

## 訪問介護 重要事項説明書

(令和8年6月1日～)

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口  
電話 042-580-1352
2. 国立市社会福祉協議会ヘルパーステーションの概要  
(1) サービス提供事業所及び地域

事業所番号	1373400108
事業所名	国立市社会福祉協議会ヘルパーステーション
所在地	東京都国立市富士見台2丁目38番地の5
サービス提供地域	国立市

- (2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名		1名
サービス提供責任者	介護福祉士	4名		4名
事務職員		1名	1名	2名
従事者	介護福祉士	6名	19名	25名
	養成講習1～2級修了者 介護職員初任者研修修了者		13名	13名

- (3) サービスの提供時間

	通常時間 8:00～18:00	早朝 6:00～8:00	夜間 18:00～22:00
平日	○	○	○
土・日祝日	○	○	○

時間帯により料金が異なります。

### 3. 訪問介護サービス内容

#### (1) 身体介護

- ・食事介助
- ・入浴介助
- ・排泄介助
- ・その他必要な身体介護

#### (2) 生活援助

- ・買い物
- ・調理
- ・掃除
- ・その他必要な生活援助

#### (3) その他のサービス

- ・介護相談

これらのサービスは、利用者本人に提供するもので、利用者以外の方への提供は致しません。

### 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、負担割合証の割合に由ります。但し、支給限度額を超えたサービス利用は全額利用者の負担となります。

[料金表] 介護給付（要介護1～5）

	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上
身体介護	1,801円	2,696円	4,276円	6,265円に30分増すごとに906円を追加
	20分以上 45分未満	45分以上 90分未満		
生活援助		1,978円	2,431円	

- ①早朝（午前6時～午前8時）、夜間（午後6時～午後10時）は上記料金の25%増しとなります。
- ②やむを得ない事情で、かつ、利用者の同意を得て、二人で訪問した場合には二人分の料金となります。

加算項目	内 容	利用者負担額
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対し、初回利用同月内にサービス提供責任者がサービス提供を行う場合又は同行訪問した場合。	221 円/回
緊急時訪問介護加算	利用者やその家族から要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めた時に、サービス提供責任者又は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。	110 円/回
生活機能向上連携加算	自立支援型サービス提供を促進し、利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門員が同時に利用者宅を訪問し、両社の共同による訪問介護計画を作成することについての評価。	110 円/月

加算項目	内容・利用者負担額
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	ひと月につき介護職員等処遇改善加算額は、【介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算減算）×サービス加算別率(26.6%)】（1 円単位未満四捨五入）×1 単位の単価となります。

## (2) 交通費

国立市内で行うサービスの交通費は頂きません。  
 但し、国立市内であっても業務内容により公共交通機関を利用する場合は利用者負担となります。  
 またサービス提供責任者又は訪問介護員等が同行する国立市以外の地域へのサービスにつきましても、交通費の実費を頂戴いたします。

(3) 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、至急ご連絡ください。

連絡先 042-580-1352 平日・土・日 9:00 - 17:00  
 携帯電話 090-4459-9882 祝日・年末年始 9:00 - 17:00

ご利用日前の営業日 16 時までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用日前の営業日 16 時までにご連絡いただかなかった場合	一律 1,000 円

#### (4) その他

①利用者の居宅において、サービスを提供するために必要な、水道、ガス、電気、消耗品等の費用は利用者の負担になります。

#### ②料金のお支払い方法

毎月20日までに前月分の請求をいたします。26日までに口座にご用意ください。お支払いの確認ができませんと翌月に領収書を発行します。お支払方法は、原則として口座自動引き落としでお願いします。これによりがたい場合は、ご相談ください

### 5. サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

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、当該計画に沿った訪問介護を提供いたします。

#### ①サービス実施記録について

本事業所では、ICタグによる訪問介護員の訪問状況の管理、及びスマートフォン（携帯端末）による介護記録システムを使用しております。

#### ②サービス提供票の取り扱い及びICタグの貼付について

- ・訪問介護員の訪問、退室管理のため、ご自宅の持ち出しができないところにICタグを貼付します。
- ・サービス提供記録票は電子データとして事業所で保管します。ご希望の場合、事業所より印刷してお渡しします。

#### (2) サービスの終了

#### ①利用者のご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ください。

#### ②当会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。その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③自動終了

以下の場合、双方の文書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等に入所した場合
- ・介護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、非該当（自立）または要支援1・2と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合

#### ④その他

・当会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、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当会が破産した場合は、利用者は文書で解約を通知することによって、すぐ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を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当会や当会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背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合があります。

・天災時（地震・台風・大雪等）に訪問介護員の安全が確保できないと事業者が判断した場合、利用者に連絡するとともに派遣を中止する場合があります。

・業務中に上記のような天災が起きた場合は、事業者との相談、判断にて対応させていただく場合があります。

## 6. 当会の訪問介護サービスの特徴等

### (1) 運営の方針

訪問介護サービスでは、利用者の心身の状況やその置かれている環境等を考え合わせて、その利用者が有する能力に応じて自立した日常生活が営めるよう、利用者の立場に立った援助を行います。

### (2) サービスの利用のために

事 項	有無	備 考
訪問介護員の変更の有無	有	変更希望の方はお申し出ください。
訪問介護員への研修の実施状況	有	自主研修の実施、外部研修の参加

### (3) 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

#### ①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	課長 丸山 りえ
虐待防止に関する責任者	事務局長 津田 智宏

②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③虐待防止のための指針を整備しています。

④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修（年1回以上）を実施しています。

⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

### (4) 業務継続計画の策定等

①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

②従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## (5) 衛生管理等

- ①訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ・事業所において感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ・事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 7. 緊急時の対応方法

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従い主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡します。

医療機関	医療機関名	
	主治医氏名	
	連絡先	
緊急時のご連絡先	氏名	(続柄)
	連絡先	

## 8. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者のご家族、当該利用者に係る居宅サービス事業者等に連絡すると同時に、必要な措置を講じます。
- (2) サービス提供にあたって、当会の責めに帰すべき事由により、利用者またはその家族の生命・身体及び財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害を賠償します。但し、利用者またはその家族に過失がある場合は、当会は賠償責任を免除され、又は賠償額を減額されることがあります。
- (3) 物品の賠償にあたっては、現状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理又は復元を原則とします。
- (4) 修理又は復元が不可能な場合は、原則として購入時の価格ではなく、時価（購入価格や使用年数・耐用年数を考慮した額）をその賠償額範囲とします。そのため、購入から長年を経過した品物については賠償を致しかねることがあります。
- (5) 取り扱いに特別の注意が必要な物については、あらかじめご掲示をお願いします。ご掲示のない場合、賠償を致しかねることがあります。
- (6) 利用者またはその家族等は、利用者またはその家族の責めに帰すべき事由により当会の介護職員の生命・身体及び財産の損害を及ぼした場合には、相当範囲内において損害賠償を請求される場合があります。

## 9. サービス内容に関する苦情

### (1) 当会の相談・苦情担当窓口

当会の訪問介護サービスに関するご相談、苦情について承ります。また、苦情内容によっては、第三者委員が社会性、客観性を留保しつつ、公明な苦情解決にあたります。

苦情受付担当者	丸山 りえ	(本会 地域福祉課長)	042-580-1352
苦情解決責任者	津田 智宏	(本会 事務局長)	042-575-3226
第三者委員	伯 道夫		090-3565-8999
	本多 公恵		090-3565-8884

### (2) その他

当会以外に、国立市の相談・苦情窓口等に相談することができます。

担当窓口：国立市役所 高齢者支援課介護保険係

電話：042-576-2111 内線166、159、158

## 10. 個人情報の取り扱いについて（秘密保持）

- (1) 個人情報の収集は、利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。
- (2) 個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲において、適正に使用します。
- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。個人情報を提供した場合でも、提供先が適正に管理するよう要請いたします。

## 11. 当会の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 国立市社会福祉協議会
代表者役職・氏名	会長 喜連 元昭
所在地・電話番号	国立市富士見台2丁目38番地の5 042-575-3226

### 定款の目的に定めた事業

- (1) 社会福祉を目的とする事業に関する企画及び実施
- (2) 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- (3) 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- (4) (1)から(3)のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業
- (5) 保健医療、教育その他の社会福祉と関連する事業との連絡
- (6) 共同募金事業への協力
- (7) 在宅福祉サービスの企画及び推進
- (8) 老人居宅介護事業の経営
- (9) 老人福祉センターの経営
- (10) 障害福祉サービス事業の経営
- (11) 特定相談支援事業の経営
- (12) 指定障害児相談支援事業
- (13) 生活福祉資金貸付等相談事業
- (14) 福祉サービス利用援助事業
- (15) その他この法人の目的達成のため必要な事業

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所番号 1373400108

事業者

所在地 国立市富士見台2丁目38番地の5  
名称 社会福祉法人国立市社会福祉協議会

説明者 所属 ヘルパーステーション

氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

利用者 住所  
氏名 印

家族代表 住所  
氏名 (続柄 印)

代理人 住所  
氏名 (続柄 印)