

# 訪問介護サービス重要事項説明書

社会福祉法人 篤真会  
ホームヘルプステーション後楽



# 訪問介護サービス重要事項説明書

( 令和 7 年 1 0 月 1 日現在 )

貴方（又は貴方の家族）が利用しようとする訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。

わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は、訪問介護サービス提供契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

## 1. 訪問介護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 篤真会
代 表 者 名	理事長 奥 久徳
事 業 者 所 在 地 ( 連 絡 先 )	和歌山県紀の川市黒土 2 6 2 番地 TEL 0 7 3 6 - 7 7 - 3 5 7 5 FAX 0 7 3 6 - 7 7 - 5 2 5 1

## 2. ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

事 業 所 名 称	ホームヘルパーステーション後楽		
事 業 所 の 種 類	指定訪問介護事業所		
介 護 保 険 指 定 事 業 者 番 号	和歌山県知事指定事業者番号 3 0 7 1 2 0 1 1 9 2		
事 業 所 所 在 地 ( 連 絡 先 )	和歌山県紀の川市黒土 2 6 2 番地 TEL 0 7 3 6 - 7 7 - 3 5 7 5 FAX 0 7 3 6 - 7 7 - 5 2 5 1		
相談担当者	サービス提供責任者		
事 業 所 の 通 常 の 事 業 実 施 地 域	紀の川市、岩出市、かつらぎ町、和歌山市		
第三者による評価の 実 施 状 況	1. あり 2. なし	評価機関名称	
	実施日	結果の開示	1. あり 2. なし

### (2) 事業の目的及び運営方針

事 業 の 目 的	要介護状態又は要支援状態にある利用者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とします。
運 営 方 針	1. 事業所の訪問介護員等は、要介護者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、排泄、食事の介護その他生活全般にわたる援助を行い、利用者とその家族の支援に努めます。 2. 当該事業所は、指定訪問介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者又は、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

### (3) サービス提供可能な日と時間帯

営 業 日	日曜日から土曜日まで
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分まで ただし、電話等により、24時間、365日体制とします。

### (4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分まで (時間外のご相談にも応じます。)

## 3. 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. 事業所長（管理者）	1	0	1.0	1名	職員の指導監督等
2. サービス提供責任者	3	0	3.0	1名	訪問介護計画の作成等
3. 訪問介護員	7	10	9.1	2.5名	指定訪問介護サービスの提供等
(1)介護福祉士	2	7	3.3		
(2)訪問介護養成研修1級 (ヘルパー1級)課程修了者	0	1	0.1		
(3)訪問介護養成研修2級 (ヘルパー2級)課程修了者	4	1	4.6		
(4)訪問介護養成研修3級 (ヘルパー3級)課程修了者	0	0	0		
(5)初任者研修修了者	0	0	0		
(6)従事者研修	0	0	0		
(7)その他の研修者	1	1	1.1		

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ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（例：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。

## 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

**（１）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）＊**

以下のサービスについては、利用料金の大部分（利用者負担割合証に准じて、９割・８割・７割）が介護保険から給付されます。

**①提供するサービスについて**

サービス区分と種類		サービスの内容
身体介護	移動の介助	移動の介助を行います。
	食事介助	環境整備、栄養管理、食事の介助を行います。
	排泄介助	排泄の介助、オムツの交換を行います。
	入浴介助	入浴の介助を行います。
	清拭	入浴が困難な方を対象に体を拭きます。
	洗髪	入浴が困難な方を対象に頭髪を洗います。
	衣類の着脱	利用者の好みを把握した身だしなみ、清潔保持を行います。
	体位交換	体位の転換を行います。
生活援助	買い物	ご契約者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
	調理	ご契約者の嗜好を把握した調理を行います。
	掃除	ご契約者の居室の掃除を行います。
	洗濯	ご契約者の衣類等の洗濯を行います。
通院等乗降介助 (指定訪問介護サービスのみ)		通院等のための車両への乗車又は降車の介助、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助、通院先での受診等の手続き・移動等の介助を行います。

**②利用料について**

・指定訪問介護サービス利用料

【 介護職員処遇改善加算Ⅱ（22.4％）を加算した金額となります。 】

身体介護	提供時間	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
	基本料金	2,000 円/回	2,990 円/回	4,740 円/回	6,940 円/回	+1,000 円/回
	負担額 (1割負担の方)	200 円/回	299 円/回	474 円/回	694 円/回	+100 円/回
	負担額 (2割負担の方)	400 円/回	598 円/回	948 円/回	1,388 円/回	+200 円/回
	負担額 (3割負担の方)	600 円/回	897 円/回	1,422 円/回	2,082 円/回	+300 円/回
生活援助	提供時間	20分以上 45分未満	45分以上			
	基本料金	2,190 円/回	2,690 円/回			
	負担額 (1割負担の方)	219 円/回	269 円/回			
	負担額 (2割負担の方)	438 円/回	538 円/回			
	負担額 (3割負担の方)	657 円/回	807 円/回			

身体 ＋ 生活	提供時間	身体介護 ＋ 生活 20 分以上 45 分未満		身体介護 ＋ 生活 45 分以上 70 分未満	身体介護 ＋ 生活 70 分以上
	基本料金	身体介護＋790 円/回		身体介護＋1,590 円/回	身体介護＋2,380 円/回
	負 担 額 (1 割負担の方)	身体介護＋79 円/回		身体介護＋159 円/回	身体介護＋238 円/回
	負 担 額 (2 割負担の方)	身体介護＋158 円/回		身体介護＋318 円/回	身体介護＋476 円/回
	負 担 額 (3 割負担の方)	身体介護＋237 円/回		身体介護＋477 円/回	身体介護＋714 円/回
通 院 等 乗 降 介 助		1 回（片道）		その他の費用（介護保険外）	
		基 本 料 金	1,190 円/回	1 回 初乗り～4 k m 100 円 4 k m～10 k m 1 k mにつき 100 円ずつ加算 10 k m～ 1 k mにつき 300 円ずつ加算	
		負 担 額 (1 割負担の方)	119 円/回		
		負 担 額 (2 割負担の方)	238 円/回		
		負 担 額 (3 割負担の方)	357 円/回		
初 回 加 算		基 本 料 金	2,450 円/月	提供責任者が新規利用者様に対し、初回訪問時、サービス提供又は同行訪問を行った場合。	
		負 担 額 (1 割負担の方)	245 円/月		
		負 担 額 (2 割負担の方)	490 円/月		
		負 担 額 (3 割負担の方)	735 円/月		
緊急時対応加算		基 本 料 金	1,200 円/月	要請を受けて、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、居宅サービス計画にない訪問介護を行った場合。	
		負 担 額 (1 割負担の方)	120 円/月		
		負 担 額 (2 割負担の方)	240 円/月		
		負 担 額 (3 割負担の方)	360 円/月		
生 活 機 能 向 上 連 携 加 算		基 本 料 金	1,220 円/月	訪問リハビリテーション実施時に提供責任者とリハビリテーション専門職が同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画書を作成した場合。	
		負 担 額 (1 割負担の方)	122 円/月		
		負 担 額 (2 割負担の方)	244 円/月		
		負 担 額 (3 割負担の方)	366 円/月		
介護職員処遇改善加算Ⅱ		22.4% 加算	介護における雇用と人材確保を目的とし、平成 21 年 9 月より直接事業所に交付される「介護職員処遇改善交付金」が創設。平成 24 年 4 月より「基本利用料」と「介護職員処遇改善交付金」との算定調整が行われ、新たに「介護職員処遇改善加算」として創設されました。		

※提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画に定める時間数によるものとします。

※時間帯により、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%増しに、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

※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。要支援・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、ケアプラン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。

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。

#### 【減算】

減算の種類	減算の要件	減算額
同一建物減算	事業所と同一敷地内に居住する利用者又は1月あたりの利用者が同一建物に20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合	基本額の10%

### （2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第8条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

#### ① 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービスの利用

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。

#### ② 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

### （3）交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から3ヶ月以上遅延し、さらに支払い督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

### （4）キャンセル料

サービスをキャンセルする場合、キャンセル通知の時間により、キャンセル料を請求させていただきます。（訪問介護サービスのみ）

- ・ 24時間前までにご連絡の場合⇒キャンセル料は不要です。
- ・ 12時間前までにご連絡の場合⇒1提供あたりの料金の30%を請求いたします。
- ・ 12時間前までにご連絡のない場合⇒1提供あたりの料金の50%を請求いたします。

※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合はキャンセル料を請求いたしません。

### (5) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、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。

ア．下記指定口座への振り込み

紀陽銀行 打田支店 普通預金 2 8 5 8 1 8

口座名義 社会福祉法人篤真会

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：各銀行、各信用金庫、J A、ゆうちょ銀行

ウ．現金支払い

### (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、サービスの利用を中止又は変更、もしく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に出してください。

○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。

## 5. 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

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

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) 訪問介護員の禁止行為（契約書第13条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する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 ご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

#### (5) サービス提供責任者

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ご心配な点、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。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 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 介護予防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関する必要な業務

## 6. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

### （1） 苦情の受付

<b>【事業所の窓口】</b> ホームヘルパーステーション後楽 お客様相談係	所在地 和歌山県紀の川市黒土262番地 TEL 0736-77-3575 FAX 0736-77-5251 受付曜日：月曜日から土曜日 受付時間：午前8時30分から午後5時30分まで 担当者：管理者 川口 啓子
<b>【市町村の窓口】</b> ※各利用者の介護保険証に記載されている市町村の窓口	紀の川市：紀の川市 高齢介護課 所在地 和歌山県紀の川市西大井338番地 TEL 0736-77-2511 FAX 0736-79-3926 受付曜日及び時間：平日 午前8時45分から午後5時30分まで
	岩出市：岩出市生活福祉部 保険介護課 介護保険係 所在地 和歌山県岩出市西野209番地 TEL 0736-62-2141 FAX 0736-63-0075 受付曜日及び時間：平日 午前8時45分から午後5時30分まで
	かつらぎ町：福祉介護課 介護支援係 所在地 和歌山県伊都郡かつらぎ町大字丁ノ町2160番地 TEL 0736-22-0300 FAX 0736-22-6432 受付曜日及び時間：平日 午前8時30分から午後5時15分まで
	和歌山市：健康局 保険医療部 地域包括支援課 所在地 和歌山県和歌山市七番丁23番地 TEL 073-435-1190 FAX 073-435-1296 受付曜日及び時間：平日 午前8時30分から午後5時15分まで
<b>【公的機関の窓口】</b> 和歌山県国民健康保険団体連合会	所在地 和歌山市吹上2丁目1番22号（日赤会館内） TEL 073-427-4662 FAX 073-427-4664 受付曜日：平日 受付時間：午前9時から午後5時まで

## 7. 担当ヘルパーの変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパーの変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者 サービス提供責任者 イ 連絡先電話番号 TEL 0736-77-3575 FAX 0736-77-5251 ウ 受付日及び受付時間 受付曜日：月曜日から金曜日まで 受付時間：午前8時30分から午後5時30分まで
---	--

※担当ヘルパーの変更に関しましては、ご利用者のご希望を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、ご希望に添えない場合もありますので予めご了承ください。

## 8. 秘密の保持と個人情報について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また利用者家族の個人情報についても、予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ん。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際も第三者への漏洩を防止するものとします。

## 9. 事故発生時の対応方法について

○事業者は、万が一の事故発生に備えて、損害賠償責任保険に加入しています。

○事業者は、利用者に対する訪問介護サービスの提供に当たって、万一事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに各関係機関に連絡すると共に、不可抗力による場合を除き、利用者に対して損害賠償責任保険の範囲内で損害を賠償します。但し、利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合は、損害賠償額を減ずることができます。

## 10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医		
	所属医療機関		
	所在地		
	電話番号		
家族等	緊急連絡先の家族等		
	住所		
	電話番号		携帯電話

## 11. 個人情報の使用同意について

利用者及び家族の個人情報については、必要最小限の範囲内で使用することとします。

### 1. 使用する目的

より良い訪問介護サービスを提供するために、連絡調整が必要だと思われる場合。

### 2. 使用する範囲

公的関係機関、サービス提供事業者、主治医

### 3. 条件

- (1) 情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないように細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

指定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

事業者名	社会福祉法人 篤真会		
事業所名	「ホームヘルプステーション後楽」		
	事業所指定番号	和歌山県知事指定	3071201192
住 所	〒649-6412 和歌山県紀の川市黒土 262 番地		
代表者名	理事長	奥 久徳	印

説明者 職名 サービス提供責任者

氏名 印

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の提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

代理人 住所

氏名 印  
(利用者との続柄 )

家族代表者 住所

氏名 印

(利用者との続柄 )