

令和 年 月 日

「指定介護予防訪問介護相当サービス・指定訪問介護」重要事項説明書
(ヘルパーステーションさくら)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(香川県指定 第 指定番号 3770301269 号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービス又は指定介護予防訪問介護相当サービス（以下「訪問介護サービス等」という。）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、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◆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	3
6. サービスの利用に関する留意事項	8
7. 苦情の受付について	9

1. 事業者

- (1) 会社名 株式会社 城山ケアセンター
(2) 法人所在地 香川県坂出市川津町2100番地1
(3) 電話番号 0877-45-1178
(4) 代表者氏名 代表取締役 永井 智恵子
(5) 設立年月 設立年月日 令和5年7月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護事業所・令和5年7月1日指定
指定介護予訪問介護相当サービス・令和5年7月1日指定
香川県指定番号 3770301269 号
(2) 事業の目的 要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し適正な訪問介護を

提供する。

- (3) 事業所の名称 ヘルパーステーションさくら
(4) 事業所の所在地 香川県坂出市元町2番地1-1
(5) 電話番号 0877-45-1162
(6) 事業所長（管理者）氏名 西岡 佐利子
(7) 当事業所の運営方針

利用者の皆さん的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、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、その他必要な日常生活全般にわたるサービスの提供に努めます。

- (8) 開設年月 令和5年7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 坂出市、丸亀市、綾歌郡宇多津町
(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとする。
サービス提供時間帯	午前8時から午後6時までとする。 ただし、早朝（午前6時から午前8時）夜間（午後6時から午後10時）深夜（午後10時から翌日午前6時）の間も営業のあるときは営業時間を延長する。

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して訪問介護サービス等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。 (令和5年7月現在)

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			1名	運営管理を一元的に行う
2. サービス提供責任者	1			1名	訪問介護計画の作成等を行いサービスの提供に当たる
3. 訪問介護員	2	1	2.5	2.5名	サービスの提供に当たる
(1)介護福祉士	2	1			
(2)訪問介護養成研修1級 (ヘルパー1級)課程修了者	0	0			
(3)訪問介護養成研修2級 (ヘルパー2級)課程修了者	0	0			
(4)訪問介護養成研修3級 (ヘルパー3級)課程修了者	0	0			
(5)看護師	0	0			

5. 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
- (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9割又は8割又は7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要と利用料金〉

○身体介護	○身体生活
入浴・排せつ・食事等の介護を行います。	
○家事援助	調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話を行います。
☆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）又は介護予防相当サービス計画がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画又は介護予防訪問介護相当サービス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）などを行います。	
○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行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）	

＜サービス利用料金＞（契約書第8条参照）

それぞれのサービスについて、通常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。

※介護保険自己負担率は、基本料金（利用料金）の1割、2割又は3割です。

認定	区分	サービスに要する時間		20分未満 (利用対象者 要件有)	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 (30分増ず毎に)	
身体 介護 中心 型	区分	1. 利用料金		1,630円	2,440円	3,870円	5,670円	820円	
		2. うち、介護保険 から給付される 金額	1割	1,467円	2,196円	3,483円	5,103円	738円	
			2割	1,304円	1,952円	3,096円	4,536円	656円	
			3割	1,141円	1,718円	2,709円	3,969円	574円	
		3. サービス利用に 係る自己負担額 (1-3)	1割	163円	244円	387円	567円	82円	
			2割	326円	488円	774円	1,134円	164円	
			3割	489円	722円	1,161円	1,701円	246円	
	区分	サービスに要する時間		20分以上 45分未満	45分以上				
要 介 護 者	区分	4. 利用料金		1,790円	2,200円				
		5. うち、介護保険 から給付される 金額	1割	1,611円	1,980円				
			2割	1,432円	1,760円				
			3割	1,253円	1,540円				
		6. サービス利用に 係る自己負担額 (1-3)	1割	179円	220円				
			2割	358円	440円				
			3割	537円	660円				
	区分	サービスに要する時 間25分増ず毎に係 る自己負担額	1割	65円		身体に引き続き生活介護を行った場合			
	2割	130円							
	3割	195円							

		1週間の利用回数	週1回程度利用 (要支援1・要支援2)	週2回程度利用 (要支援1・要支援2)	週2回を超える利用 (要支援2)
	1. 利用料金	月5回以上 11,760円／月 月4回以下 2,870円×回数	月9回以上 23,490円／月 月8回以下 2,870円×回数	月13回以上 37,270円／月 月12回以下 2,870円×回数	
要支援者	2. うち、介護保険から給付される金額	1割	月5回以上 10,584円／月 月4回以下 2,583円×回数	月9回以上 21,141円／月 月8回以下 2,583円×回数	月13回以上 33,543円／月 月12回以下 2,583円×回数
		2割	月5回以上 9,408円／月 月4回以下 2,296円×回数	月9回以上 18,792円／月 月8回以下 2,296円×回数	月13回以上 29,816円／月 月12回以下 2,296円×回数
		3割	月5回以上 8,232円／月 月4回以下 2,009円×回数	月9回以上 16,443円／月 月8回以下 2,009円×回数	月13回以上 26,089円／月 月12回以下 2,009円×回数
	3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1割	月5回以上 1,176円／月 月4回以下 287円×回数	月9回以上 2,349円／月 月8回以下 287円×回数	月13回以上 3,727円／月 月12回以下 287円×回数
		2割	月5回以上 2,352円／月 月4回以下 574円×回数	月9回以上 4,698円／月 月8回以下 574円×回数	月13回以上 7,454円／月 月12回以下 574円×回数
		3割	月5回以上 3,528円／月 月4回以下 861円×回数	月9回以上 7,047円／月 月8回以下 861円×回数	月13回以上 11,181円／月 月12回以下 861円×回数

☆「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。当事業所では、介護予防相当サービスは44分程度で提供させていただきます。

☆介護予防相当サービスでは、保険者ごとにサービス単位を定めることとされています。そのため、各市町により料金が違う場合がありますので、ご了承ください。（上記に記載しているのは、全国共通単位数です。）

☆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、訪問介護計画又は介護予防訪問介護相当サービス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。

☆通常の時間帯（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8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

☆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

☆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。

認 定	区 分	加 算 名	緊急時訪問 介護加算
要介護者	身体介護	1. 利用料金	1,000 円
			1割 900 円
		2. うち、介護保険から給付される金額	2割 800 円
			3割 700 円
		3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1割 100 円
			2割 200 円
			3割 300 円

☆ご契約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ケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときにサービス提供責任者又は他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合、算定されます。

認 定	加 算 名	初回加算
要介護者・要支援者	1. 利用料金	2,000 円
		1割 1,800 円
	2. うち、介護保険から給付される金額	2割 1,600 円
		3割 1,400 円
	3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1割 200 円
		2割 400 円
		3割 600 円

☆新規に訪問介護計画を作成したご契約者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合、算定されます。

認 定	加 算 名	生活機能 向上加算 (I)
要介護者・要支援者	1. 利用料金	1,000 円

2. うち、介護保険から給付される金額	1割	900円
	2割	800円
	3割	700円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1割	100円
	2割	200円
	3割	300円

☆理学療法士等が、訪問リハビリテーション実施時に、サービス提供責任者と共にご利用者宅を訪問し、ご利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、サービス提供責任者が訪問介護計画を作成する上で、必要な指導及び助言を行った場合に算定されます。

※介護職員等処遇改善（II）・・・22.4%（介護報酬算定合計額に規定率を加算したもの）

※同一建物に対する減算・・・90/100（介護報酬算定合計額から規定率を減算したもの）

（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等

介護保険給付の支給限度額を超えるサービス及び介護保険給付対象外の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。

☆通常の時間帯（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。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

☆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）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25日までに事業所が指定する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。）

（4）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、訪問介護サービス等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訪問介護サービス等の実施に関する指示・命令

訪問介護サービス等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等の実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮します。

③備品等の使用

訪問介護サービス等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等の提供にあたって、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高価な物品等の授受
- ③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- 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

（6）事故発生時の対応

- ①事業者はサービス提供に際しては、事故防止に万全を期しますが万一事故が発生した場合は、予め指定された緊急連絡先に連絡し、主治医または協力病院に連絡して必要な措置が受けられるようになるとともに、市町村、利用者の家族、担当ケアマネージャー等に連絡を行います。
- ②事業所は、サービスの提供に伴って事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

7. 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） 西岡 佐利子
- [職名] 管理者 西岡 佐利子
- 電話番号 0877-45-1162
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日
　　午前9時～午後5時
- 第三者委員 今池 良雄 0877-46-6661
　　茶本 純子 0877-46-3373
　　宮竹 光浩 0877-46-0527

（2）苦情解決の方法

1. 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が隨時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

2. 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

3. 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、

苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることがあります。

なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

①第三者委員による苦情内容の確認

②第三者委員による解決案の調整、助言

③話し合いの結果や改善事項等の確認

（3）行政機関その他苦情受付機関

坂出市福祉事務所 かいご課	所在地 坂出市室町二丁目3番5号 電話番号 0877-44-5090・FAX 0877-45-5028 受付時間 午前9時～午後5時
丸亀市健康福祉部 長寿課	所在地 丸亀市大手町二丁目3番1号 電話番号 0877-24-8831・FAX 0877-23-4073 受付時間 午前9時～午後5時
宇多津町保健福祉課 介護保険係	所在地 綾歌郡宇多津町1881番地 電話番号 0877-49-8001・FAX 0877-49-0662 受付時間 午前9時～午後5時
高松市健康福祉部 介護保険課	所在地 高松市番町1丁目8番15号 電話番号 087-839-2326・FAX 087-839-2337 受付時間 午前9時～午後5時
国民健康保険団体連合会	所在地 高松市福岡町2-3-2 電話番号 087-822-7431・FAX 087-822-6023 受付時間 午前9時～午後5時
香川県社会福祉協議会	所在地 高松市番町1丁目10番35号 電話番号 087-861-0545・FAX 087-861-2664 受付時間 午前9時～午後5時

8. 個人情報の開示

利用者及びそのご家族等は、サービス担当者会議開催のために必要な利用者及びそのご家族等の個人情報については、担当ケアマネージャー等に対してこれを開示することに同意します。

令和 年 月 日

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相当サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者 住所

氏名

印

ご家族等 住所

氏名

印

(利用者との続柄)

指定訪問介護サービス又は指定介護予防訪問介護相当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。

ヘルパーステーションさくら

説明者職名 管理者 氏名 西岡 佐利子 印

※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。