

訪問介護サービス・第1号訪問事業 重要事項説明書

令和 7 年 1 0 月 1 日現在

この訪問介護重要事項説明書は、お客様が訪問介護サービスを受けるに際し、お客様やそのご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や訪問介護従事者などの勤務体制等、お客様のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

1. 当社が提供するサービスについてのご相談窓口

連絡先	TEL 096-274-6210 (午前 8:00 ~ 午後 18:00)
担当者	坂本 恵志 ・ 岩下 淳史 ・ 齊藤 真

※ご不明な点などございましたら気軽にお尋ねください。

2. 当社の概要

(1) サービス提供事業所

事業所の名称	箱根崎ホームヘルプステーション
事業所の所在地	〒861-0117 熊本県熊本市北区植木町正清 8 8 8
電 話 番 号	0 9 6 - 2 7 4 - 6 2 1 0
サービスの種類	訪 問 介 護 第 1 号 訪 問 事 業
介護保険事業所番号	4 3 7 2 5 0 0 5 7 1 号
サービス提供地域	熊本市 (植木町) ・ 山鹿市 (山鹿・鹿本・鹿央) 菊池市 ・ 大津町 ・ 和水町

※上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

管 理 者		1 名
サービス提供責任者		2 名
訪問介護事業責任者		1 名
サービス従事者	介 護 福 祉 士	9 名（内常勤6名）以上
	1 級 修 了 者	なし
	2 級 修 了 者	10 名以上

(4) 営業日および営業時間

営 業 日（時 間）	年中無休 （ 午前 0 : 00 ～ 午後 12 : 00 ） ※年末年始については状況に応じて営業します
緊 急 連 絡 先	箱根崎ホームヘルプステーション
電 話 番 号	0 9 6 - 2 7 4 - 6 2 1 0

(5) 従業者の業務内容

職 種	業 務 内 容
管 理 者	サービス提供責任者などの従業員の管理、また指定訪問介護のご利用申し込みに係る調整、業務の状況の把握、その他の管理を一元的に行います。当事業所の従業員に、厚生労働省令で定められた指定訪問介護の人員基準および運営に関する基準を遵守させるために、必要な指揮命令を行います。
サービス提供責任者 訪問介護事業責任者	サービス提供責任者及び訪問介護事業責任者は、お客様の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、指定訪問介護・生活援助型訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した訪問介護・生活援助型訪問サービス計画を作成し、お客様にその内容を説明いたします。また、指定訪問介護・指定生活援助型訪問サービスのご利用の申し込みに係る調整、サービス従業者に対する技術指導などサービス内容の管理を行います。
サービス従事者	お客様の居宅に訪問し、訪問介護・第1号訪問事業サービスの実施を行います。

3. サービス利用料および利用者負担

(1) 利用料金

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準じた割合を元に基本料金（料金表）の1～3割が利用者負担額となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用金額は、自己負担となります。

【料金表・基本料金】

身体介護	要介護認定1～5の方			
	20分未満	20分～30分未満	30分～60分未満	60分以上
	1,630 円	2,440 円	3,870 円	5,670 円～

生活援助	要介護認定1～5の方	
	20分～45分未満	45分以上
	1,790 円	2,200 円

第1号訪問事業	要介護認定 要支援1・要支援2の方	
	時間・身体・生活援助等の区分なし	生活援助のみ
	訪問型サービス(独自)	生活援助型訪問サービス
週1回程度	1,168 円 (月額)	968 円 (月額)
週2回程度	2,235 円 (月額)	1,936 円 (月額)
週3回程度	3,704 円 (月額)	3,071 円 (月額)

※上記の料金表は、昼間（午前8時～午後6時）の時間内の料金になります。

※加算となる場合は次ページのとおりです。

加算・減算される場合の内容		加算料金
時 間	・午前6時～午前8時 ・午後6時～午後10時 ・午後10時～午前8時	昼間料金プラス 25% 昼間料金プラス 25% 昼間料金プラス 50%
初回等	・訪問介護初回加算： ・初めて訪問する月で、サービス提供責任者又は訪問介護事業責任者自身が訪問し介護又は同行訪問をした場合 ・2ヶ月以上の利用を中止され訪問を再開される場合	初回のみ¥200
連 携	・生活機能向上連携可算 (Ⅰ)・(Ⅱ) 指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションを行った等際の【(Ⅰ)助言に基づき(Ⅱ)サービス提供責任者が同行し】身体状況の評価を共同で行い、生活機能向上を目的とした訪問介護計画書を作成した場合等	(Ⅰ)1月につき¥100 ※初回月のみ (Ⅱ)1月につき¥200 ※3ヵ月まで

緊 急	・緊急時訪問介護加算 居宅サービス計画書にない緊急な訪問要請により、訪問介護（身体介護）を行った場合	1 回につき¥100
特定事業 所加算Ⅱ	・介護福祉士等の人材を確保し、質の高いサービスを提供する為の体制を構築している事業所を評価する加算。 ・職員の教育や研修等行い職員のスキルアップ、サービスの質の向上を行う。	利用単位数× 10%
処遇改善	・介護職員処遇改善加算 I 所定単位数(基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位)にサービス別加算率を乗じた単位数 ※区分支給限度基準額の算定対象から除外 ・介護職員をはじめとした職員のさらなる給与水準の改善を目的としています。	所定単位数×24.5%
同一建物 減算 2	・同一建物減算 有料ホームなどに居住する利用者を訪問する場合は当該建物に居住する利用者が一定数以上であるものについて減算する(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	減算率 介護保険利用料金の 18%～22%

- ※ 上記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、利用者の居宅サービス計画書(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、利用者の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。
- ※ 介護保険適用の場合でも、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、基本料金を頂き、サービス提供証明書を発行します。後日、当該市町村窓口へ提出し、払い戻しを受けてください。
- ※ 居宅サービス計画書を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、一旦お客様が基本保険給付分（9割）を請求してください。

（2）支払い方法

利用料は、次のいずれかの方法によりお支払い頂きますようお願いいたします。

1. 口座振替（ゆうちょ、銀行、農協、信用金庫等ご利用できます。詳しくはスタッフまでお尋ね下さい。）
2. 銀行振り込み（期日までに利用者の方よりお振り込み願います。ただし、手数料は利用者負担となりますのでご承知ください。）

4. キャンセル

（1）中止の連絡

利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに所定の連絡先までご連絡下さい。

利用者は、事業者に対して重要事項説明書に定めるところにより、サービスの利用をキャンセルする事が出来ます。

連絡先 電話 096-274-6210

(2) キャンセル料

利用者の都合によるキャンセルで（体調不良などやむを得ない場合を除く）、事前に連絡が無い時はキャンセル料を戴く場合があります。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは居宅支援事業所又は高齢者支援センターささえりあへ、当社のホームヘルパー利用についてお申し込みいただきます。居宅支援事業所又は高齢者支援センターささえりあの介護支援専門員（ケアマネージャー）と当社で調整後、訪問介護計画・生活援助型サービス計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

(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、お申し出下さい。利用者の病変・急な入院などでやむを得ない理由がある場合はこの限りではありません。

②当社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、双方の通知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、介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合や介護保険の被保険者資格を喪失された場合

④その他

- ・当社が正当な理由無くサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様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、お客様は即座に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いを2ヶ月分以上滞納し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払われない場合、またはお客様やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
- ・地震、噴火等の天災、その他事業者の責に帰すべからぬ事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、事業者はお客様に対してサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、お客様の様態の変化などがあった場合は、主治医・救急隊・親族・居宅支援事業者などへ連絡いたします。

7. 相談・要望・苦情などの窓口

訪問介護サービスに関する相談・要望・苦情などは、下記のご相談窓口までお申し出下さい。

当事業所 苦情相談窓口	窓口責任者	坂本 恵志	
	窓口担当者	坂本 恵志	
	解決責任者	中原 紘嗣（理事長）	
	ご利用時間	08：30～17：30	
	ご利用方法	電 話	096-274-6210
		面 接	事業所内相談室
		ご意見箱	事務所窓口
上記時間・方法以外でのご希望の場合には、事前にご連絡ください。			
その他の 苦情相談窓口	(1) 熊本県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 〒862-0911 熊本市健軍1丁目18番7号 電話：096-214-1101 FAX：096-214-1105		
	(2) 熊本市健康福祉局高齢者支援部介護事業指導課 〒860-8601 熊本市手取本町1丁目－1番地 電話：096-328-2793 FAX：096-327-0855		

8. 医療費控除について

訪問介護サービスの提供を受けた場合、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画書（ケアプラン）で医療系サービスと併せて利用する場合の自己負担は、確定申告の医療費控除の対象となります。ただし、訪問介護の家事援助は対象ではありません。

※医療費控除とは

病院・診療所で支払った医療費などが10万円以上の場合、確定申告すると所得税・住民税の課税対象から差し引かれる仕組みです。本人だけでなく、扶養家族の分も申告できます。

9. 当法人における個人情報の利用目的

◎ 利用者の皆様への医療・介護サービスの提供

- 当法人での医療・介護サービスの提供
- 他の医療機関・介護サービス事業者・薬局・訪問看護等との連携（サービス担当者会議等）

- 他の医療機関等からの照会への回答
- 医療・介護サービス提供のため、外部の医師等の意見・助言をもとめる場合
- 検体検査業務の委託、その他の業務委託
- ご家族等への病状説明
- その他、利用者様の皆様への医療・介護サービス提供に関する利用
- ◎ 診療費・介護サービス費等請求のための事務
 - 当法人での医療・介護・労災保険・公費負担医療等に関する事務及びその委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - 公費負担等に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - その他、医療・介護・労災保険、公費負担に関する請求のための利用
- ◎ 当法人の管理運営業務
 - 会計・経理
 - 医療・介護事故等の報告
 - 当該利用者様の医療・介護サービスの向上
 - 入退所等の居室管理、医療・介護サービスの利用管理
 - その他、当法人の管理運営業務に関する利用
- ◎ 企業等から委託を受けて行う健康診断等における企業等へのその結果の通知
- ◎ 賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- ◎ 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ◎ 法人内で行われる各種実習への協力
- ◎ 医療・介護サービスの質の向上を目的とした当法人内外での事例研究
- ◎ 外部監査機関への情報提供
- ※ 尚、「熊本北1地域包括支援センターうえき」、については、
熊本市の委託業務のため、取得された個人情報に関しましては、すべて熊本市に報告することとなっております。

令和 年 月 日

訪問介護サービス・第1号訪問事業サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 熊本県熊本市北区植木町正清 8 8 8

名 称 箱根崎ホームヘルプステーション 印

説明者 所 属 箱根崎ホームヘルプステーション

氏 名 _____ 印 _____

私は、本書面により事業所から訪問介護サービス・第 1 号訪問事業サービス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 _____ 印 _____

(代理人) 住 所

氏 名 _____ 印 _____