指定訪問介護・指定介護予防訪問介護・ 日常生活支援総合事業 重要事項説明書

〔令和7(2025)年4月1日現在〕

1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人 積仁会
代表者役職・氏名	理事長 古城 資久
本社所在地・電話番号	埼玉県日高市大字森戸新田99番地1 042-989-1121
法人設立年月日	昭和30年3月30日

2 サービスを提供する事業所の概要

(1) 事業所の名称等

名称	あさひヶ丘ヘルパーステーション
事業所番号	指定事業所番号1176300778
所在地	〒350-1211 埼玉県日高市大字森戸新田99番地1
電話番号	042-989-1122
FAX番号	042-989-1123
通常の事業の実施地域	日高市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、川越市、狭山市、毛呂山町

(2) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで（祝日、12月31日から1月3日までを除く。）
営業時間	午前8時30分から午後5時まで

(3) 事業所の勤務体制

職種	業務内容	勤務形態人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1人

サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護計画を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。 ・ サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。 ・ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・ 居宅介護支援事業者に対して、把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他必要な情報を提供します。 ・ 訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。 ・ 訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。 	常勤1人以上
訪問介護員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護計画に基づき、訪問介護のサービスを提供します。 	常勤2.5人以上

3 サービス内容

身体介護	利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のための利用者と共に 行う自立支援・重度化防止のためのサービス、その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスを行います。（排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助等）
生活援助	家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行います。 （調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理）
通院等乗降介助	通院、外出のため、訪問介護員が運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。

4 利用料、その他の費用の額

（1）訪問介護の利用料

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対して介護保険負担割合証に記載の割合（1～3割）に応じた額です。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負担となります。

○要介護認定を受けている場合

※地域区分別 1 単位当たりの単価10.21円（7級地）

区分	1回当たりの所要時間	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体介護	20分未満	1,664円	167	333	500
	20分以上30分未満	2,491円	250	499	748
	30分以上1時間未満	3,951円	396	791	1,186
	1時間以上	5,789円	579	1,158	1,737
	1時間以上（30分増すごとに加算）	837円を加算	84	168	252
引き続き生活援助をする場合（25分を増すごとに加算）		663円を加算	67	133	199
生活援助	20分以上45分未満	1,827円	183	366	549
	45分以上	2,246円	225	450	674
通院等乗降介助		990円	99	198	297

※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て、2人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合、基本利用料の2倍の料金となります。

※ 1回当たりの所要時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、訪問介護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。

○要支援認定を受けている場合

※地域区分別 1 単位当たりの単価10.21円（7級地）保険者が日高市、毛呂山町の場合

区分	サービス内容	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問型サービス費 （1月につき）	1週間に1回程度	12,006円	1,201	2,402	3,602
	1週間に2回程度	23,983円	2,399	4,797	7,195
	1週間に2回を超える程度	38,052円	3,806	7,611	11,416

※地域区分別 1 単位当たりの単価10.42円（6級地）

保険者が川越市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、狭山市の場合

区分	サービス内容	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問型サービス費 （1月につき）	1週間に1回程度	12,253円	1,226	2,451	3,676
	1週間に2回程度	24,476円	2,448	4,896	7,343
	1週間に2回を超える程度	38,835円	3,884	7,767	11,651

イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

① 算定基準に適合したサービスの実施による加算

※地域区分別 1 単位当たりの単価10,21円（7級地）

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合	1回につき基本利用料の25%			
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）にサービスを提供した場合	1回につき基本利用料の50%			
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合	1回につき 1,021円	103	205	307
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合	1月につき 2,042円	205	409	613
生活機能向上連携加算Ⅰ	訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等の助言に基づき、訪問介護計画を作成し、訪問介護を行った場合（初回の訪問介護が行われた日の属する月）	1月につき 1,021円	103	205	307
生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等とサービス提供責任者が同行訪問し、共同して訪問介護計画を作成し、訪問介護を行った場合（初回の訪問介護から3か月間を限度）	1月につき 2,042円	205	409	613

② 算定基準に適合していると県に届け出ている加算

※地域区分別 1 単位当たりの単価10.21円（7級地）

※地域区分別 1 単位当たりの単価10.42円（6級地）

要支援で保険者が川越市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、狭山市の場合

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
特定事業所加算Ⅱ (R7.8.1~)	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	1月につき基本利用料の10%			
介護職員処遇改善 加算Ⅰ(R7.8.1~)	介護職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件Ⅰ~Ⅲのすべてに適合し、職場環境等要件を満たす場合	1月につき総単位数の24.5%			
介護職員処遇改善 加算Ⅱ(~R7.7.31)	介護職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件のⅠ及びⅡに適合し、職場環境等要件を満たす場合	1月につき総単位数の22.4%			

(2) 交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートル当たり50円を請求します。

(3) キャンセル料

サービスの利用を中止した場合には、次のとおりキャンセル料をいただきます。サービスの利用を中止する場合には、至急御連絡ください。

① 容態の急変や緊急の場合	料金はかかりません。
② 前日17時までに連絡があった場合	料金はかかりません。
③ 当日のキャンセル	利用者負担額の100%相当額

(4) その他

ア 利用者の居宅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ご負担となります。

イ 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 請求方法

ア 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。

イ 請求書は、利用月の翌月15日頃に利用者あてにお届けします。

(2) 支払い方法等

ア 利用者が指定する口座からの自動振替、事業者が指定する口座への振込

イ お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）。

6 秘密の保持

(1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

(2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

(3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	旭ヶ丘病院
	氏 名	
	所 在 地	日高市大字森戸新田99番地1
	電 話 番 号	042-989-1121
緊急連絡先 (家族等)	氏 名	
	電 話 番 号	

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は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、事業者は次の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損保 保 険 名：介護保険・社会福祉事業者 総合保険

9 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

段階	内容	担当者	期限
受付	電話メール面談等により苦情を受付。内容を記録	受付者	受付後速やかに
報告	管理者に報告。必要に応じて関係部署に連絡	受付者	受付当日
原因究明	関係者への聞き取り、記録の確認などを行い、原因を究明	管理者	3営業日
対応策検討	関係スタッフで集まり、原因に基づいた対応策を検討	管理者	5営業日
回答	利用者に対し、対応策と今後の見通しを説明	管理者	7営業日
改善実施	計画に基づき、改善策を実施	管理者	1ヵ月以内
再発防止	改善効果を検証し、再発防止策を検討	管理者	3ヵ月以内

(2) 苦情相談窓口

担 当	管理者 保坂 昌子
電話番号	042-989-1122
受付時間	午前8時30分から午後5時まで（土曜日は12時まで）
受 付 日	月曜日から土曜日（祝日および12月31日から1月3日までを除く。）

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

行政相談窓口	
埼玉県国民健康保険連合会	介護福祉課 苦情対応係 048-824-2568
日高市	長寿いきがい課 042-989-2111
鶴ヶ島市	介護保険課 049-271-1111
坂戸市	高齢福祉課 049-283-1331
飯能市	介護福祉課 042-973-2118
川越市	介護保険課 049-224-8811
狭山市	介護保険課 04-2953-1111
毛呂山町	高齢支援課 049-295-2112

10 福祉サービス第三者評価の実施状況 実施の有無 無

11 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) 訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

ア 医療行為

イ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い

ウ 利用者以外の家族のためのサービス提供

エ 日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）

オ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）

(2) 金品や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 年 月 日

指定訪問介護の提供開始に当たり、利用者に対して、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 日高市大字森戸新田99番地1

法人名 医療法人 積仁会

代表者名 理事長 古城 資久

説明者

事業所名 あさひヶ丘ヘルパーステーション

氏 名

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

(利用者) 氏名

住所

電話番号

(代理人) 氏名

住所

電話番号