607円 |
|          | 1時間30分以上<br>30分増すごとに<br>追加 | 昼間    | 84円  | 168円   | 252円   |
|          |                            | 早朝、夜間 | 106円 | 211円   | 316円   |
|          |                            | 深夜    | 126円 | 251円   | 377円   |
| 生活援助     | 20分以上<br>45分未満<br>(生活2)    | 昼間    | 183円 | 366円   | 549円   |
|          |                            | 早朝、夜間 | 229円 | 458円   | 687円   |
|          |                            | 深夜    | 275円 | 550円   | 824円   |
|          | 45分以上<br>(生活3)             | 昼間    | 225円 | 450円   | 674円   |
|          |                            | 早朝、夜間 | 281円 | 562円   | 843円   |
|          |                            | 深夜    | 337円 | 674円   | 1,011円 |

昼間 8:00～18:00 早朝 6:00～8:00 夜間 18:00～22:00 深夜 22:00～6:00

※ 地域区分は7級地で、1単位当たりの単価は10.21円になります。

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。
- ※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。  
同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。）

#### 加算

| 加算の種類        | 算定回数  | 1割負担              | 2割負担  | 3割負担  |
|--------------|-------|-------------------|-------|-------|
| 初回加算         | 初回のみ  | 205 円             | 409 円 | 613 円 |
| 緊急時訪問介護加算    | 1回につき | 103 円             | 205 円 | 307 円 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 1月当たり | 所定単位数の22.4%を乗じて算定 |       |       |

- ※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回若しくは初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、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たときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

## 【介護予防訪問介護相当サービス】

### 基本利用料

1 週当たりの標準的な回数を定める場合

| サービス名称        | サービスの内容                       | 1 割負担   | 2 割負担   | 3 割負担    |
|---------------|-------------------------------|---------|---------|----------|
| 訪問型独自サービス 1 1 | 1 週に 1 回程度の場合<br>(1 月につき)     | 1, 176円 | 2, 352円 | 3, 528円  |
| 訪問型独自サービス 1 2 | 1 週に 2 回程度の場合<br>(1 月につき)     | 2, 349円 | 4, 698円 | 7, 047円  |
| 訪問型独自サービス 1 3 | 1 週に 2 回を超える程度の場合<br>(1 月につき) | 3, 727円 | 7, 454円 | 11, 181円 |

1 月当たりの回数を定める場合

| サービス名称        | サービスの内容                                        | 1 割負担 | 2 割負担 | 3 割負担 |
|---------------|------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 訪問型独自サービス 2 1 | 標準的な内容の訪問型サービス<br>である場合 (1 回につき)               | 287円  | 574円  | 861円  |
| 訪問型独自サービス 2 2 | 生活援助が中心で所要時間 2 0<br>分以上 4 5 分未満の場合<br>(1 回につき) | 179円  | 358円  | 537円  |
| 訪問型独自サービス 2 3 | 生活援助が中心で所要時間 4 5<br>分以上の場合 (1 回につき)            | 220円  | 440円  | 660円  |

※ 地域区分はその他で、1 単位当たりの単価は 10 円になります。

### 加算

| 加算の種類        | 算定回数   | 1 割負担                | 2 割負担 | 3 割負担 |
|--------------|--------|----------------------|-------|-------|
| 初回加算         | 初回のみ   | 200 円                | 400 円 | 600 円 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 1 月当たり | 所定単位数の 22. 4% を乗じて算定 |       |       |

## 4 その他の費用について

### (1) 交通費

利用者利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合は利用者様の別途負担となります。通常の事業の実施地域を超えた地点から 1 キロメートルまでは 20 円、以降 1 キロメートル増えるごとに 20 円加算します。

### (2) キャンセル料

サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。

ご利用の 2 4 時間前までにご連絡いただいた場合、キャンセル料は不要です。

ご利用の12時間前までにご連絡の場合、当該基本料金の25%

ご利用の12時間前までにご連絡がなかった場合、当該基本料金の50%

※ただし、ご利用者様の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

### (3) 居宅における水道、ガス、電気、電話の費用

サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する水道、ガス、電気、電話の費用は、利用者様の別途負担となります。

## 5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

その他の費用の請求及び支払い方法について

|                |                                                                                                                                                 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用料、その他の費用の請求  | 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。<br>上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者到手渡し又は郵送します。                                               |
| 利用料、その他の費用の支払い | サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合ください。請求月の27日までに、利用者指定口座より引き落とします。<br>お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。） |

※ 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から2週間以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 担当する訪問介護員等の変更について

変更を希望される方はお申し出ください。

担当する訪問介護員等の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

## 7 緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

|                |              |         |
|----------------|--------------|---------|
| 利用者の主治医        | 医療機関の名称      |         |
|                | 氏 名          |         |
|                | 所 在 地        |         |
|                | 電話番号         |         |
| 緊急連絡先<br>(家族等) | 氏名 (利用者との続柄) | (続柄 )   |
|                | 電話番号         | ( — — ) |
|                | 携帯電話番号       | ( — — ) |

## 8 事故発生時の対応方法について

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員または地域包括支援センター及び市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の原因を解明し、再発防止の対策を講じます。

また、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。事業所は損害賠償のために、損害賠償保険に加入します。

## 9 サービス提供に関する苦情、相談について

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、事業所の下記窓口担当までお申し込みください。

|         |                   |                               |
|---------|-------------------|-------------------------------|
| 事業所相談窓口 | 訪問介護事業所ひだまりステーション |                               |
|         | 担当 太田 美津穂         |                               |
|         | 電話番号              | 087-899-6314                  |
|         | FAX               | 087-899-6315                  |
|         | 受付時間              | 午前8時30分から午後5時30分<br>(月曜日～金曜日) |

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

|            |                |                   |
|------------|----------------|-------------------|
| 苦情受付<br>機関 | 高松市健康福祉局介護保険課  | 電話番号 087-839-2326 |
|            | 香川県国民健康保険団体連合会 | 電話番号 087-822-7431 |

令和        年        月        日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者    所在地                      香川県高松市香川町川東下 1190-1

事業者名                      社会福祉法人ひだまり福祉会

訪問介護事業所ひだまりステーション

説明者職・氏名                      \_\_\_\_\_ 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者                      住 所                      \_\_\_\_\_

氏 名                      \_\_\_\_\_ 印

代理人                      住 所                      \_\_\_\_\_

氏 名                      \_\_\_\_\_ 印

本人との続柄                      \_\_\_\_\_

立 会 人                      住 所                      \_\_\_\_\_

氏 名                      \_\_\_\_\_