

# 訪問介護(総合事業訪問型サービス)重要事項説明書

〈令和 8年 6月 1日現在〉

## 1 事業者(法人)の概要

|            |              |
|------------|--------------|
| 事業者(法人)の名称 | 社会福祉法人一寿会    |
| 代表者名       | 理事長 上梶 純男    |
| 連絡先        | 048-930-5111 |
| 法人設立年月日    | 平成11年11月9日   |

## 2 サービスを提供する事業所の概要

### (1)事業所の名称

|             |                                     |
|-------------|-------------------------------------|
| 名称          | ヘルパーステーションやしお寿苑                     |
| 事業所番号       | 1171000191                          |
| 所在地         | 〒340-0801 埼玉県八潮市大字八條字入谷294番4        |
| 電話番号・FAX    | TEL: 048-933-2311 FAX: 048-933-2323 |
| サービスを提供する地域 | 八潮市、草加市、越谷市、吉川市、三郷市                 |

### (2)事業所の窓口の営業日及び営業時間

|      |                        |
|------|------------------------|
| 営業日  | 年中無休(但し1月1日～1月3日までを除く) |
| 営業時間 | 午前8:30～午後5:30          |
| 連絡体制 | 電話により、24時間連絡可能         |

### (3)事業所の勤務体制

| 職種            | 業務内容                                                              | 勤務形態・人数         |
|---------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 管理者           | ・従業者と業務の管理を一元に行う                                                  | 常勤 1 人          |
| サービス提供<br>責任者 | ・訪問介護計画書(総合事業訪問型サービス)を作成し利用者へ説明し同意を得て、利用に係る調整をします。                | 2人              |
|               | ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、サービス担当者会議への出席等により居宅介護支援事業者と連携を図ります。 |                 |
|               | ・居宅介護支援事業者に対して把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の必要な情報を提供します。                   |                 |
|               | ・訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。                              |                 |
|               | ・訪問介護員に対する研修、技術指導をおこないます。                                         |                 |
| 訪問介護員         | ・訪問介護計画書に基づき、訪問介護のサービスを提供します。                                     | 常勤 2名<br>非常勤 5名 |

### 3 サービス内容

#### (1) 訪問介護(総合事業訪問型サービス)

|      |                                                                                                                                                                     |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体介護 | 利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のための利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス、その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスを行います。<br>(排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助等) |
| 生活援助 | 家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して家事の援助を行います。<br>(調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類に整理等)                                                                                                   |

### 4 利用料、その他の費用額

#### (1) 訪問介護の利用料

##### ・ 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対して介護保険負担割合証に記載の割合(1～3割)に応じた額です。

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負担となります。

※地域区分別1単位当たりの単位**10.70円**(5級地) 単位数×10.70

| 区分                   | 所要時間            | (単位数)<br>1単位 | 費用額<br>(10割) | 利用者負担額 |      |      |
|----------------------|-----------------|--------------|--------------|--------|------|------|
|                      |                 |              |              | 1割     | 2割   | 3割   |
| 身体介護                 | 20分以上30分未満      | 244          | 2610         | 261    | 522  | 783  |
|                      | 30分以上1時間未満      | 387          | 4140         | 414    | 828  | 1242 |
|                      | 1時間以上           | 567          | 6066         | 607    | 1214 | 1820 |
|                      | 1時間を超えて30分増すごとに | 82加算         | 877          | 88     | 176  | 264  |
| 生活援助                 | 20分以上45分未満      | 179          | 1915         | 192    | 383  | 575  |
|                      | 45分以上           | 220          | 2354         | 236    | 471  | 707  |
| 身体介護と生活援助<br>が混在する場合 | 生活援助20分以上       | 65           | 695          | 70     | 139  | 209  |
|                      | 生活援助45分以上       | 130          | 1391         | 140    | 279  | 418  |
|                      | 生活援助70分以上       | 195          | 2086         | 209    | 418  | 626  |

※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場合、基本利用料の2倍の料金となります。

※1回当たりの所要時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、訪問介護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。

(2)総合事業サービス及び指定訪問型サービス

・ **基本利用料** ※地域区分別1単位当たりの単位**10.70円**(5級地) **単位数×10.70**

| 要支援度               | 利用回数      | 単位数   |              | 加算を含まない費用 |
|--------------------|-----------|-------|--------------|-----------|
| 事業対象者<br>要支援1・要支援2 | おおよそ週1回程度 | 1.176 |              | 1,258円    |
|                    |           |       | 同一建物減算10%の場合 | 1,132円    |
| 事業対象者<br>要支援1・要支援2 | おおよそ週2回程度 | 2.349 |              | 2,513円    |
|                    |           |       | 同一建物減算10%の場合 | 2,261円    |
| 事業対象者<br>要支援1・要支援2 | 週2回を超えた場合 | 3.727 |              | 3,988円    |
|                    |           |       | 同一建物減算10%の場合 | 3,589円    |

(3)加算(訪問介護及び訪問型サービス)

・ **算定基準に適合したサービスの実施による加算**

※地域区分別1単位当たりの単位**10.70円**(5級地) **単位数×10.70**

| 加算の種類           | 要件                                                                        | 利用料             | 利用者負担額 |      |      |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|------|------|
|                 |                                                                           |                 | 1割     | 2割   | 3割   |
| 初回加算            | 新規に訪問介護計画書を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合                    | 1月につき<br>2,140円 | 214円   | 428円 | 642円 |
| 緊急時訪問介護加算       | 利用者や家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合                                         | 1回につき<br>1,070円 | 107円   | 214円 | 321円 |
| 生活機能向上<br>連携加算Ⅰ | 訪問リハビリテーション事業所などの理学療法士等の助言に基づき、訪問介護計画書を作成し、訪問介護を行った場合(初回の訪問介護が行われた日の属する月) | 1月につき<br>1,070円 | 107円   | 214円 | 321円 |

・ **算定基準に適合していると県に届け出ている加算**

※地域区分別1単位当たりの単位**10.70円**(5級地)

| 加算の種類             | 要件                                                             | 利用料・利用者負担額              |
|-------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 介護職員等<br>処遇改善加算Ⅱ口 | 介護職員の月額賃金改善要件、キャリアパス要件、職員環境等要件、令和8年度特例要件(生産性向上や協働化に係る取組)を満たす場合 | 1月につき<br>すべての利用料金の26.6% |

#### (4)交通費

通常のサービス提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。

- ①通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロ未満 200円
- ②通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロ以上 400円

#### (5)キャンセル料

サービスの利用を中止にした場合には、次のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。

なお、サービスの利用を中止する場合には、至急ご連絡ください。

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| ①ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合 | 無料                  |
| ② ①以降ご連絡いただいた場合         | 一律 ¥ 1, 000- を頂きます。 |

#### (6)利用者負担額の費用請求及び支払方法

- ①請求書は、利用月の翌月15日頃まで郵送します。
- ②利用者は25日頃、郵便局の自動振替にて支払います。
- ③お支払いを確認したら、領収書を発行します。  
(医療費控除の還付請求の際に必要な事があります。)

#### (7)その他

- ①利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者の負担となります。

### 5 サービスの利用にあたっての留意事項

(1)訪問介護員はサービス提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ご契約者の家族に対するサービスの提供
- ⑤飲酒・喫煙及び飲食
- ⑥身体拘束その他利用者の行為を制限する行為(利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑦その他利用者もしくはその家族等に対しての宗教活動、政治活動、営利活動及びその他の迷惑行為

(2)利用者 及び 家族等の禁止行為

- ①セクシャルハラスメント、飲酒の強要、暴力行為、その他の迷惑行為
- ②身体及び財物の損傷、又は損壊すること

※上記の行為があった場合は、即座にサービス終了させていただく場合がございます。

### (3) サービスの内容の変更

訪問時に、利用者の体調等理由で訪問介護計画書で予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

### (4) サービスの終了

- ①利用者の都合でサービスを終了する場合は、希望する1週間前までに文書でお申し出ください。
- ②当事業所の都合でサービス終了する場合の理由として、人員不足等やむなくサービスを終了いただく場合がございます。その場合は1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③利用者が介護保険施設に入所した場合（自動終了）

## 6 秘密の保持

- (1)従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。
- (2)利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
- (3)利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」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り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

## 7 緊急時の対策方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

|         |         |  |
|---------|---------|--|
| 主治の医師   | 医療機関の名称 |  |
|         | 氏名      |  |
|         | 所在地     |  |
|         | 電話番号    |  |
| 緊急連絡先 1 | 氏名      |  |
|         | 電話番号    |  |
| 緊急連絡先 2 | 氏名      |  |
|         | 電話番号    |  |

## 8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

## 9 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための指針の整備をする。
- (2) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施。
- (3) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親類・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。

## 10 衛生管理等

事業所は、感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議するなど感染対策の資質向上に努める。

## 11 業務継続計画の策定等

- (1) 事業者は感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を、図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。

\*感染症の発生時

- ① 平時からの備え ② 初動対応 ③ 感染拡大防止体制の確立

\*災害時の発生時

- ① 平常時の対応 ② 緊急時の対応 ③ 他施設及び地域との連携

円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

## 11 サービス提供に関する相談、苦情

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ① サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

- ・苦情申出者からの連絡
- ・苦情受付担当による苦情申出者への申出内容の確認
- ・苦情報告書作成
- ・苦情処理担当者による苦情処理内容の検討
- ・苦情処理担当者からの苦情申出者への苦情処理内容報告
- ・苦情処理内容について申出者に承認・同意を得る
- ・苦情報告書へ処理内容の記録

### (2) 苦情相談窓口

|      |                                                 |
|------|-------------------------------------------------|
| 担当   | サービス提供責任者 広瀬 京子 押切 富士子                          |
| 電話番号 | 048-933-2311                                    |
| 受付時間 | 午前 8時30分から 午後 17時30分                            |
| 受付日  | 月曜日から金曜日まで(土曜・日曜は電話のみ受け付けます)<br>1月1日から1月3日までを除く |

\* 市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝える事ができます。

|                 |         |              |
|-----------------|---------|--------------|
| ・八潮市役所          | 長寿介護課   | 048-996-2111 |
| ・三郷市役所          | 長寿いきがい課 | 048-953-1111 |
| ・草加市役所          | 介護保険課   | 048-922-0151 |
| ・吉川市役所          | 長寿支援課   | 048-982-5111 |
| ・越谷市役所          | 介護保険課   | 048-964-2111 |
| ・埼玉県国民健康保険団体連合会 | 苦情・相談   | 048-824-2568 |

## 10 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無 有 無

令和 年 月 日

訪問介護及び総合事業訪問型サービス及び指定訪問型サービスの提供開始にあたり、利用者に対して、重要な事項を説明しました。

事業者 社会福祉法人 一寿会  
事業所 ヘルパーステーションやしお寿苑  
説明者

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

利用者 住所  
氏名

(代理人) 住所  
氏名