

## 【訪問介護・訪問介護相当（独自）サービス事業重要事項説明書】

1 運営の方針 高齢期に障害や疾病を抱えながらも、社会サービスや介護等を受けることでその人らしく幸せに、安らかな日々を普通に過ごせることを目標とした運営を目指します。

### 2 事業所の概要

名称	ホームヘルプステーションアザレアン
所在地	長野県上田市真田町長 7329 番地 4
種類	訪問介護
介護保険指定番号	長野県 2072200385
電話番号	0268-75-1203
管理者	尾澤 美恵
開設年月	平成12年3月15日

### 3 職員の体制

職種	業務内容	人数
管理者	業務の一元的な管理	1名（兼務）
サービス提供責任者	介護計画の作成、実施状況の把握等	2名以上（兼務）
訪問介護員	訪問介護業務	15名以上（兼務）

### 4 事業実施地域及び営業時間

通常の実施地域	上田市真田町全域、上田市菅平高原、須坂市の一部（峰の原）
営業日	365日・年中無休
サービス提供時間	24時間（通年）
受付時間	月～金 午前8時30分～午後5時15分

### 5 サービスの概要

#### (1) 介護給付サービス

基本サービス	内容
身体介護	入浴介助 入浴の介助又は、入浴が困難な方は清拭等を行います。
	排泄介助 排泄の介助、おむつ交換を行います。
	食事介助 食事の介助を行います。
	更衣介助 着替えの介助を行います。
	外出介助 外出の介助を行います。
生活援助	調理 利用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 利用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	利用者の居室の掃除を行います。 (利用者の居室以外、庭など敷地の掃除は行いません。)
	買い物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。 (預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

(2) 訪問介護相当(独自)サービス

◇生活援助(訪問介護相当(独自)サービス計画による)

業務名	内容
調理	利用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	利用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	利用者の居室の掃除を行います。(利用者の居室以外、庭など敷地の掃除は行いません。)
買い物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。 (預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

## 6 利用料金及びお支払い方法

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該訪問介護(介護予防)が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

### ◆訪問介護

□介護報酬告示額

(1) 基本料金

①平常の時間帯(午前8時～午後6時)のサービス提供の場合 (1単位=10.00円)

身体介護	サービスに要する時間 (標準的な所要時間)	利用者負担額	生活援助	サービスに要する時間 (標準的な所要時間)	利用者負担額
	20分未満	163単位/回		20分以上45分未満	179単位/回
20分以上30分未満	244単位/回	45分以上	220単位/回		
30分以上1時間未満	387単位/回	生活援助加算 ※引き続き生活援助を行った場合の加算	25分ごとに 65単位 (195単位限度)		
1時間以上1時間30分未満	567単位/回				
1時間30分以上は 30分増すごとに	82単位/回				

※ 同一建物に居住する利用者に対するサービス提供は、10%の減算となります。

②平常の時間帯(午前8時～午後6時)以外の時間帯でサービス提供の場合は、下記の割増し料金が加算されます。

(1単位=10.00円)

時間帯		割増し率
早朝	午前6時から午前8時まで	25%
夜間	午後6時から午後10時まで	25%
深夜	午後10時から午前6時まで	50%

③ 2人の訪問介護員が共同でサービスを提供する場合

項目 (例)	利用者負担額
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体重の重い方に入浴介助等重介護サービスのとき</li> <li>・ 暴力行為などが見られる方</li> </ul>	通常の利用者負担額の2倍

(2) 加算料金

(1 単位=10.00 円)

項目	内容	利用者負担額
特定事業所加算 (Ⅱ)	体制要件を満たしている事業所	基本単位数の 10%増/回
特別地域訪問介護加算	厚生労働大臣が定める地域 (僻地・離島等) に指定されている事業所	基本料金の 15%増/月
初回加算	新規に訪問介護サービスの提供を受けた場合	200 単位/月
	過去2ヶ月訪問介護サービスの提供がない場合	200 単位/月
緊急時訪問加算	居宅サービス計画に位置づけられていない訪問介護 (身体介護中心に限る) を利用者又はその家族から要請を受けてから、24時間以内にサービスを提供した場合	100 単位/回
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	サービス提供責任者とリハビリテーション専門職の共同による訪問介護計画の作成と評価	100 単位/月
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	医療提携施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問して行う場合	200 単位/月
口腔連携強化加算	1ヶ月に1回を限度	50 単位/1 回
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	令和6年6月～	245/1000 単位/月

\*介護報酬告示額 (単位) に、地域区分その他 (1 単位=10.00 円) をかけて計算した1か月あたりの金額です。

\*利用者負担額は、費用総額から保険給付額を差引いた額となります。

\*介護保険給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

\*市町村への介護保険料の滞納などにより、サービス費の1割の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

\*利用者が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一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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)。償還払いとなる場合、利用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。

\*利用者のご都合でサービス利用をキャンセルする場合 (利用の12時間前までに連絡がなかった場合)、当該基本料金の100%のキャンセル料がかかります。

□その他の費用（介護保険対象外）

\*支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、その他のサービスとして要望ごとに検討のうえ対応します。

\*交通費

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、サービス提供の提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

◆訪問型独自サービス

□介護報酬告示額

(1) 基本料金

(1 単位 = 10.00 円)

項目	利用者負担額	サービスに要する時間
要支援 1・要支援 2・事業対象者	1,176 単位/月	実際にサービスに要した時間ではなく、標準的な所要時間となります。
	2,349 単位/月	
	3,727 単位/月	

※同一建物に居住する利用者に対するサービスの提供は、10%の減算となります。

(2) 加算料金

(1 単位 = 10.00 円)

項目	内容	利用者負担額
特別地域訪問介護加算	厚生労働省が定める地域（僻地・離島等）に指定されている事業所	基本料金の 15%増/月
初回加算	新規に訪問介護サービスの提供を受けた場合	200 単位/月
	過去 2 ヶ月訪問介護サービスの提供がない場合	200 単位/月
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	サービス提供責任者とリハビリテーション専門職の共同による訪問介護計画の作成と評価	100 単位/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	令和 6 年 6 月～	245/1000 単位/月

\*介護報酬告示額（単位）に、地域区分その他（1 単位 = 10.00 円）をかけて計算した 1 か月あたりの金額です。

\*利用者負担額は、費用総額から保険給付額を差引いた額となります。

\*介護保険給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

\*市町村への介護保険料の滞納などにより、サービス費の 1 割の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

\*利用者が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。要介護の認定を受けた後、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）。償還払いとなる場合、利用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。

\*利用者のご都合でサービス利用をキャンセルする場合（利用の 12 時間前までに連絡がなかった場合）、当該基本料金の 100%のキャンセル料がかかります。

## □その他の費用（介護保険対象外）

\*介護保険予防給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、その他のサービスとして要望ごとに検討のうえ対応します。

### \*交通費

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、サービス提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

## □お支払い方法

請求書は1か月ごとに計算し、利用明細をそえて、利用月の翌月15日までに利用者あてにお届けします。お支払い方法は銀行振り込み、口座自動引き落としの2通りの中からご契約の際に選べます。

## 7 利用の中止・変更・追加

- ① 利用予定日の前に利用者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止・変更・又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前日までに事業所にお申し出ください。
- ② 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を申しでされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、利用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。

利用予定時間の12時間前までに申し出があった場合	無料
利用予定時間の12時間前までに申し出がなかった場合	当該基本料金の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、他の利用日時を利用者に提示して協議します。
- ④ 利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為（身体的暴力及び精神的暴力（大声を出す・怒鳴る等））並びにセクシャルハラスメント（必要なく手や腕を触る等のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合は契約を中止します。

## 8 サービスの利用(実施時)に関する留意事項

項目	内 容
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。但し、実際のサービス提供に当たっては複数の訪問介護員が交替でサービス提供します。
利用者から訪問介護員の交替の申し出	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格と認められる事情やその他交替を希望する理由を明らかにして事業所に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。但し、利用者から特定の訪問介護員の指定はできません。
事業所からの訪問	事業所の都合により、訪問介護員を交替することがあります。交替する場合は、契

介護員の交替	約者及びその家族に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分配慮します。
定められた業務以外の禁止	利用者は当事業所が提供するサービス内容以外の業務を事業所に依頼することはできません。
訪問介護の実施に関する指示等	サービスの実施に関する指示等は、すべて事業所が行います。但し、事業所はサービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。
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。
内容の変更	利用当日に、利用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、事業所は変更した内容と時間に応じた利用料金を請求します。

### ※ 訪問介護員の禁止行為

利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたり、次に該当する行為。

<ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療行為</li> <li>② 利用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</li> <li>③ 利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供</li> <li>④ 利用者もしくはその家族等の同意なしに行う飲酒及び喫煙</li> <li>⑤ 利用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</li> <li>⑥ その他、利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為</li> </ul>
--

## 9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に様態の変化等あった場合は、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へ連絡をします。

医療機関 の名称		診療科目	
主治医 氏名		連絡先	
家族 氏名	(続 柄)		
家族 連絡先			

## 10 非常災害対策

非常災害その他、緊急の事態に備えて安全の確保をします。



第三者委員氏名	F A X 番号・メールアドレス
木下 文夫	0 2 6 8 - 2 3 - 5 0 8 1
小市 正輝	0 2 6 8 - 7 2 - 3 9 1 4
牧内 勝年	0 2 6 8 - 7 2 - 2 5 6 9
飯島 恵美	megumi-i@thereisno-planetb.com
師川 敦子	0 2 6 8 - 2 5 - 3 3 6 3

## 1 7 損害賠償について

事業所において、事業所の責任により利用者様に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者様に故意又は過失が認められた場合には、利用者様のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、損害賠償責任を減じさせていただきます。

## 1 8 当法人の概要

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の経営

### (2) 第二種社会福祉事業

①老人短期入所事業の経営

②介護予防老人短期入所事業の経営

③老人デイサービス事業の経営

④介護予防デイサービス事業の経営

⑤認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑥介護予防認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑦老人居宅介護等事業の経営

⑧介護予防老人居宅介護等事業の経営

⑨障害福祉サービス事業の経営

⑩小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑪介護予防小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑫認知症対応型通所介護事業の経営

⑬介護予防認知症対応型通所介護事業の経営

⑭日常生活支援総合事業の経営

定款の公益を目的に定めた事業

### (3) 公益事業

①訪問看護事業

②居宅介護支援事業

③訪問入浴介護事業

④宅老所スポットステイ（宿泊）事業

⑤地域交流施設アゼリアの管理運営

⑥地方自治体からの指定管理業務事業

- ⑦有償日常生活支援サービス事業
- ⑧サービス付き高齢者向け住宅の経営事業
- ⑨企業内保育所の経営事業

## 19 第三者評価の実施

「**有** ・ 無 」

実施した直近の年月日

令和6年10月8日

実施した評価機関の名称

コスモプランニング（有）

評価結果の開示状況

ホームページにて開示 <http://www.azarean.jp>

## 20 その他

令和 年 月 日

事業所所在地 長野県上田市真田町長 7329 番地 4  
名 称 ホームヘルプステーションアザレアン  
管理者 尾 澤 美 恵

訪問介護 訪問介護相当（独自）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。

説明者 氏 名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、訪問介護 訪問介護相当（独自）サービス提供開始に同意しました。

〈利用者〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

〈代理人〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_