

「指定訪問介護・指定介護予防訪問介護相当」重要事項説明書

作成日：令和6年11月1日

当事業所は介護保険事業者の指定を受けています。
(愛知県指定 第2372203915号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービス、指定介護予防訪問介護相当サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として「要介護」・「要支援」・「事業対象者」と認定された方が対象となります。要介護認定・要支援認定等をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
6. サービスの利用に関する留意事項	6
7. 苦情の受付について	7

1. 事業者

(1) 法人名	株式会社研ライフケア
(2) 法人所在地	愛知県一宮市泉二丁目1番地1号
(3) 電話番号	0586-24-4873
(4) 代表者氏名	代表取締役 近藤 靖子
(5) 設立年月	昭和51年7月

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類	指定訪問介護事業所	平成28年8月1日指定	愛知県
	介護予防訪問介護相当事業所	平成29年4月1日指定	一宮市
(2) 事業の目的	訪問介護・介護予防訪問介護相当		
(3) 事業所の名称	訪問介護センター友		
(4) 事業所の所在地	愛知県一宮市音羽三丁目8番8号		
(5) 電話番号	0586-28-5624		
(6) 事業所長(管理者)	吉川 弘城		
(7) 当事業所の事業目的	ご利用者様の望まれる『クオリティ・オブ・ライフの実現』 に向け、最適な介護サービスを行います		

(8) 当事業所の運営方針 住み慣れた我が家で安心して生活していただけるよう、心のこもったサービスの提供に努めます

(9) 開設年月 平成 28 年 8 月 1 日

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

一宮市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ただし 12 月 30 日～1 月 3 日を除く
受付時間	8 時 30 分～17 時 30 分
サービス提供時間帯	全日 0 時～24 時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービス及び指定介護予防訪問介護相当サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1		1.0	1.0	管理業務
2. サービス提供責任者 (介護福祉士)	1		1.0	1.0	介護計画書作成
3. 訪問介護員	2	3	3.6	1.5	
(1) 介護福祉士	2	2	3.5		
(2) 介護職員初任者研修修了者 または訪問介護養成研修 2 級 (ヘルパー2 級) 課程修了者	0	1	0.1		
2. 3. の合計 (訪問介護員常勤換算数)	3	3	4.6	2.5	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービスの概要

＜要介護認定者＞

○身体介護

入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をします。

ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿い、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

① 身体介護

入浴介助	入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします
排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います
食事介助	食事の介助を行います
体位変換	体位の変換を行います
通院介助	通院の介助を行います

② 生活援助

調理	ご契約者の食事の用意を行います（ご家族分の調理は行いません）
洗濯	ご契約者の衣類等の洗濯を行います（ご家族分の洗濯は行いません）
掃除	ご契約者の居室の掃除を行います（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
買い物	ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をします。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

< 要支援認定者・事業対象者 >

サービスの実施頻度は、介護予防居宅サービス計画（ケアプラン）において、以下の支給区分が位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、介護予防訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

支給区分	1週間あたりのサービス提供回数
I	おおむね1回
II	おおむね2回
III	おおむね3回以上

ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、介護予防居宅サービス計画（ケアプラン）に沿い、それを踏まえた介護予防訪問介護計画に定められます。ただし、契約者の状態の変化、介護予防居宅サービス計画（ケアプラン）に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が介護予防訪問介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス居宅計画（ケアプラン）の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

介護予防訪問介護相当サービスは、自立支援の観点から、利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

(2) サービス利用料金

令和6年6月改訂

< 要介護認定者 >

平常の時間帯（午前8時から午後6時）での指定訪問介護を提供した場合の利用料の額

は次のとおりとし（介護報酬の告示上の額）、指定訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いください。

※1 単位 10.21 円

サービスに要する時間	20 分未満	20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分 未満	1 時間 30 分 以上（30 分 増す毎に）
身体介護	163 単位	244 単位	387 単位	567 単位	82 単位

サービスに要する時間	20 分以上 45 分未満	45 分以上
生活援助	179 単位	220 単位

- ① 初回に訪問介護計画書を作成するにあたり、初回加算 200 単位を算定致します。
- ② 特定事業所加算Ⅱ（所定単位数の 10%を加算）を算定致します。
- ③ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
- ④ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。
- ⑤ 平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。
 - ・夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）：25%
 - ・早朝（午前 6 時から午前 8 時まで）：25%
 - ・深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）：50%
- ⑥ 訪問介護養成研修 3 級課程（ヘルパー 3 級）修了者による身体介護サービスについては、表の利用料金の 30%が割引されます。
- ⑦ 2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。
 - ※2 人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）
 - ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
 - ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合
- ⑧ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ⑨ サービス加算料金として、上記利用料金に介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）加算率 24.5 を加算
- ⑩ 上記利用料金は地域区分に基づく料金となっております。

※地域区分 一宮市 6級地 (6%) ⇒ 1単位の単価 10.42 円

- ⑪ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

＜要支援認定者・事業対象者＞

利用料金は 1 ヶ月ごとの定額制です。介護予防居宅サービス計画において位置づけられた支給区分によって、次のとおりとなります。

契約者の体調不良や状態の改善により介護予防訪問介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は多かった場合であっても、日割りでの割引、又は増額は致しません。

※1 単位 10.21 円

支給区分	訪問型独自サービスⅠ (おおむね週 1 回)	訪問型独自サービスⅡ (おおむね週 2 回)	訪問型独自サービスⅢ (おおむね週 3 回以上)
利用料金	1,176 単位	2,349 単位	3,727 単位

- ① 契約開始日及び契約解除日が月の途中の場合は日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

- ② 月途中で要支援度が変わった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

- ・ 月途中で要介護から要支援・事業対象者に変更となった場合
- ・ 月途中で要支援・事業対象者から要介護に変更となった場合
- ・ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

- ⑫ サービス加算料金として、上記利用料金に介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 加算率 24.5 を加算されます。

- ④ 上記利用料金は地域区分に基づく料金となっております。

※地域区分 一宮市 6級地 (6%) ⇒ 1単位の単価 10.42 円

- (3) 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- (4) 交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

- ① 事業所の実施地域を越える地点から、片道 1 キロメートル以上 100 円

- (5) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 8 条参照)

上記の料金・費用は、1 か月ごとに計算してご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします ※要支援は定額)

ア. 下記指定口座への振り込み

いちい信用金庫 神明津支店 当座預金 0110284

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：銀行、信用金庫、郵便局

(6) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービス・介護予防訪問介護相当サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替（契約書第6条参照）

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

①定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更（契約書第 10 条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、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。

(5) 訪問介護員の禁止行為（契約書第 14 条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為
- ②ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ③ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

(6) サービス提供責任者 ※記載は事業所の判断で任意。

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や訪問介護計画・介護予防訪問介護計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点や心配な点、サービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。（担当の訪問介護員に直接お話しくださってもかまいません。）

＜サービス提供責任者の業務＞

- ①訪問介護サービスの利用の申込みに関する調整
- ②利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修、技術指導
- ⑧その他サービスの内容の管理について必要な業務

7. 介護サービス第三者評価の実施状況

- ・実施状況：有
- ・実施年月日：平成 30 年 1 月 31 日
- ・実施した評価機関：特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
- ・評価の開示状況：無

8. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 サービス提供責任者 尾関 千恵

受付時間 年中無休 8：30～17：30

電話番号 (0586) 28-5624

(2) 行政機関その他苦情受付機関

一宮市福祉部 介護保険課	所在地 一宮市本町 2-5-6 電話番号 0586-28-9018 受付時間 8:30~17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 名古屋市東区泉 1 丁目 6 番 5 号 電話番号 052-971-4165 受付時間 9:00~17:00
その他の市町村に住民票 がある方	住民票がある市町村の介護保険関係窓口

指定訪問介護サービス、又は介護予防訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基
づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

訪問介護センター友

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 尾関 千恵

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービス、又
は指定介護予防訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 一宮市南小渕吹揚 20-2 氏名

代理人住所 江南市小折本町栄 138-1 氏名

※この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 8 条の規定に基づき、
利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。