

# 訪問介護重要事項説明書

(令和7年1月1日現在)

## 1. 当事業所が提供するサービスについての相談

電話 042-539-3631  
氏名 立川 直樹 与儀 春菜

受付時間： 午前8時30分～午後5時30分

\* ご不明な点は、何でもおたずねください。

## 2. ヨコタヘルプステーションの概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

|             |                  |
|-------------|------------------|
| 事業所名        | ヨコタヘルプステーション     |
| 所在地         | 東京都福生市福生2300-4   |
| 介護保険指定番号    | 訪問介護(1374400248) |
| サービスを提供する地域 | 福生市全域            |

\* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 事業所の職員体制

|           | 資格        | 常勤 | 非常勤 | 業務内容      | 計 |
|-----------|-----------|----|-----|-----------|---|
| 管理者       | 社会福祉主事    | 1  |     | 従業員、業務の管理 | 1 |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士     | 2  |     | 訪問介護員の指導等 | 2 |
|           | ホームヘルパー2級 |    |     | 訪問介護員の指導等 | 0 |
| 事務職員      |           |    | 0   |           | 0 |
| 従業者       | 介護福祉士     |    | 2   | 訪問介護の提供   | 2 |
|           | ホームヘルパー2級 |    | 8   | 訪問介護の提供   | 8 |
|           | 准看護師      |    | 0   | 訪問介護の提供   | 0 |

(3) サービスの提供時間帯

| 曜日 \ 時間 | 通常時間帯      | 早朝 | 夜間 | 深夜 |
|---------|------------|----|----|----|
| 平日      | 8:00～18:00 | ○  | ○  | ○  |
| 土・日・祭日  | 8:00～18:00 | ○  | ○  | ○  |

\* 時間帯により料金が異なります。

3. サービス内容

- |                     |          |              |
|---------------------|----------|--------------|
| (1) 身体介護            | (2) 生活援助 | (3) その他のサービス |
| ◇食事介助               | ◇買い物     | ◇介護相談など      |
| ◇入浴介助               | ◇調理      |              |
| ◇排泄介助               | ◇掃除      |              |
| ◇清拭                 | ◇洗濯など    |              |
| ◇体位交換など             |          |              |
| ◇通院介助               |          |              |
| (4) 有償援助            |          |              |
| ◇別紙料金表による有償（自費）サービス |          |              |

4. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスの利用は、原則として基本料金の1割( )です。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

①基本料金（単位：円）

（単位数×福生市5級地10.70円）

| 身体介護                       | サービス開始から<br>30分未満         | 30分以上<br>1時間未満            | 1時間以上<br>1時間30分未満         | 1時間30分以上<br>2時間未満         |
|----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
|                            | 244 単位：2,610 円<br>(261 円) | 387 単位：4,140 円<br>(414 円) | 567 単位：6,066 円<br>(607 円) | 649 単位：6,944 円<br>(695 円) |
| 生活援助                       |                           | 45分                       | 60分                       |                           |
|                            |                           | 179 単位：1,915 円<br>(192 円) | 220 単位：2,354 円<br>(236 円) |                           |
| 身体介護に引き<br>続き生活援助を<br>行う場合 | 20分                       | 45分                       | 60分                       |                           |
|                            | 65 単位：695 円<br>(70 円)     | 130 単位：1,391 円<br>(140 円) | 195 単位：2,086 円<br>(209 円) |                           |

※上記の金額に介護職員処遇改善加算（Ⅱ）22.4%が加算されます。

②初回加算 2,140円(214円) (単位数×福生市5級地10.70円)  
新規に訪問介護計画を作成したお客様に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に、加算されます。

③緊急時訪問介護加算 1,070円(107円)  
(単位数×福生市5級地10.70円)  
身体介護について、お客様またはその家族からの要請に基づき、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携し介護支援専門員が必要と認めた場合に、サービス提供責任者又は訪問介護員が居宅サービス計画にない訪問介護を行った場合に、加算されます。

④介護職員処遇改善加算(Ⅱ)

①②③の単価に加えてご利用総額の22.4%が加算されます。

- \* 基本料金に対して、早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)帯は25%増し、深夜(午後10時～午前6時)は50%増しとなります。
- \* 上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。
- \* やむを得ない事情で、かつ、利用者の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを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、訪問介護員がおたずねするための交通費の実費が必要です。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡下さい。

○ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡がない場合…¥2,000

(4) 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、利用者の負担になります。
- ②毎月、15日に前月分の請求をいたしますので、28日までに  
お支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。  
支払い方法は、口座振替・現金持参の中から契約の際に選択して  
頂きます。(口座振替利用者：領収書は翌月請求書の持参時)

## 5. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

電話等でお申し込み下さい。当事業所のサービス提供責任者が訪問します。契約を結び、居宅サービス計画を基に訪問介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

\*居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 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

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

#### ②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合、終了1ヶ月前までに文書にて通知いたします。

#### ③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

○利用者が介護保険施設に入所した場合

○介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、要支援、非該当（自立）と認定された場合

\*この場合、条件を変更して再度契約することができます。

○利用者が死亡した場合

#### ④その他

○当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合。守秘義務に反した場合。利用者や家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合。または当社が倒産した場合。利用者は文書で解約通知することによって即座にサービスを終了することができます。

○利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合。または利用者や家族等が当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

## 6. 当事業所の訪問介護サービスの特徴等

### (1) 運営の方針

事業所の訪問介護員等は、要介護者等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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。

事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(2) サービス利用のために

| 事 項           | 有 無 | 備 考                  |
|---------------|-----|----------------------|
| ホームヘルパーの変更の可否 | ○   | 変更を希望される場合は、お申し出下さい。 |
| 男性ヘルパーの有無     | ○   |                      |
| 従業員への研修の実施    | ○   |                      |
| サービスマニュアルの作成  | ○   |                      |

### 7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化があった場合は、事前の打ち合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡いたします。

|     |     |       |
|-----|-----|-------|
| 主治医 | 病院名 | 主治医氏名 |
|     | 連絡先 |       |
| 家族等 | 氏 名 |       |
|     | 連絡先 |       |

### 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には、家族・市町村・関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

### 9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、事業者の雇用契約の内容としています。

### 10. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

### 11. 第三者評価の実施状況

実施なし

## 12. サービス内容に関する苦情

- (1) 利用者相談・苦情担当 担当：立川 直樹 電話 042-539-3631
- (2) 当事業所以外に下記連絡先にて相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 福生市役所 介護福祉課 介護保険係         | 042-551-1764 |
| 東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適性化委員会 | 03-5283-7020 |
| 東京都国民健康保険団体連合会 介護保険部相談指導係 | 03-6238-0177 |

## 13. 当事業者の概要

|      |                |
|------|----------------|
| 名称   | 社会福祉法人 もくせい会   |
| 代表者  | 理事長 稲垣 美彦      |
| 所在地  | 東京都福生市福生2300-4 |
| 電話番号 | 042-553-6633   |

### 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業
- ① 特別養護老人ホームヨコタホームの経営
- (2) 第二種社会福祉事業
- ① 老人デイサービスセンター（高齢者在宅サービスセンター）の経営
- ② 老人短期入所事業（ヨコタホーム）
- ③ 老人居宅介護等事業（ヨコタヘルパーステーション）
- ④ 障害福祉サービス事業（居宅介護 ヨコタヘルパーステーション）
- ⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム ヨコタ）
- (3) 公益事業
- ① 居宅介護支援事業（指定居宅介護支援事業所武蔵野）
- ② 地域包括支援センター事業（福生市地域包括支援センター武蔵野）

|        |              |     |
|--------|--------------|-----|
| 施設・拠点等 | 通所介護         | 1ヶ所 |
|        | 特別養護老人ホーム    | 1ヶ所 |
|        | 短期入所生活介護     | 1ヶ所 |
|        | 訪問介護         | 1ヶ所 |
|        | 居宅介護支援事業所    | 1ヶ所 |
|        | 認知症対応型共同生活介護 | 1ヶ所 |
|        | 地域包括支援センター   | 1ヶ所 |

令和 年 月 日

訪問介護の提供開始に際し、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要事項説明をしました。

事業者

〈事業所名〉 ヨコタヘルパーステーション  
〈事業所番号〉 13744000248  
〈所在地〉 東京都福生市福生2300-4  
〈名称〉 社会福祉法人 もくせい会  
〈代表者名〉 理事長 稲垣美彦 印

〈説明者〉 所属 ヨコタヘルパーステーション

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書および本書面に基づいて、事業者から重要事項の説明を受け、訪問介護サービスの提供について同意しました。

利用者

(住所)

\_\_\_\_\_

(氏名)

印

\_\_\_\_\_

家族代表 (続き柄)

(住所)

\_\_\_\_\_

(氏名)

印

\_\_\_\_\_

代理人 (間柄)

(住所)

\_\_\_\_\_

(氏名)

印

\_\_\_\_\_