

# 「訪問介護」 重要事項説明書

< 年 月 日 現在 >

## 1 事業者

- (1) 法人名 特定非営利活動法人 のんびり
- (2) 法人所在地 長野県佐久市甲 292-1
- (3) 電話番号 0 2 6 7 - 5 1 - 5 2 2 5
- (4) 代表者 理事長 土 屋 左 京
- (5) 設立年月 平成 1 6 年 1 1 月 8 日

## 2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護 ・ 平成 1 7 年 3 月 1 日指定  
(長野県知事指定 第 2 0 7 2 1 0 0 5 7 7)

### (2) 事業の目的

利用者が安心して住み慣れた快適な場所で、その方が望む自分らしい自立した日常生活を、その方の有する能力に応じて可能な限り生活を営むことが出来るように援助を行います。利用者自身が選ぶ生活を支援していくことを目的とします。

- (3) 事業所の名称 特定非営利活動法人のんびり\*ホームヘルプセンターのんびり  
訪 問 介 護 事 業

- (4) 事業所の所在地 長野県佐久市甲 292-1
- (5) 電話番号 0 2 6 7 - 5 1 - 5 2 2 5
- (6) 管 理 者 荻原 香

- (7) 第三者による評価の実施状況 1. 有 (実施日 : )  
(評価機関名称 : )  
(結果の開示 : 有 ・ 無 )

### 2. 無

### (8) 当事業所の運営方針

- 一 利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を、営むことが出来るように配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を計画的に行います。
- 二 利用者の意思および人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、またサービスが効率的に提供されるように配慮して行います。
- 三 サービスの提供にあたっては、利用者の生命、身体、財産の安全確保に努めます。
- 四 事業の運営にあたっては、地域の結びつきを重視し市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、その他の保健医療または福祉サービスを提供するものと密接な連携をはかり、総合的なサービス提供に努めます。

### 3 事業所の実施地域及び営業の時間

(1) 通常の事業の実施地域 佐久市・小諸市・東御市・立科町

\*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	(月)～(金)			備考
営業時間	通常時間帯	早朝	夜間	深夜帯については ご相談ください。
午前9:00 ～ 午後5:00	8:00 ～ 18:00	6:00 ～ 8:00	18:00 ～ 22:00	

\*時間帯により料金が異なります。

(3) 職員体制

<介護保険事業>

区分	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	名	名	ヘルパー総括	名
サービス提供責任者	介護福祉士	名	名		名
		名	名		
事務職員		名	名		名
従業者	介護福祉士	名	名	訪問介護業務	名
	1～2級修了者	名	名	訪問介護業務	名
	その他				

### 4 介護保険給付の対象となるサービス内容

(1) 身体介護

- |               |              |
|---------------|--------------|
| ① 食事の介助       | ⑦ 水分補給の介助    |
| ② 排泄の介助       | ⑧ 整容の介助      |
| ③ 衣類着脱の介助     | ⑨ 服薬の管理      |
| ④ 入浴の介助       | ⑩ 軟膏の塗布等     |
| ⑤ 身体の清拭、手浴、足浴 | ⑪ 通院の介助      |
| ⑥ 外出介助        | ⑫ その他必要な身体介護 |

(2) 生活支援

- |                    |               |
|--------------------|---------------|
| ① 調理               | ⑤ 関係機関、行政との連絡 |
| ② 衣類の洗濯、補修         | ⑥ ゴミの分別       |
| ③ 日常生活部屋等の掃除、整理、整頓 | ⑦ その他必要な家事的援助 |
| ④ 生活必需品の買い物代行      | ⑧ 薬とり・点検、確認   |

(3) 相談、助言に関すること

- ① 生活、身上、介助に関する相談助言
- ② 住宅改良に関する相談助言
- ③ その他必要な相談助言

## 5 サービスの利用料金

### (1) 訪問介護サービス利用料（要介護1から要介護5）

それぞれの訪問介護サービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での、1回の料金は次の通りです。

		20分未満 (18時～翌8時の 間に限る)	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上
身体 介護	利用料金	1,630円	2,440円	3,870円	5,670円以上、 30分増すごとに +820円
	サービス利 用に係る 自己負担額	163円 夜間・早朝25% 深夜50%	244円 夜間・早朝25% 深夜50%	387円 夜間・早朝25% 深夜50%	567円以上、 30分増すごとに +82円
				20分以上 45分未満	45分以上
生活 支援	利用料金		—	1,790円	2,200円
	サービス利 用に係る 自己負担額		—	179円	220円
		身体介護を行った後に、引き続き生活援助が中心である業務を行った場合、身体介護の料金に20分以上で650円（自己負担額65円）、45分以上で1,300円（自己負担130円）、70分以上で1,950円（自己負担195円）を加算した金額をご負担いただきます。			
	乗降介助/利用料金	97円/片道			

### (2) 加算料金

介護保険法で定められている訪問介護サービスに係る加算は次の通りです。

加算の種類	通常の料金	自己負担額
初回加算	2,000円/月	200円/月
緊急時訪問介護加算	1,000円/回	100円/回
特定事業所加算（Ⅰ）	サービス費×20%	所定単位数×20%
特定事業所加算（Ⅱ）	サービス費×10%	所定単位数×10%
特定事業所加算（Ⅲ）	サービス費×10%	所定単位数×10%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費×24.5%	所定単位数×24.5%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	サービス費×22.4%	所定単位数×22.4%

介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	サービス費×18.2%	所定単位数×18.2%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	サービス費×14.5%	所定単位数×14.5%
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,000円/月	100円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,000円/月	200円/月
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	30円/日	3円/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	40円/日	4円/日
口腔連携強化加算	500円/回	50円/回

- ①初回加算については、新規に訪問介護計画を作成したお客様に対して、初回もしくは初回の属する月の訪問介護サービス提供に関して、サービス提供責任者もしくはサービス提供責任者の同行のもとサービス提供を行った場合に加算します。
- ②緊急時訪問介護加算については、お客様またはその御家族等からの要請に基づき、本事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の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、本事業所のサービス提供責任者または訪問介護員等がお客様の居宅サービス計画において計画的に訪問することになっていない訪問介護サービスを緊急に行った場合に加算します。
- ③特定事業所加算・介護職員等処遇改善加算については、報酬の基本サービス費に加算として組み込まれます。

◎ 訪問介護サービスに関する注意事項

☆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。

☆平常の時間帯（午前8時から午後6時から）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り増し料金が加算されます。割り増し料金は、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%増
- ・ 早朝（午前6時から午前8時まで） 25%増
- ・ 深夜（午後10時から午前6時まで） 50%増

☆2人の訪問介護員でサービスを行う必要がある場合は、ご契約の同意のうえで、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

☆一定以上の所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割又は3割になります。

市町村から交付された介護保険負担割合証をご確認ください。

(3) 介護保険給付の対象とならないサービスの利用料

ホームヘルプセンターのんびり独自のサービスで、有料サービスがございます。

ご利用には条件がありますので、ご希望のある方はご相談ください。

#### (4) 交通費

第3項(1)のサービス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、訪問介護員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。

#### (5) 料金のお支払い方法

毎月、15日までに前月分の請求をお渡ししますので、15日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。お支払い方法は、口座自動引落、現金集金、窓口での領収、銀行振込の中からご契約の際にお選びいただきます。

#### (6) その他

- \*お客様の居宅において、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- \*訪問予定時間は、遅れることのないように注意しておりますが、公共交通機関の事故等、やむを得ない事情により前後する場合があります。御了承ください。
- \*訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

### 6 サービスの中止、追加、変更

- (1) 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24時間前までに事業所に申し出てください。
- (2) 利用予定日の24時間前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、キャンセル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不当な事由がある場合は、この限りではありません。

ご利用の24時間前までにご連絡がなかった場合・・・自己負担料金の100%

- (3) 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。
- (4) サービス利用当日に、ご契約者等の理由で予定されていたサービスの実施出来ない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、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。

### 7 サービス提供を行う訪問介護員

事項	有 無	備 考
ホームヘルパーの変更可否	有	変更を希望される方は、お申し出下さい。
男性ヘルパーの有無	有	
従業員への研修の実施	有	資質向上のために随時実施
サービスマニュアルの作成	有	

## 8 緊急時の対応方法

- (1) サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等、関連機関へ連絡します。  
別紙、「緊急事態に対応するためのカード」にて緊急時の対応方法の確認をさせていただきます。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
居宅介護支援事業所 地域包括支援センター	事業所名	
	連絡先	

- (2) お客様が当事業所に緊急に連絡を取りたい場合は、下記へご連絡ください。

特定非営利活動法人 のんびり 電話：0267-51-5225

\*電話は24時間つながります。(事務所不在時でも、携帯に転送されます。)

## 9 サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所お客さま相談・苦情担当  
訪問介護に関する相談、要望、苦情等はサービス提供窓口か下記窓口までお申し出下さい。

特定非営利活動法人 のんびり・苦情解決相談窓口

苦情受付担当者： 荻原 香

電話：0267-51-5225

( 受付時間 月～金曜日 9:00 ～ 17:00 )

(2) その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

佐久市役所 高齢者福祉課	所在地 長野県佐久市中込 3056 電話番号 0267-62-2111 F A X 0267-63-0241 受付時間 平日 午前9時～午後5時
小諸市役所 高齢福祉課	所在地 長野県小諸市相生町 3-3-3 電話番号 0267-22-1700 F A X 0267-22-8900 受付時間 平日 午前9時～午後5時
東御市役所 福祉課高齢者係	所在地 長野県東御市県 281-2 電話番号 0268-64-8888 F A X 0268-64-8880 受付時間 平日 午前9時～午後5時
立科町役場 町民課福祉係	所在地 北佐久郡立科町大字芦田 2532 電話番号 0267-56-2311 F A X 0267-56-2310 受付時間 平日 午前9時～午後5時
長野県国民健康保険団体 連合会	所在地 長野県長野市大字西長野字加茂北 143-8 電話番号 026-238-1550 F A X 026-238-1559 受付時間 平日 午前9時～午後5時

令和 年 月 日

私は、本書面に基ついて職員< 氏名 \_\_\_\_\_ (印) \_\_\_\_\_ >から上記重要事項の  
説明を受けました。

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印) \_\_\_\_\_

利用者の代理人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印) \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_