

## 重要事項説明書

当事業者が提供する訪問介護及び訪問介護相当サービス、生活援助型訪問サービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

### １．事業者概要

|                     |                                                 |
|---------------------|-------------------------------------------------|
| 開設者（申請者）<br>代表職及び氏名 | 社会福祉法人 静岡市厚生事業協会<br>理事長 青島 一壽                   |
| 所在地                 | 〒４２２－８０２１ 静岡市駿河区小鹿二丁目２５番８号                      |
| 電話番号                | ０５４－２８７－４６７８                                    |
| 事業所の名称<br>代表職及び氏名   | 静岡市厚生事業協会指定訪問介護事業所<br>ヘルパーステーション・白寿<br>所長 稲葉 宣明 |
| 管理者氏名               | 稲葉 宣明                                           |
| 所在地                 | 〒４２２－８０２１ 静岡市駿河区小鹿二丁目２５番８号                      |
| 電話番号                | ０５４－２８２－５０７１                                    |
| 介護保険事業所番号           | ２２７４２０３２４５                                      |
| 指定年月日               | 平成１９年４月１日                                       |
| 第三者評価の実施の有無         | なし                                              |

### ２．職員概要

| 職 種                    | 職員数      | 勤務形態            | 保有資格                     |
|------------------------|----------|-----------------|--------------------------|
| 管理者                    | １        | 常勤兼務            |                          |
| サービス提供責任者<br>(訪問事業責任者) | ２<br>(１) | 常勤兼務<br>(非常勤兼務) | 介護福祉士                    |
| 訪問介護員                  | ２．５      | 常勤兼務<br>非常勤専従   | 介護福祉士<br>訪問介護員２級養成研修課程修了 |

### ３．営業概要

|                          |                                                                               |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 営業日                      | 通年                                                                            |
| 営業時間                     | 午前８時３０分～午後５時                                                                  |
| 利用料                      | 法定代理受領分（１割、２割、または３割負担分）<br>法定代理受領分以外                                          |
| その他の費用                   | 交通費実費<br>通常の事業実施地域を越えた地点から、片道１０km未満 ５００円<br>通常の事業実施地域を越えた地点から、片道１０km以上 １，０００円 |
| サービスを提<br>供する通常の<br>実施地域 | 静岡市（美和、服織、中藁科、南藁科、大河内、梅ヶ島、玉川、井川、清沢、<br>大川地区及び清水区を除く）                          |

#### 4. 訪問介護等の運営方針

- ① あなたの日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護計画及び訪問介護相当サービス計画、生活援助型訪問サービス計画を作成します。
- ② 訪問介護計画等をあなた又はその家族に説明し、その計画に沿って訪問介護等を提供します。
- ③ 必要に応じて、又はあなたの希望により、訪問介護計画等は変更し、適正な訪問介護サービスを提供できるよう常に心がけます。

#### 5. サービスの内容

(1)「訪問介護サービス」は、利用者の居宅において訪問介護員（ホームヘルパー）を派遣して

①入浴・排泄・食事などの介護、②調理・洗濯・掃除などの家事、その他必要な日常生活の自立支援を目指したサービスを提供いたします。

(2) 事業者は、次のサービスの中から指定の時間帯に応じて選択されたサービスを提供いたします。

##### 【サービスの内容区分】

| 身 体 介 護  |        | 生活援助       |
|----------|--------|------------|
| 起床介助     | 食事介助   | 調理         |
| 就寝介助     | 体位変換   | 洗濯         |
| 排泄介助     | 服薬介助   | 住居の掃除、整理整頓 |
| 衣服の着脱    | 通院等の介助 | 買物         |
| 整容介助     | その他    | 薬の受け取り     |
| 身体の清拭、洗髪 |        | 衣服の入れ替え    |
| 入浴介助     |        | その他        |

※ 介護保険制度上で実施できないサービス

- ・ 『本人の援助』に該当しない行為  
(家族等のための洗濯・調理・買物・契約者が使用する居室以外の掃除、来客の応接等)
- ・ 生産活動にかかわる行為、商品の販売
- ・ 日常生活に該当しない行為  
(庭の草むしり・花木の水遣り・犬の散歩等ペットの世話・家具等の移動・大掃除・窓ガラス磨き・室内外家屋の修理・正月料理等の特別な調理等)
- ・ 旅行、冠婚葬祭、通学など特別な外出介助

#### 6. 利用料金

- ① 訪問介護等の提供（介護保険適用部分）に際し、あなたが負担する利用料金は、原則として基本料金（中山間地域等に該当する地域にお住まいの方は、5%加算の金額）の1割、2割、または3割（一定以上の所得のある方は2割または3割）です。但し、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスにおいては全額自己負担となります。
- ② 早朝（午前6時～8時）・夜間（午後6時～10時）は25%、深夜（午後10時～午前6時）は50%を通常料金に加算した金額となります。
- ③ 通常料金は訪問介護員1人がサービスを行った提供料金です。一定の条件の下に2人の訪問介護員が1人の利用者に訪問介護を行ったときは、2人分の料金となります。
- ④ 認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、当事業所のサー

ビスは受けられません。

- ⑤ あなたが不在の場合、サービスを提供することはできません。
- ⑥ 交通費は通常実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外にお住まいの方は、訪問介護員があなたを訪問するための交通費の実費をお支払いください。
- ⑦ 訪問介護員が付き添っての通院等の外出の際にかかる交通費は、訪問介護員の交通費もご負担いただきます。
- ⑧ その他、訪問介護等を提供するため、あなたのお宅で使用する水道・ガス・電気等の費用、食費等はあなたの負担となります。
- ⑨ 介護保険適用外のサービスに当たる場合、以下の自費料金を頂きます。  
 家事援助 1 時間 2, 4 0 0 円 ( 1 5 分 6 0 0 円)  
 身体介護 1 時間 3, 0 0 0 円 ( 1 5 分 7 5 0 円)  
 介護保険と併用した場合 (通院、買物付添等) 1 時間 2, 4 0 0 円 ( 1 5 分 6 0 0 円)  
 \* 1 5 分単位で追加
- ⑩ 社会福祉法人軽減事業を行なっています。(利用料の 2 5 %軽減)

表 1 要介護状態にある者の基本料金 (通常時間帯：午前 8 時～午後 6 時)

|      |                                |            | 単位表                                    | 基本料金         | 利用者負担     |            |            |
|------|--------------------------------|------------|----------------------------------------|--------------|-----------|------------|------------|
|      |                                |            |                                        |              | 1 割負担     | 2 割負担      | 3 割負担      |
| 身体介護 | 2 0 分以上 3 0 分未満                |            | 2 4 4 単位                               | 2, 5 4 2 円   | 2 5 5 円   | 5 0 9 円    | 7 6 3 円    |
|      | 3 0 分以上 1 時間未満                 |            | 3 8 7 単位                               | 4, 0 3 2 円   | 4 0 4 円   | 8 0 7 円    | 1, 2 1 0 円 |
|      | 1 時間以上 1 時間 3 0 分未満            |            | 5 6 7 単位                               | 5, 9 0 8 円   | 5 9 1 円   | 1, 1 8 2 円 | 1, 7 7 3 円 |
|      | 1 時間 3 0 分以上 ( 3 0 分増す毎に)      |            | 8 2 単位追加                               | 8 5 4 円追加    | 8 6 円追加   | 1 7 1 円追加  | 2 5 7 円追加  |
|      | 身体介護に引き続き<br>生活援助をご利用<br>される場合 | ( 2 0 分以上) | 6 5 単位追加                               | 6 7 7 円追加    | 6 8 円追加   | 1 3 6 円追加  | 2 0 4 円追加  |
|      |                                | ( 4 5 分以上) | 1 3 4 単位追加                             | 1, 3 9 6 円追加 | 1 4 0 円追加 | 2 8 0 円追加  | 4 1 9 円追加  |
|      |                                | ( 7 0 分以上) | 2 0 1 単位追加                             | 2, 0 9 4 円追加 | 2 1 0 円追加 | 4 1 9 円追加  | 6 2 9 円追加  |
| 生活援助 | 2 0 分以上 4 5 分未満                |            | 1 7 9 単位                               | 1, 8 6 5 円   | 1 8 7 円   | 3 7 3 円    | 5 6 0 円    |
|      | 4 5 分以上                        |            | 2 2 0 単位                               | 2, 2 9 2 円   | 2 3 0 円   | 4 5 9 円    | 6 8 8 円    |
| 加算   | 訪問介護中山間地域提供加算                  |            | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算<br>所定単位数× 5 %加算 |              |           |            |            |
|      | 特定事業所加算 (Ⅱ)                    |            | 所定単位数× 1 0 %加算                         |              |           |            |            |
|      | 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)                |            | 所定単位数× 2 4 . 5 %加算                     |              |           |            |            |
|      | 初回加算                           |            | 初回に実施した訪問介護と同月にサービス提供責任者が訪問介護を行う場合     |              |           |            |            |
|      |                                |            | 2 0 0 単位/月                             | 2, 0 8 4 円   | 2 0 9 円   | 4 1 7 円    | 6 2 6 円    |

表2 要支援等の状態にある者の基本料金（通常時間帯：午前8時～午後6時）

|                                |                               | 単位表                                    | 基本料金    | 利用者負担  |        |         |
|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|---------|--------|--------|---------|
|                                |                               |                                        |         | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担    |
| 第1号<br>訪問事業<br>(身体介護・<br>生活援助) | 訪問介護相当サービス費（Ⅰ）<br>(週1回程度)     | 1,176単位                                | 12,253円 | 1,226円 | 2,451円 | 3,676円  |
|                                | 訪問介護相当サービス費（Ⅱ）<br>(週2回程度)     | 2,349単位                                | 24,476円 | 2,448円 | 4,896円 | 7,343円  |
|                                | 訪問介護相当サービス費（Ⅲ）<br>(週2回を超える程度) | 3,727単位                                | 38,835円 | 3,884円 | 7,767円 | 11,651円 |
| 加算                             | 訪問介護相当サービス中山間地域等<br>提供加算      | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算<br>所定単位数×5%加算   |         |        |        |         |
|                                | 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）                | 所定単位数×24.5%加算                          |         |        |        |         |
|                                | 訪問介護相当サービス初回加算                | 初回に実施した訪問介護と同月にサービス提供責任者が訪問介護を行う<br>場合 |         |        |        |         |
|                                |                               | 200単位                                  | 2,084円  | 209円   | 417円   | 626円    |

表3 要支援等の状態にある者の基本料金（通常時間帯：午前8時～午後6時）

|                       |                                | 単位表                                 | 基本料金    | 利用者負担  |        |        |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------|--------|--------|--------|
|                       |                                |                                     |         | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
| 第1号<br>訪問事業<br>(生活援助) | 生活援助型訪問サービス費（Ⅰ）<br>(週1回程度)     | 823単位                               | 8,575円  | 858円   | 1,715円 | 2,573円 |
|                       | 生活援助型訪問サービス費（Ⅱ）<br>(週2回程度)     | 1,644単位                             | 17,130円 | 1,713円 | 3,426円 | 5,139円 |
|                       | 生活援助型訪問サービス費（Ⅲ）<br>(週2回を超える程度) | 2,608単位                             | 27,175円 | 2,718円 | 5,435円 | 8,153円 |
| 加算                    | 生活援助型訪問サービス中山間地域<br>等提供加算      | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算<br>所定単価×5%加算 |         |        |        |        |

※表2、表3のサービスは月単位

## 7. 利用料金の支払い方法

あなたが当事業所に支払う料金の支払い方法については、月ごとの精算とします。毎月15日までに前月ご利用いただいたサービス利用料金の利用者負担分を請求しますので、月末までにお支払いください。お支払い方法は銀行振り込み又は口座自動引き落とし（毎月27日）のいずれかをご選択ください。

又、あなたの都合により、介護保険の償還払いを受けられない場合は全額を当事業所に支払っていただき、後日、静岡市の窓口にて介護保険適用部分の9割、8割、または7割の払い戻し手続きをしてください。

## 8. キャンセル料

- ① 前日までにご連絡があった場合は、キャンセル料は頂きません。当日のご連絡の場合は、自己負担分を頂きます。但し、急な入院、急変等のやむを得ない場合は頂きません。
- ② 医療機関へ入院される場合や介護保険施設へ入所される場合、又は利用者ご本人が不在の場合は当事業所の介護保険の適用となりませんのでご連絡ください。

## 9. 緊急時の対応

サービスの提供中に事故、体調の急変、その他の緊急事態が生じたときは、ご家族、主治医、救急機関等へ連絡します。

|       |                |
|-------|----------------|
| 医療機関等 | 主治医等の氏名<br>連絡先 |
| 緊急連絡先 | 氏名<br>連絡先      |
|       | 氏名<br>連絡先      |

## 10. 事故発生時の対応

サービスの提供中、万一事故が発生した場合に備え、次の賠償責任保険に加入しています。

- ・ 保険の種類 介護事業者賠償責任補償（賠償責任保険）
- ・ 保険会社 財団法人 介護労働安定センター

## 11. 苦情受付

当事業所の訪問介護サービスの提供について、お気軽に苦情をお申し出ください。当事業所に苦情を申し立てたからといって、何ら差別的な待遇はいたしません。

### ① 当事業所苦情受付窓口

ヘルパーステーション・白寿

- ・ 苦情相談解決責任者 稲葉 宣明（所長）
- ・ 苦情相談受付担当者 海野 公美（サービス提供責任者）

### ② 静岡市介護保険課 054-221-1377

### ③ 静岡県国民健康保険団体連合会 054-253-5590

① 利用者がこの訪問介護サービス提供をキャンセルし、又は中断する場合は、事前に次の連絡先までご連絡ください。

② 訪問介護サービスについて利用者が行った依頼を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡ください。

④ サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料は必要ありません。

① 訪問介護員は、年金等金銭の取り扱いは致しかねますのでご了承ください。（生活援助として行う買物等に伴う小額の金銭の取り扱いは可能です。）

③ 訪問介護員による入浴介助は、利用者の体調が安定されていないときなど、援助ができない場合があります。

⑤ 訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしはご遠慮させていただきます。

ヘルパーステーション・白寿

この説明書により、訪問介護に関する重要事項の説明を受けました。

氏 名 印（続柄）

## 個人情報使用同意書

社会福祉法人 静岡市厚生事業協会  
ヘルパーステーション・白寿 様

令和 年 月 日

利 用 者 住 所

氏 名

印

代理人又は立会人 住 所

氏 名

印

(続柄

)

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することを同意します。

### 記

#### 1 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整において必要な場合。

#### 2 条件

- （１） 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外のものに漏れることの無いよう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。

以上