

訪問介護・第1号訪問事業 重要事項説明書

(令和6年 6月 1日改訂)

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 03-5840-7040 (午前8時45分～午後5時45分)

担当 サービス提供責任者：三浦子由 管理者：阿部 英明

* ご不明な点は、お尋ねください。

2 ヘルパーステーションせら 概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業者番号	1370501114
事業者名	ヘルパーステーションせら
所在地	東京都文京区本郷3-15-2 本郷二村ビル201
サービス提供地域	文京区 等

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1名		1名
サービス提供責任者	介護福祉士	2名		2名
従事者	介護福祉士	5名		5名
	実務者研修 修了者	2名		1名
	初任者研修 修了者	2名	1名	3名

(3) サービスの提供時間帯

月曜日から金曜日。ただし、祝日及び12月29日から1月4日までを除く。

午前8時45分から午後5時45分まで。(時間外は相談に応じます)

3 サービス内容

(1) 身体介護

介護内容	通常介護他含まれるサービス
食事介助	水分補給等を含む
入浴介助	入浴準備、部分浴(手浴、足浴)、洗髪、浴後清拭等
排泄介助	ポータブル便器介助、おむつ交換、尿器・便器介助、ベッド上排泄 尿便後始末、陰部臀部清拭等
清潔の介助	清拭、洗面介助、うがい、歯磨き介助、爪切り、義歯洗浄等
体位交換	褥瘡予防他
着替え介助	衣類・寝具の交換、寝衣交換、シーツ交換等
移動介助	トイレ誘導、車椅子・歩行・座位移動介助、通院介助等
その他必要な介護	安否確認、服薬の確認等

* 医療行為について

医療行為に相当するサービスの提供は原則的に実施できません。

(2) 生活援助

買い物	生活必需品の買い物、診察券出し・薬の受領等
調理	献立作成、温め、きざみ、盛り付け、配膳・後片付け等
掃除	住居等の掃除、換気・室温調節、整理整頓、ゴミ出し等
洗濯	衣類の洗濯・補修・管理・布団干し等
その他必要な家事	

***高額な金品類については、ご契約者・または代理人様の管理のもと保管してください**

(3) 介護保険制度外サービス

相談、助言	生活・身上・介護に関する相談、助言 各種援護制度に関する相談、助言 関係機関との連絡等
-------	---

4 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、介護保険負担割合証によって1割又は2割となります。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額お客様の負担となります。

○ 要介護の方 ご利用一回ごとの料金体系です。

	ご利用時間	利用料金(10割)	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	1,858円	186円	372円	558円
	20分以上 30分未満	2,781円	278円	557円	834円
	30分以上 60分未満	4,411円	441円	883円	1,324円
	60分以上 1時間半未満	6,463円	646円	1,323円	1,938円

	ご利用時間	利用料金(10割)	1割負担	2割負担	3割負担
生活援助	20分以上 45分未満	2,040円	204円	408円	612円
	45分以上	2,508円	251円	502円	753円

*基本料金に対して、夜間（18：00～22：00）帯、早朝（6：00～8：00）帯の場合は上記料金の25%増しとなります。

*特定事業所加算（Ⅰ）が算定されますと基本料金(保険額)に20%を加算、特定事業所加算（Ⅱ）（Ⅲ）が算定されますと基本料金に10%が加算されます。特定事業所加算（Ⅳ）が算定されますと基本料金に5%が加算されます。

*上表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、お客様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、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。（厚生省で定める基準がある）

※緊急時における救急車の同乗等は、介護保険外のサービスとなるため全額お客様の負担となります。

○ **第1号訪問事業の方** 一ヶ月単位での料金体系です。45分～60分程度のサービスになります。

サービス内容	入浴等の身体介護 掃除/洗濯/買物/食事の準備や調理などの生活支援			
	保険額	1割負担	2割負担	3割負担
ご利用回数 介護予防訪問介護（Ⅰ）：週に1回程度月 4回までのご利用の場合	13,406円	1,341円	2,682円	4,022円
介護予防訪問介護（Ⅱ）：週に2回程度月 8回までのご利用の場合	26,778円	2,678円	5,356円	8,034円
介護予防訪問介護（Ⅲ）：週に2回以上月 12回までのご利用の場合	42,487円	4,249円	8,498円	12,747円

*上表の設定の基本となる時間は、お客様の介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

※総合サービス事業をご利用の方はキャンセル料が発生しません。キャンセルがあっても月単位の契約料金は変わりません。

◎ **初回加算 200単位/月**

※算定要件（訪問介護・総合サービス事業）

新規に訪問介護計画又は、介護予防訪問介護計画書(以下「訪問介護計画」という)を作成した御利用者様に対して、初回に実施した訪問介護又は、第1号訪問事業(以下「訪問介護」という)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

◎ **緊急時訪問介護加算 100単位/回**

※算定要件 対応時間（訪問介護 午前9時30分から午後5時30分まで。時間外は相談に応じます）

御利用者様やそのご家族様等からの要請をうけて、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その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

◎ **生活機能向上連携加算 100単位/回**

※算定要件（訪問介護・総合サービス事業）

- ・サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という）の訪問リハビリテーションに同行し、当該理学療法士等と共同してアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。
- ・当該計画に基づく初回の訪問介護が行われた日から3ヶ月、算定できること。

◎ **口腔連携強化加算 50単位/回（月に1回のみ）**

※算定要件（訪問介護・総合サービス事業）

口腔の健康状態の評価を実施し同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員へ当該評価を提供した場合に算定できる。

◎ **介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳ（毎月）**

※算定要件

- ・キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件。
- ・（Ⅰ）の場合24.5%、（Ⅱ）の場合22.4%、（Ⅲ）の場合18.2%、（Ⅳ）の場合14.5%が総単位数に算定されます。

・ケアプランの金額と実際の請求金額に差額が生じる事があります。

(2) 交通費

前記 2 の (1) のサービスを提供する地域へのサービスの提供は無料です。それ以外の地域へサービス提供は、当事業所の従業員がお伺いするための交通費の実費を頂戴します。

(3) キャンセル料 (要介護の方)

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。

(連絡先：電話 03-5840-7040)

ご利用の 24 時間前までにご連絡いただいた場合	無料	上限金額
ご利用の 12 時間前までにご連絡いただいた場合	当該基本料金の 25%	1, 000 円
ご利用の 12 時間前までにご連絡いただかなかった場合	当該基本料金の 50%	2, 000 円

(4) 料金のお支払方法

料金のお支払いは、銀行引き落とし、現金集金の 2 通りの中からご契約の際にお選びください。

銀行振込の場合、手数料は、お客様の負担となります。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まず、お電話等でお申込ください。当事業所職員がお伺いいたします。

サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、訪問介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

* 居宅サービス計画又は、介護予防サービス・支援計画 (ケアプラン) 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。

6 当事業所の訪問介護、第 1 号訪問事業サービスの特徴等

(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状況、その置かれている環境等に応じて、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介助その他の生活全般にわたる援助を行なう。

事業の実施にあたっては、文京区、関係区市町村、介護支援専門員、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。

(1) サービスの利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更希望の方はお申し出ください。
従業員への研修の実施状況	○	
サービスマニュアルの作成状況	○	
個人情報の使用同意書	○	
その他		

(2) 身体拘束及び虐待の防止に関する事項

事業者は、利用者の人権の擁護・新大綱及び虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- 1 虐待防止委員会の設置、及び委員会、研修の定期実施。
- 2 虐待防止マニュアルの整備。
- 3 虐待防止委員会 委員会責任 阿部英明

7 緊急時のご連絡先

医療機関等	主治医氏名	
	連絡先	
緊急時のご連絡先	氏名	
	連絡先	

8 サービス内容に関する苦情

- ① 事業所のサービス提供責任者、または、管理者までお申し出下さい。
- ② 当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口、東京都国民健康保険団体連合会等に苦情を伝えることができます。

文京区役所 介護保険課 介護保険相談窓口 連絡先電話 5803-1383

東京都国民健康保険団体連合会 連絡先電話 6238-0011 (代表)

国保連合会苦情相談窓口

《1》 受付時間 (土・日・祝祭日を除く)

午前9時から午後5時まで

《2》 苦情相談窓口専用

03-6238-0177 (直通)

【参考：苦情申立の対象】

- * 事業者、保険者 (区市町村) 等で取り扱う事が困難な場合
- * 事業所所在地と利用者の居住地の区市町村が異なり、広域に影響が及ぶ可能性がある場合
- * 苦情申立人が、国保連合会での苦情申立を特に希望される場合

9 当事業所の概要

名称・法人種別

株式会社 けせら

代表者役職・氏名

代表取締役 阿部 智子

事業者所在地

東京都文京区本郷3丁目15番2号 本郷二村ビル201

定款の目的に定めた事業

1. 老人保健法及び健康保険法による訪問看護ステーションの設置
2. 介護保険法による訪問看護及び訪問介護
3. 介護保険法による指定居宅介護支援
4. 介護保険法による第1号訪問事業
5. 前各号に附帯する一切の業務

契約をする場合は次項の確認をすること

年 月 日

訪問介護等の提供開始にあたり、契約書および本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

<事業者> 所在地 東京都文京区本郷三丁目 15 番 2 号 本郷二村ビル 201

名 称 ヘルパーステーションせら

(事業者番号 1370501114)

説明者

私は、契約書および本書面により、事業者から訪問介護等についての重要事項の説明を受けました。

<利用者> 住 所

氏 名

(代理人) 住 所

氏 名

関 係

[家族代表] 住 所

氏 名

続 柄

ヘルパーステーションせら

