

指定訪問介護及び  
指定訪問介護相当サービス  
重要事項説明書

社会福祉法人 エンゼル福祉会  
越谷なごみの郷

## 重要事項説明書

( 令和7年11月1日 現在 )

事業者は利用者に対して(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスを提供させていただくに際し、契約を締結する前に、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明させていただきます。

### ★ (訪問介護相当サービス) 訪問介護とは

利用者が居宅における生活が継続できるように、次のサービスを実施します。

- 居宅介護支援事業所が作成する居宅介護計画に沿って、また利用者の心身の状況や利用者とその家族の希望を勘案して、「(訪問介護相当サービス)訪問介護計画」を作成します。
- 多職種との連携を図り、利用者の健康維持に努めます。
- (訪問介護相当サービス)訪問介護計画に基づき、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。
- 地域や家庭との結びつきを重視したサービス提供を行います。

### 1. 訪問型サービス(訪問介護相当)訪問介護サービスを提供する事業者について

法 人 名	社会福祉法人 エンゼル福祉会
法 人 所 在 地	埼玉県越谷市川柳町3丁目60番1
代 表 者 氏 名	理事長 高川 厚司
電 話 番 号	048-987-0753

### 2. 利用者へ(訪問介護相当サービス)訪問介護サービス提供を担当する事業所について

サ ー ビ ス の 種 類	(訪問介護相当サービス)訪問介護事業所
事 業 所 の 名 称	越谷なごみの郷 訪問介護
事 業 所 の 所 在 地	埼玉県越谷市川柳町3丁目60番1
介 護 保 険 事 業 所 番 号	1170800195
管 理 者	久保田 啓子
電 話 番 号	048-987-0933
F A X 番 号	048-987-0759
メ ー ル ア ド レ ス	k-nagomi@enzeru.co.jp

開設年月日	平成12年 4月1日
サービス提供地域	越谷市 草加市
事業の目的	介護保険法に従い利用者が、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように入浴・排泄・食事の介助その他の生活全般にわたる援助をすることで、居宅での生活が継続できることを目的として、(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスを提供します。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。</li> <li>・利用者が居宅における生活が継続できるように、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介助その他の日常生活上の世話をを行います。</li> <li>・利用者の心身の機能並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。</li> <li>・地域や家庭との結びつきを重視し、市区町村、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、並びにその他の保健・医療サービス及び福祉サービスを提供する者、住民により自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの連携に努めます。</li> </ul>

### 3. 職員の配置状況

事業者では、利用者に対して(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> \*職員の配置については、指定規準を遵守しています。

職種	職務内容	人員数	
		常勤	非常勤
管理者	事業所の業務を統括管理 サービス提供責任者兼務	1名	
サービス提供責任者	訪問調査、利用調整、訪問介護計画作成、従事者への技術指導 ヘルパー兼務	2名	
介護福祉士	利用者の日常生活の介助・援助	2名	3名
ヘルパー1～2級修了者			0名
初任者研修終了者		0名	
事務員	庶務及び会計事務	2名	

#### ❖「支援の提供に関する「基本的な考え方」

- ① 本人の意思を尊重して支援を提供していきます。

利用者自身の「意思」を生かすように、また「意思」を引き出すようにすすめます。

ただ、意思の尊重だけでは放置状態になることもあり、本人の意思に反してでも必要に応じた支援（働きかけ等）は行っていきます。

この場合でも、支援する側の都合に合わせてたり、支援する側の論理で急がせないようにすすめる等、あくまでも本人の自発性を引き出すように支援していきます。

- ② リスクを管理するのではなく、予測して支援に当たります。

社会生活を営む上で完全なリスク回避はあり得ず、人の暮らしにリスクはつきものだと考えています。安全確保は重視しますが、抑制や過度な行動制限につながらないように留意して支援します。

- ③ 自立した日常生活を継続できるように支援します。

生活のあらゆる場面で「自立」と「自律」を目指し、生活障害は職員が支援・共働 します。

日常生活に必要な事柄を利用者自身が行えるように、あるいは助け合って行えるように支援していきます。併せて行えない場合には、職員が代わりを務めます。

- ④ ご家族とともに支援していきます。

ご家族とともに支援することを明確にし、運営や利用者に関する情報開示等、話し合いの場を設けてすすめます。但し、家族等にはそれぞれ異なった事情があり、画一的で一方的な協力の押しつけにならないように配慮します。

- ⑤ プライバシーを護ります。

部外者から「利用しているか否か」の問い合わせを受けても、原則的には回答しません。

#### 4. 事業者が提供するサービス時間

	早 朝 6:00～8:00	通常時間 8:00～18:00	夜 間 18:00～22:00
平 日	○	○	○
土日・祭日	○	○	○

※時間帯により料金が異なります。上記以外の時間帯についてはご相談下さい。

- ① 利用者の体調がすぐれない場合は、主たる判断者等に連絡の上、ご利用を中止・変更する場合があります。
- ② 大雪、台風等、悪天候によりサービスの提供が困難な場合、事業者側の判断で時間を短縮、もしくは事業所を休業する場合があります。

#### 5. 事業者が提供するサービスの内容と料金

- (1) 介護保険の給付の対象となるサービスと利用料金

重要事項説明書 別紙料金表をご参照ください。

## ○緊急時対応方針

サービスの提供を行っている時に利用者の健康状態が急変した場合、その他必要な場  
可能な限り速やかに119番通報、または主治医・家族に連絡をとらせていただきます。

電話 048-987-0933 (8時30分～17時30分まで)

担当者 管理者及びサービス提供責任者

※別紙在宅のファイルで管理させていただきます。

## (2)サービス内容の区分

<p>(身体介護) 利用者の体に直接接して介助するサービス、利用者の日常生活動作能力や意欲の向上のための利用者とともに行う自立支援のためのサービスを行う。</p> <p>①起床介護 ②就寝介護 ③排泄介護 ④食事介助 ⑤衣服の着脱 ⑥整容介助 ⑦身体の清拭・洗髪 ⑧入浴介助 ⑨口腔ケア⑩体位交換 ⑪服薬確認等 ⑫通院等介助 ⑬移動・移乗 ⑭その他</p>	<p>(生活介護) 家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行う。</p> <p>①調理 ②洗濯 ③住居の掃除・整理整頓 ④買い物 ⑤薬の受け取り ⑥衣服の入れ替え等 ⑦その他</p>	<p>(その他) 介護相談</p>
--	---	-----------------------

※ 事業者は上記のサービス内容区分の中から指定の時間帯に応じて選択されたサービスを提供します。

## (3)その他料金

### ① 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費(1枚につき10円)をご負担いただきます。

### ② 交通費

- ・ 事業者のサービス提供実施地域(越谷市 草加市)へのサービス提供の場合は無料です。
- ・ 事業者のサービス提供実施地域以外の場合は、公共交通機関による交通費の実費また、自動車を利用した場合は次の金額を請求させていただきます。いずれの場合も利用者に文書で説明し同意をいただきます。

自動車を利用	通常範囲から2km 未満	2km 超える場合2km あたり
	片道250円	片道250円

## 6. 利用料金のお支払い方法

利用料金合計額を1ヶ月ごとに計算し、翌月15日以降に前月分の請求を致します。

毎月27日に前月分の請求金額を指定の金融機関口座から直接引き落とし致します。

事業者は利用者から料金の支払いの確認後、領収書を発行いたします。

利用者都合で引き落としが出来なかった際は、翌々10日までに事業者指定の金融機関へお振込みいただきます。その際のお振込み費用はご負担いただきます。

- ① 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービスの全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は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。
- ② 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が事業者を支払わない場合があります。その場合は、一旦サービス利用料金の全額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。後日サービス提供証明書を市区町村の窓口へ提出いたしますと自己負担額を除く金額が介護保険より払い戻されます。
- ③ 介護保険の利用限度単位を超える場合はサービス利用料金の全額をお支払いいただく場合があります。

## 7. 利用の中止、変更、追加

### (1) 利用開始予定日以前の中止について

利用者のご都合で訪問介護サービスを中止する場合、**前日まで**にご連絡をお願いします。ご連絡がなかった場合下記のキャンセル料がかかります。

- ① 訪問予定時間に合わせ職員が走行した場合…**全額請求**(利用があったものとみなす)  
※(訪問介護相当サービス)は月単位の定額制ですのでキャンセル料はいただきません。

### (2) 利用期間中の中止について

利用者がサービスを利用している間でも、以下の事由に該当する場合、利用を中止していただく場合があります。その場合、既実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

- ① 利用者がサービスの中止を希望し、ケアマネージャーが同意した場合
- ② 利用日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ③ 利用中に体調が悪くなった場合

### (3) 利用の変更・追加について

利用者のご都合による時間変更には、できる限り対応します。但し、稼働状況により利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合もございます。

また、道路事情や緊急及びやむを得ない場合等で、サービス提供時間が変更となる場合はあらかじめ利用者や家族にご相談し、了解を頂いた上、変更させていただきます。

## 8. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行うサービス従事者

サービス提供時に、担当のサービス従事者を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のサービス従事者が交替してサービスを提供します。

### (2) サービス従事者の交替

#### ① 利用者からの交替の申し出

選任されたサービス従事者の交替を希望する場合には、当該サービス従事者が業務上不適切と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対してサービス従事者の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定のサービス従事者の指名はできません。

#### ② 事業者からのサービス従事者の交替

事業者の都合により、サービス従事者を交替することがあります。

サービス従事者を交替する場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

### (3) サービス実施時の留意事項

#### ① 定められた業務以外の禁止

利用者は「5. 事業者が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

#### ② (訪問介護相当サービス)訪問介護サービスの実施に関する指示・命令(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

#### ③ 備品等の使用

(訪問介護相当サービス)訪問介護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。サービス従事者が事業者に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

### (4) サービス従事者の禁止行為

サービス従事者は、利用者に対する(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品の授受
- ③ 利用者の家族等に対する(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスの提供
- ④ 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- 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
- ⑥ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

## 9. 契約の終了の場合

### (1) 契約の終了について(契約書第16条)

- ① 要介護認定により、利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 利用者が死亡した場合
- ③ 利用者が事業者以外の介護保険施設に入所または入院した場合
- ④ 介護保険資格喪失した場合

### (2) 利用者からの解約・契約解除の申し出(契約書第17条、第18条)

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。この場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスを実施しない場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

### (3) 事業者からの契約解除の申し出(契約書第19条)

30日間の予告期間において文書で通知することにより、30日を超える最初の日に、事業者との契約を解約・解除させていただくことがあります。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者による、サービス利用料金支払いが90日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合
- ② 利用者が、故意又は重大な過失により事業者もしくは訪問介護職員の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

## 10. 事業者の訪問介護／(訪問介護相当サービス)サービスの特徴

- (1) 事業者はヘルパーステーションの他、特別養護老人ホーム、デイサービス、ショートステイを併設した総合的な施設になっております。利用者のケアに関しましてヘルパーだけでなく、施設内スタッフと連携を取りつつ、利用者の自立支援を心がけております。

また、他事業所をご利用の場合も同様に、他の介護保険サービスをご利用の場合も同様に、他の介護保険事業所との連携を密に、利用者個々の状態にあった自立支援を行ってまいります。

- (2) 事業者ヘルパーステーションでは定期的に従事者全員が参加する研修を実施しています。また利用者に関する情報交換を密にし、利用者一人一人に対し、全ヘルパーが同じケアのできる体制をとっております。

## 11. サービス提供における事業者の義務(契約書第11条、第12条)

事業者では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

### (1) 事業者の記録作成・交付の義務(契約書第11条)

- ① 利用者に提供した(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスについて記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに利用者または主たる判断者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ② 利用者が他の介護サービスの利用を希望する場合その他利用者から申出があった場合には、利用者に対し、直近の(訪問介護相当サービス)訪問サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

### (2) 守秘義務(契約書第12条)

- ①事業者のサービス従事者または職員は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及び家族等に関する事項を第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。
- ②事業者は、利用者に医療上、緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で利用者又は家族の個人情報を用いることができるものとします。

## 12. 事故発生時の対応方法、損害賠償について(契約書第13条)

利用者に対する訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

事業者は、以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

○保険会社      あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

○加入保険名    福祉事業者総合保険

### 13. サービス内容に関する苦情相談窓口(契約書第20条)

事業者が提供したサービス、又は(訪問介護相当サービス)訪問介護計画に基づいて提供された居宅サービスに関する相談・苦情は、事業所の苦情相談窓口までご連絡下さい。速やかに対応いたします。又、市区町村や国民健康保険団体連合会等にも相談窓口があります。

#### (1) 施設内苦情受付窓口

苦情対応責任者	施設長 名原 隆
苦情受付担当者	管理者 久保田 啓子
苦情相談者	第三者委員 林田 俊介
連絡先	〒343-0827 越谷市川柳町 3-60-1 (TEL) 048-987-0753 (FAX) 048-987-0759 e-mail : k-nagomi@enzeru.co.jp

#### (2) 第三者委員

林田 俊介	(朝日プラザ自治会 会長)
西尾 孝幸	(社会福祉法人エンゼル福祉会 評議員/みらい総合法律事務所 弁護士)
浦田 光雄	(社会福祉法人エンゼル福祉会 監事)
石黒 秀喜	(一般財団法人長寿社会開発センター理事/元厚生労働大臣官房参事官)
間村 美紀	(株式会社大起エンゼルヘルプサービス支援室 社会福祉士)
連絡先	みらい総合法律事務所 弁護士 西尾 孝幸 〒102-0083 東京都千代田区麹町 2-3 麹町ブレイス 2階 株式会社大起エンゼルヘルプサービス支援室 社会福祉士 間村美紀 〒116-0001 東京都荒川区東尾久 1-1-4 5F 第三者委員へのご連絡は書面にて受け付けております。

#### (3) 公的相談窓口

埼玉県国民健康保険 団体連合会	担当部署	介護相談指導課 介護相談窓口
	住 所	〒338-0002 埼玉県さいたま市中央区大字下落合 1704 番 (国保会館)
	電話番号	048-824-2568
	受付時間	8時45分～17時00分 土曜・日曜・祝祭日・年末年始を除く
埼玉県社会福祉協議会 福祉サービス 運営適正化委員会	住 所	〒330-8529 埼玉県さいたま市 浦和区針ヶ谷 4 丁目 2 番 65 号 彩の国すこやかプラザ内
	電話番号	048-822-1243
	受付時間	9時00分～17時00分 土曜・日曜・祝祭日・年末年始を除く
越谷市	担当部署	地域共生部 介護保険課
	住 所	〒343-8501 越谷市越ヶ谷 4 丁目 2 番 1 号
	電話番号	048-963-9169. 9305
	受付時間	8時30分～17時15分 土曜・日曜・祝祭日・年末年始を除く
草加市	担当部署	介護保険課
	住 所	〒340-8550 草加市高砂 1 丁目 1 番 1 号
	電話番号	048-922-0151
	受付時間	9時00分～17時00分

#### 14. 利用者支援の窓口の一本化（契約書第3条参照）

家族等が利用者のすべての窓口となる場合、家族間で意見が割れると支援策を決められないことが考えられます。それを防ぐため、利用後のご本人のことにについて報告・連絡・相談する窓口として「利用契約第3条」に基づき、「主たる判断者」を決めていただきます。

##### (1) 主たる判断者とは

- ① 主たる判断者は、利用者のすべての窓口として重要な位置づけをもちます。
- ② 主たる判断者は、家族等の総意を代表する者であり、入居後の日常生活支援に関する全ての事項を「施設側窓口」と「主たる判断者」の話し合いで進めていきます。
- ③ 身寄りのいない方は、公的な後見人、行政等職員（生活保護担当官、権利擁護センター職員等公務者）が利用者に代わり、便宜を図ります。
- ④ 主たる判断者以外からの申し出、問い合わせ、面会等に関しては、主たる判断者に相談させていただきます。

##### (2) 主たる判断者の交代

- ① 主たる判断者は、家族等が決めるもので契約締結後に交代することは可能です。
- ② 主たる判断者を変更する場合は、新旧の主たる判断者の了解が必要であることとします。ただし旧判断者が死亡、その他のやむを得ない理由により連絡が取れない場合はその限りではありません。

#### 15. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げる通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。

虐待防止に関する責任者	管理者 久保田 啓子
-------------	------------

##### (2) 成年後見制度の利用を支援します。

##### (3) 苦情解決体制を整備しています。

##### (4) 従業者に対する虐待防止を啓発普及するための研修を実施しています。

#### 16. 身体拘束について

越谷なごみの郷は、利用者に対して身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ご家族から利用者本人の安全を懸念した身体拘束等の提案については、十分な協議を行い、利用者の尊厳を第一に考えた支援策を提案していきます。

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、拘束による利用者（利用者）の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を選択する前に、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たしているか検討・確認します。

要件を検討・確認した上で、身体拘束を選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間などについて検討し、本人・家族に対する説明書を作成いたします。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解を得られるように努め、同意書への署名を依頼する。また、身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に主たる判断者の方と内容と方向性、利用者の状態把握等を確認・説明し、同意を得た上で実施いたします。

### 切迫性・非代替性・一時性の3要素とは

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
- (3) 一時性・・・利用者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 17. 急変時の対応及び、医師による診断後の延命治療に関する意向確認について

急変時は速やかに「医療（医師・救急隊）」につなげることが必要となりますが、ご利用者・ご入居者をご自身の意向を伝えられない状態にあり且つ、ご家族に連絡がつかないためご家族の意向もわからないとき、医療としてどのように対応すればよいか判断がつかない場合が起こり得ます。かといって私たち介護事業者が代弁することもできません。そこで、いついかなることが起こっても「医療」にご利用者・ご入居者ならびにご家族のご意向をお伝えできるように「意向確認書（延命治療に関する意向）」に、ご本人、ご家族の意向を明記していただきます。

尚、ご利用者・ご入居者ならびにご家族のご意向が変更になった場合は「延命治療に関する意向変更届」を用いて、新たなご意向をお聞かせいただきますので、ご承知おきください。

## 18. 医行為に該当しない行為に関すること

医療行為に該当しない行為（重要事項説明書別添書）については「事前に本人又は家族の具体的な依頼に基づき」とあり、依頼を受けない限りは行えないこととなっております。この医療行為に該当しない行為について、ご本人、ご家族、当方の三方が安心して支援できるように意向確認書（重要事項説明書別添書）を確認していただき、ご本人、ご家族の意向を明記していただきます。

## 19. 第三者評価及び情報開示について

毎年、不定期に行われる埼玉県実施による第三者評価制度の評価結果に関しては、利用者及び家族からの要請に応じ情報公開をいたします。第三者評価結果以外でも、利用者及び家族からの要望等に応じ広く情報開示を行います。

### 第三者評価の実施の有無

- |   |    |        |   |     |     |   |
|---|----|--------|---|-----|-----|---|
| 1 | あり | 実施日    | : | 年   | 月   | 日 |
|   |    | 評価機関名称 | : |     |     |   |
|   |    | 結果開示   | : | 1あり | 2なし |   |
| 2 | なし |        |   |     |     |   |

契約締結日 令和 年 月 日

事業者

所在地 埼玉県越谷市川柳町3丁目 60-1  
名称 社会福祉法人 エンゼル福祉会  
代表者 理事長 高川厚司 印

事業所

所在地 埼玉県越谷市川柳町3丁目 60-1  
名称 越谷なごみの郷 訪問介護

(訪問介護相当サービス)訪問介護サービス提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者 \_\_\_\_\_ 印

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、(訪問介護相当サービス)訪問介護サービスの提供開始に同意し、契約を締結いたしました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

主たる判断者 (主たる判断者を選定した場合)

住所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 重要事項説明書別途書 1

## 個人情報保護方針

社会福祉法人エンゼル福祉会（以下、「法人」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

当法人の職員すべてが、この「個人情報保護に対する基本方針」を理解し、個人情報の一層の保護に対して不断の努力を続けてまいります。

当法人は、個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩を防止するため、取り扱いを定め適切な保護を行います。

当法人の全職員は、業務上知り得た個人情報について、上記取り扱いに基づき行動し守秘義務を厳守します。

当法人は、取得の目的、範囲を明らかにし、適切な手段で個人情報の取得を行います。

当法人が委託する医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報の守秘義務及び安全管理について、契約により委託先に要請を行うとともに指導・管理致します。

当法人が保有する個人情報の開示、訂正、変更や削除を依頼された場合には合理的な手段により、本人確認を行った上で合理的時間内に対応致します。

当法人は、個人情報の取り扱いについて定期的あるいは必要に応じて継続的に見直し、改善・向上に努めます。

当法人は、個人情報取り扱いに関する苦情に対し、適切かつ迅速な処理に努めます。

平成 17 年 4 月 1 日  
社会福祉法人 エンゼル福祉会

## 個人情報の使用に係る同意書

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 1. 施設内部での利用目的

- (1) 施設が利用者等に提供する介護サービス
- (2) 介護保険事務
- (3) 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・入退所等の管理
  - ・会計、経理
  - ・介護事故、緊急時等の報告
  - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

#### 2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- (1) 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・その他の業務委託
  - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
  - ・家族等への心身の状況説明
- (2) 介護保険事務のうち
  - ・保険事務の委託（一部委託含む）
  - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- (3) 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

#### 1. 施設内部での利用に係る利用目的

- (1) 施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・施設等において行われる学生等の実習への協力
  - ・施設において行われる事例研究等

#### 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- (1) 施設の管理運営業務のうち
  - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

**【その他：写真の使用について】**

下記の項目のうち、したもののみ写真の使用を承諾します。

広報誌

パンフレット

法人（施設）ホームページ

施設内の掲示

介護情報誌等（取材要請に応じた場合）

いずれも掲載をお断りします。

以上に定める条件のとおり、社会福祉法人エンゼル福祉会（訪問介護相当サービス）訪問介護 なごみの郷が私（利用者）および主たる判断者、家族等の個人情報を上記の利用目的の達成に必要な範囲内で使用、提供または収集することに同意します。

また、写真の使用については、上記の内容の遵守をお願いします。

令和 年 月 日

社会福祉法人 エンゼル福祉会

越谷なごみの郷 訪問介護事業所 管理者 久保田 啓子様

利用者	住 所	
	氏 名	Ⓔ
	電 話 番 号	
主たる判断者	住 所	
	氏 名	Ⓔ
	電 話 番 号	
	利用者との関係	
家族代表者	住所	
	氏名	Ⓔ
	電話番号	
	利用者との関係	



居宅介護/重度訪問介護  
重要事項説明書

社会福祉法人エンゼル福祉会  
越谷なごみの郷

## 居宅介護/重度訪問介護重要事項説明書

＜ 令和7年11月1日現在 ＞

### 1. 「なごみの郷」居宅介護の概要

#### (1) 名称及び所在地等

事業所名	「なごみの郷」訪問介護
住所	〒343-0827 越谷市川柳町3丁目60-1
電話番号	048-987-0933
サービスの主たる対象者	居宅介護 身体障害者・知的障害者・障害児（18歳未満の身体障害児と知的障害児）精神障害者（18歳未満の精神障害者も含む）・厚生労働大臣が定める難病等対象者  重度訪問介護 身体障害者・身体障害児（15歳以上で、児童福祉法63条の3の規程により児童相談所が利用を認めた児童に限る）・知的障害者・精神障害者・厚生労働大臣が定める難病等対象者
事業者番号	居宅介護・重度訪問介護 1110800131号 （平成30年10月1日）指定
実施地域	越谷市、草加市
連絡先	相談担当者

\* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	障害者総合支援法に従い、利用者が居宅において自立した日常生活又は、社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行う事を目的とする。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業者は、障害福祉サービスの提供に当っては、居宅・重度訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。</li> <li>○事業者は、障害福祉サービスの提供に当っては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者または、その家族に対し、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。</li> <li>○事業者は、障害福祉サービスの提供に当っては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持ってサービス提供を行う。</li> <li>○事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者または、その家族に対し、適切な相談及び助言を行う。</li> <li>○地域の保健医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスに努める。</li> </ul>

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日までとする
営業時間	6時から22時までとする
サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	6時から22時までとする
連絡体制	電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとる

(4) サービス提供時間の詳細

サービス提供時間	早朝	通常時間	夜間
	6:00～8:00	8:00～18:00	18:00～22:00

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	久保田 啓子
---------	--------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 年度事業計画の決定</li> <li>2. 部署年度報告書の決定</li> <li>3. 是正・予防・クレーム報告書終了承認</li> <li>4. 運営会議に関する報告集計・資料作成</li> <li>5. 給与管理</li> <li>6. 労務書類管理</li> <li>7. 行政関係との連絡調整</li> <li>8. 指定申請全般管理</li> <li>9. 職員採用に関する事項</li> <li>10. 車両関係</li> <li>11. 就業規則管理</li> <li>12. 各マニュアルの管理</li> </ol>	常勤 1名
サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障害福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成する為の手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。</li> <li>2. 利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅・重度訪問居宅・重度訪問介護計画書を作成します。</li> <li>3. 利用者及びその同居の家族に居宅・重度訪問介護計画書の内容を説明し、同意を得て交付します。</li> <li>4. 居宅・重度訪問介護計画書（居宅介護・重度訪問介護）の実施状況の把握を行い、必要に応じて居宅・重度訪問介護計画書の変更を行います。</li> <li>5. 利用申し込みに関わる調整、ヘルパー等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。</li> <li>6. ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達・共有します。</li> </ol>	常勤 2名以上
ヘルパー	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 居宅・重度訪問介護計画に基づき、介護サービスを提供します。</li> <li>2. サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。</li> </ol>	常勤換算 2.5名以上
事務員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 1名

## 2. 提供するサービスの内容

- (1) 居宅介護・重度訪問介護計画の作成
- (2) 身体介護
  - ア 食事の介護
  - イ 排泄の介護
  - ウ 衣類着脱の介護
  - エ 入浴の介護
  - オ 身体の清拭・洗髪
  - カ 通院等の介助
  - キ その他必要な身体の介護

- (3) 家事援助
  - ア 調理
  - イ 衣類の洗濯・補修
  - ウ 住居等の掃除・整理整頓
  - エ 生活必需品の買物
  - オ 関係機関との連絡
  - カ その他必要な家事

- (4) 重度訪問介護

日常生活全般に、常時の支援を必要とする身体障害者等に対して、身体介護、家事援助、見守り、移動中の介護等の支援を行います。

- (5) (2)～(4)に付帯するその他の必要な介護・家事・相談・助言、その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行います。

\*介護相談等上記に記載されていないサービスの中でご要望ありましたらご相談ください。

## 3. 利用者負担金

別紙を参照ください

## 4. その他の費用について

①交通費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の事業実施区域を越えて行う居宅介護等に要した交通費は、その実費を徴収する。</li> <li>・自動車を使用した場合の交通費は、通常の実施地域を超えた地点から2キロメートル当たり、250円となります。</li> </ul>	
②キャンセル料	利用者の都合でサービスを中止する場合、連絡をいただいた時間に応じて、下記のキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までの連絡	無料
	12時間前までに連絡	1提供あたりの利用料の50%を請求いたします。
	12時間前までに連絡がない	1提供あたりの利用料の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の急変・急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません。		
③サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気・ガス・水道の費用	利用者の別途負担となります。	

## 5. 料金の支払い方法

支払い方法	<p>利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 20 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合の上、請求月の 27 日までにお支払い下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者指定口座からの自動振替</li> </ul> <p>また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>
-------	---

※利用料その他の費用の支払いについて、支払能力があるにも関わらず、支払い日から 1 ヶ月以上遅延し、故意に支払いの督促から 14 日以内にお支払いが無い場合には、事業者は文書で通知するとともに、契約を解約した上でサービスを終了した上で、未払い分をお支払いいただきます。

## 6. 担当ヘルパーの変更を希望される場合（変更可能の教示）

利用者の都合により、担当ヘルパー変更を希望される場合	<p>担当ヘルパー変更に関しては、利用者の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。</p> <p>相談担当者氏名 渡辺春代 連絡先：048-987-0933 受付時間月曜～金曜 9 時～17 時</p>
----------------------------	--

## 7. サービス提供にあたっての留意事項

### (1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービス提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は、速やかに事業所にお知らせ下さい。

### (2) 居宅・重度訪問介護計画の作成

確認した支給内に沿って、相談支援専門員、利用者及び家族の意向に配慮しながら「居宅・重度訪問介護計画書」を作成します。作成した「居宅・重度訪問介護計画」については、案の段階で利用者又は、家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

サービス提供は、「居宅・重度訪問介護計画書」に基づいて行います。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行います。

### (3) 「居宅・重度訪問介護計画書」の変更等

「居宅・重度訪問介護計画書」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、相談支援専門員を交え、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が、希望する時間にサービスの提供が出来ないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示する他、他事業所を紹介するなど必要な調整を行います。

### (4) 担当ヘルパーの決定

サービス提供時に、担当ヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交代でサービスを提供します。その際、手順書を作成し、同じサービスが提供されるように努めます。

担当するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等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に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気付きの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

サービス実施のために必要な備品（水道・ガス・電気を含む）は、無償で使用させていただきます。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待防止について」（平成17年10月20日障発1020001号厚生労働省社会援護局障害保険福祉部長通知）に準じた取扱をするとともに、下記の対策を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	久保田 啓子
-------------	--------

②成年後見制度の利用を支援しています。

③苦情解決体制を整備しています。

④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9. 身体拘束について

越谷なごみの郷は、利用者に対して身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ご家族から利用者本人の安全を懸念した身体拘束等の提案については、十分な協議を行い、利用者の尊厳を第一に考えた支援策を提案していきます。

緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、拘束による利用者（利用者）の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を選択する前に、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たしているか検討・確認します。要件を検討・確認した上で、身体拘束を選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間などについて検討し、本人・家族に対する説明書を作成いたします。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解を得られるように努め、同意書への署名を依頼する。また、身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に主たる判断者の方と内容と方向性、利用者の状態把握等を確認・説明し、同意を得た上で実施いたします。

切迫性・非代替性・一時性の3要素とは

- (1) 緊 急 性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一 時 性・・・利用者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10. 秘密保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」等を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>○事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という）は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>○また、秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p>
-------------------------	---

	○事業者は、従業者に業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者で無くなった後においても、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ます。
②個人情報の保護について	○事業者は、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で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障害福祉サービス等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの）電磁的記録を含む）について、善良な管理者の注意をもって管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ○事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料など必要な場合は、利用者の負担となります）

## 11. 緊急時の対応

- ①サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主事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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- ②上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合に、下記の対応可能な時間に連絡を受けた場合には、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 048-987-0933 （対応可能時間 8:00～21:00）

## 12. 事故発生時の対応方法

利用者にサービス提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、主たる判断者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対するサービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市町村名	越谷市	草加市
	担当部・課	障害福祉課	障がい福祉課 障がい支援係
	電話番号	048-963-9164	048-922-1442

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名：福祉事業者総合保険

## 13. 身分証の携帯義務

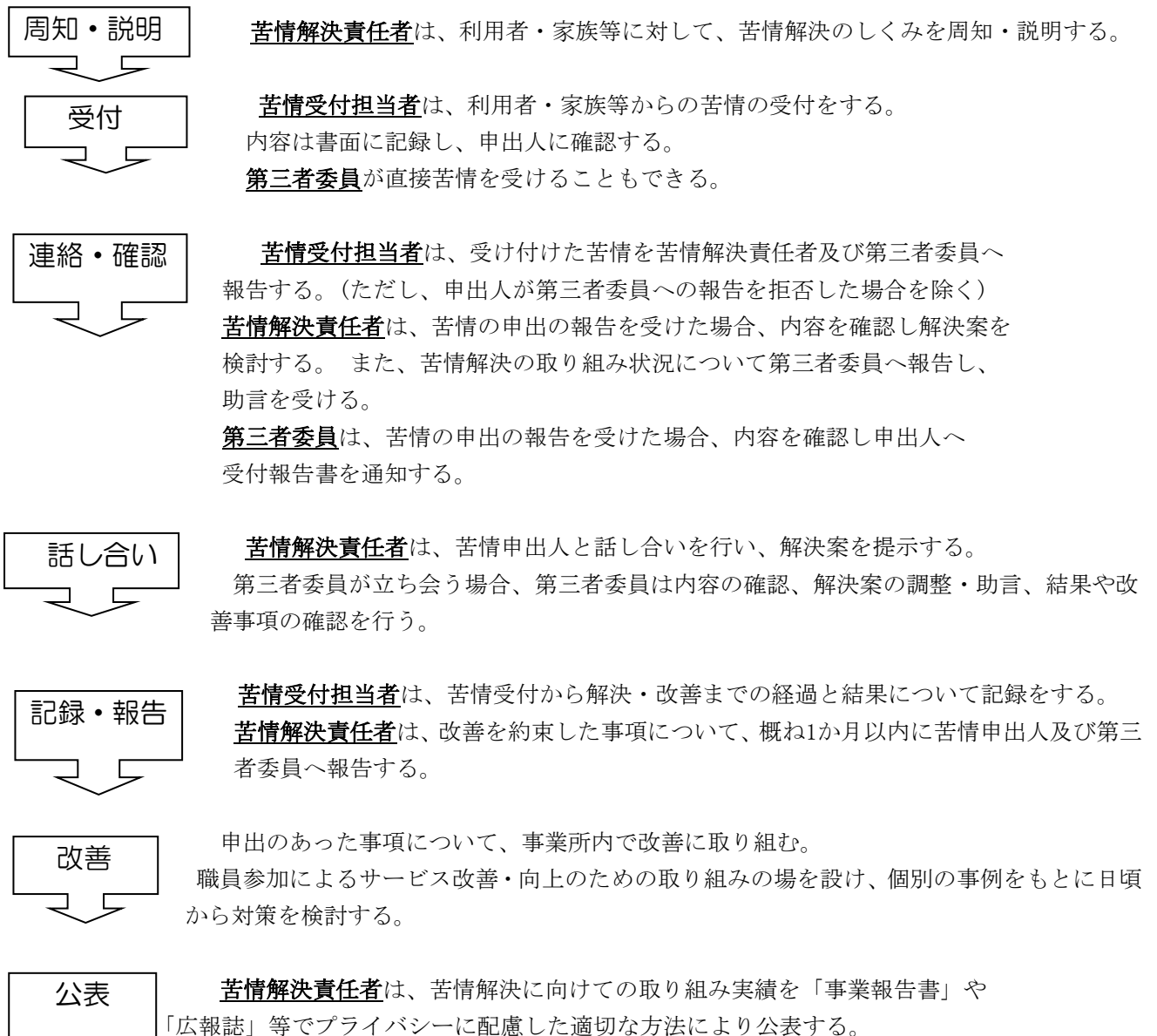
越谷なごみの郷居宅介護従業者は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 14. 心身の状況把握

指定居宅介護・指定重度訪問介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは、福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。



## 【苦情解決の流れ】



## 19. 利用者支援の窓口の一本化（契約書第3条参照）

家族等が利用者のすべての窓口となる場合、家族間で意見が割れると支援策を決められないことが考えられます。それを防ぐため、利用後のご本人のことにについて報告・連絡・相談する窓口として「利用契約第3条」に基づき、「主たる判断者」を決めていただきます。

### (1) 主たる判断者とは

- ① 主たる判断者は、利用者のすべての窓口として重要な位置づけをもちます。
- ② 主たる判断者は、家族等の総意を代表する者であり、入居後の日常生活支援に関する全ての事項を「施設側窓口」と「主たる判断者」の話し合いで進めていきます。
- ③ 身寄りのいない方の場合は、公的な後見人、行政等職員（生活保護担当官、権利擁護センター職員等公務者）が利用者に代わり、便宜を図ります。
- ④ 主たる判断者以外からの申し出、問い合わせ、面会等に関しては、主たる判断者に相談させていただきます。

(2) 主たる判断者の交代

- ① 主たる判断者は、家族等が決めるもので契約締結後に交代することは可能です。
- ② 主たる判断者を変更する場合は、新旧の主たる判断者の了解が必要であることとします。ただし旧判断者が死亡、その他のやむを得ない理由により連絡が取れない場合はその限りではありません。

**20. 急変時の対応及び、医師による診断後の延命治療に関する意向確認について**

急変時は速やかに「医療（医師・救急隊）」につなげる必要がありますが、ご利用者・ご入居者のご自身の意向を伝えられない状態にあり且つ、ご家族に連絡がつかないためご家族の意向もわからないとき、医療としてどのように対応すればよいか判断がつかない場合が起こり得ます。かといって私たち介護事業者が代弁することもできません。そこで、いついかなることが起こっても「医療」にご利用者・ご入居者ならびにご家族のご意向をお伝えできるように「意向確認書（延命治療に関する意向）」に、ご本人、ご家族の意向を明記していただきます。

尚、ご利用者・ご入居者ならびにご家族のご意向が変更になった場合は「延命治療に関する意向変更届」を用いて、新たなご意向をお聞かせいただきますので、ご承知おきください。

**21. 医行為に該当しない行為に関すること**

医療行為に該当しない行為（重要事項説明書別添書）については「事前に本人又は家族の具体的な依頼に基づき」とあり、依頼を受けない限りは行えないこととなっております。この医療行為に該当しない行為について、ご本人、ご家族、当方の三方が安心して支援できるように意向確認書（重要事項説明書別添書）を確認していただき、ご本人、ご家族の意向を明記していただきます。

22. サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始日	令和 年 月 日
-----------	----------

23. 契約書・重要事項説明年月日

説明日	令和 年 月 日
-----	----------

居宅介護サービスの提供開始にあたり、上記の内容について、利用者に説明を行いました。

事業所	所在地	〒343-0827 埼玉県越谷市川柳町3丁目60-1
	名称	社会福祉法人エンゼル福祉会 越谷なごみの郷 印
	説明者	サービス提供責任者名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護についての重要事項説明を上記内容で受けました。

利用者	住所	〒 連絡先電話番号 — —
	氏名	印
主たる判断者	住所	〒 連絡先電話番号 — —
	氏名	印

## 個人情報の使用に係る同意書

### 【利用者への居宅介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 1. 事業所での利用目的

- (1) 事業所が利用者等に提供する居宅介護サービス
- (2) 居宅介護保険事務
- (3) 居宅介護サービスの利用にかかる事業所の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ サービス開始・変更・終了管理
  - ・ 会計、経理
  - ・ 介護事故、緊急時等の報告
  - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

#### 2. 他の介護事業所等への情報提供を伴う利用目的

- (1) 事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や相談支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ その他の業務委託
  - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- (2) 居宅介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
  - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- (3) 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

#### 1. 事業所での利用に係る利用目的

- (1) 事業所の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 居宅介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・ 事業所等において行われる学生等の実習への協力
  - ・ 地域等において行われる事例検討会等

#### 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- (1) 事業所の管理運営業務のうち
  - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

## 個人情報の使用に係る同意書

以上に定める条件のとおり、社会福祉法人エンゼル福祉会訪問介護事業所なごみの郷が私（利用者）および主たる判断者、家族等の個人情報を上記の利用目的の達成に必要な範囲内で使用、提供または収集することに同意します。

令和            年            月            日

社会福祉法人 エンゼル福祉会  
 越谷なごみの郷 訪問介護事業所  
 管理者 久保田 啓子様

利用者	住 所	
	氏 名	⑩
	電 話 番 号	
主たる判断者	住 所	
	氏 名	⑩
	電 話 番 号	
	利用者との関係	
家族代表者	住 所	
	氏 名	⑩
	電 話 番 号	
	利用者との関係	

**訪問介護サービス  
重要事項説明書別紙（料金表）**

2024年6月1日

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、原則として基本料金の1割、2割又は3割をご負担いただきます。お客様の負担割合につきましては、区市町村から交付される負担割合証にてご確認ください。

(1) 訪問介護サービス（要介護1～5の方）

地域別の単価：10.42円

①身体介護 利用料金（1回あたり）

身体介護	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり のご負担額目安 (1割～3割)	
			10割	
所要時間20分未満	163単位	37単位	10割	¥2,084
			1割	¥209
			2割	¥417
			3割	¥626
所要時間20分以上30分未満	244単位	55単位	10割	¥3,115
			1割	¥312
			2割	¥623
			3割	¥935
所要時間30分以上1時間未満	387単位	87単位	10割	¥4,939
			1割	¥494
			2割	¥988
			3割	¥1,482
所要時間1時間以上	567単位	127単位	10割	¥7,231
			1割	¥724
			2割	¥1,447
			3割	¥2,170
1時間超えの場合、30分毎	82単位	18単位	10割	¥1,042
			1割	¥105
			2割	¥209
			3割	¥313

②生活援助 利用料金（1回あたり）

生活援助	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたりのご負担額目安 (1割～3割)	
			10割	
所要時間20分以上45分未満	179単位	40単位	10割	¥2,281
			1割	¥229
			2割	¥457
			3割	¥685
所要時間45分以上	220単位	49単位	10割	¥2,802
			1割	¥281
			2割	¥561
			3割	¥841

③身体介護に引き続き生活援助を行う場合 利用料金（1回あたり）

(①で示した単位数に以下の単位数が加算されます)

身体介護に引き続き生活援助を行う場合	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたりのご負担額目安 (1割～3割)	
			10割	
所要時間20分以上45分未満	65単位	15単位	10割	¥833
			1割	¥84
			2割	¥167
			3割	¥250
所要時間45分以上70分未満	130単位	29単位	10割	¥1,656
			1割	¥166
			2割	¥332
			3割	¥497
所要時間70分以上	195単位	44単位	10割	¥2,490
			1割	¥249
			2割	¥498
			3割	¥747

④加算分 利用料金

	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり のご負担額目安 (1割～3割)	
			割合	金額
初回加算(※1) 1月につき	200単位	45単位	10割	¥2,552
			1割	¥256
			2割	¥511
			3割	¥766
緊急時訪問介護加算(※2) 1回につき	100単位	22単位	10割	¥1,271
			1割	¥128
			2割	¥255
			3割	¥382
生活機能向上連携加算(Ⅰ) (※3)1月につき	100単位	22単位	10割	¥1,271
			1割	¥128
			2割	¥255
			3割	¥382
生活機能向上連携加算(Ⅱ) (※4)1月につき	200単位	45単位	10割	¥2,552
			1割	¥256
			2割	¥511
			3割	¥766
認知症専門ケア加算(Ⅰ) (※5)1日につき	3単位	1単位	10割	¥41
			1割	¥5
			2割	¥9
			3割	¥13
認知症専門ケア加算(Ⅰ) (※6)1日につき	4単位	1単位	10割	¥52
			1割	¥6
			2割	¥11
			3割	¥16
口腔連携強化加算 (※7)1回につき	50単位	11単位	10割	¥635
			1割	¥64
			2割	¥127
			3割	¥191

- ※1 新規に訪問介護計画を作成したお客様に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、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に算定される加算です。  
又、初回時のほか、お客様が過去2ヶ月に当該事業所からサービスの提供を受けていない場合も加算の対象となります。
- ※2 お客様やそのご家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネ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）を行った場合に算定される加算です。
- ※3 サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行った際に算定されます。（該当する訪問介護が行われた初回日の属する月に加算されます。）
- ※4 お客様に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションの一環としてお客様の居宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士とお客様の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行った際に算定されます。（該当する訪問介護が行われた日の初回日の属する月以降の3ヶ月の間加算されます。）
- ※5 事業所に認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置（対象となるご利用者の人数が20名未満の場合は1以上、20名以上の場合は人数に応じて配置）し、チームとして専門的な支援を提供した場合に算定される加算です。算定に当たっては認知症ケアに関する会議を定期的に開催していることが必要となります。また、事業所のお客様の総数のうち、対象となるご利用者（認知症高齢者の日常生活自立度のランクがⅢ以上の方）の占める割合が2分の1以上であることも要件となります。

- ※6 事業所に認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者を1名以上配置し、チームとして専門的な支援を提供した場合に算定される加算です。算定に当たっては認知症ケアに関する研修を計画的に実施していることが必要となります。また、事業所のお客様の総数のうち、対象となるご利用者（認知症高齢者の日常生活自立度のランクがⅢ以上の方）の占める割合が2分の1以上であることも要件となります。
- ※7 事業所の訪問介護員等がお客様の同意を得た上で、お客様の口腔の健康状態の評価を実施し、その内容を歯科医療機関及び介護支援専門員へ情報提供した際に算定される加算です。お客様の口腔の健康状態を評価するに当たっては、事前に一定の条件を満たした歯科医療機関の歯科衛生士との相談体制を構築している必要があります。

#### ⑤その他の留意事項

利用されたサービスの「単位数」の合計からお客様負担額を算出しますので、月ごとの請求金額と上記の「ご負担額」の合計額が異なる場合がございます。

お客様の身体的理由等や行動により、2人の訪問介護員等によりサービスを提供することについて、「居宅サービス計画」及び「訪問介護計画」に基づき、お客様又はご家族等の同意を得ている場合は、2人分の料金をいただきます。

夜間（午後6時から午後10時まで）又は早朝（午前6時から午前8時まで）にサービスを提供した場合は、1回につき所定単位数（加算を除く）の25/100に相当する単位数を、深夜（午後10時から午前6時まで）にサービスを提供した場合は、1回につき所定単位数（加算を除く）の50/100に相当する単位数を加算させていただきます。

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）は、2023年度に国から打ち出された「デフレ完全脱却のための総合経済対策」に基づき、介護職員の人材確保を更に推し進めるために、従来の「介護職員処遇改善加算」「介護職員等特定処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」を一本化する形で創設された加算です。介護職員への適切な処遇を確保しつつ、介護サービスの質の向上を図るため、働きやすい職場づくりや効率的なサービス提供の推進等の取り組みを進めていくことが加算の算定要件となっています。1ヶ月の総単位数の224/1000に相当する単位数となります。（ご負担いただく金額は、本単位数に地域別の単価を乗じて得た額の1割、2割又は3割です。記載されている金額は1回あたりの目安の金額となります。）

2024年6月1日

(2) 越谷市訪問型サービス（要支援1・2、事業対象者の方）

① 訪問型サービス 利用料金

地域ごとの単価：10.42円

	算定方法	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	ご負担額目安 (1割～3割)	
				10割	
訪問型独自サービス11 (週1回程度) 要支援1・2、事業対象者	1月あたり	1176単位	263単位	10割	¥14,994
				1割	¥1,500
				2割	¥2,999
				3割	¥4,499
訪問型独自サービス12 (週2回程度) 要支援1・2、事業対象者	1月あたり	2349単位	526単位	10割	¥29,957
				1割	¥2,996
				2割	¥5,992
				3割	¥8,988
訪問型独自サービス13 (週2回を超える程度) 要支援2、事業対象者	1月あたり	3727単位	835単位	10割	¥47,536
				1割	¥4,754
				2割	¥9,508
				3割	¥14,261
訪問型独自サービス11日割 (週1回程度) 要支援1・2、事業対象者	1回あたり	39単位	9単位	10割	¥500
				1割	¥50
				2割	¥100
				3割	¥150
訪問型独自サービス12日割 (週2回程度) 要支援1・2、事業対象者	1回あたり	77単位	17単位	10割	¥979
				1割	¥98
				2割	¥196
				3割	¥294
訪問型独自サービス13日割 (週2回を超える程度) 要支援2、事業対象者	1回あたり	123単位	28単位	10割	¥1,573
				1割	¥158
				2割	¥315
				3割	¥472

※ 事業対象者とは、介護予防ケアマネジメントによってサービスを受ける必要があると判定された方のことを指します。

※ 上記サービスの内容は、生活援助（掃除、洗濯、調理、配膳等）及び身体介護（外出介助、入浴介助等）となります。

※ 具体的なサービスの利用回数は介護予防ケアマネジメントによって決定致します。（詳細はお客様の「介護予防サービス支援計画」「訪問型サービス計画」をご確認ください。）

②加算分 利用料金

地域ごとの単価：10.42円

	算定方法	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	ご負担額目安 (1割～3割)	
				10割	
初回加算 (※1)	1月あたり	200単位	45単位	10割	¥2,552
				1割	¥256
				2割	¥511
				3割	¥766
生活機能向上連携加算(Ⅰ) (※2)	1月あたり	100単位	22単位	10割	¥1,271
				1割	¥128
				2割	¥255
				3割	¥382
生活機能向上連携加算(Ⅱ) (※3)	1月あたり	200単位	45単位	10割	¥2,552
				1割	¥256
				2割	¥511
				3割	¥766
口腔連携強化加算 (※4)	1月あたり	50単位	11単位	10割	¥635
				1割	¥64
				2割	¥127
				3割	¥191

※  
1 初回加算とは、新規に訪問型サービス計画を作成したお客様に対し、訪問事業責任者が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に、訪問型サービスを提供した場合に算定される加算です。

※2 生活機能向上連携加算(Ⅰ)とは、訪問事業責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行った際に算定されます。(該当する訪問型サービスが行われた初回日の属する月に加算されます。)

※3 生活機能向上連携加算（Ⅱ）とは、お客様に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションの一環としてお客様の居宅を訪問する際に、訪問事業責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士とお客様の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問型サービス計画に基づく訪問型サービスを行った際に算定されます。（該当する訪問型サービスが行われた日の初回日の属する月以降の3ヶ月の間加算されます。）

※4 口腔連携強化加算（Ⅰ）とは、事業所の職員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、お客様の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を状況提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を算定いたします。

事業所はお客様の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号にC000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該職員からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めている場合となります。

### ③ その他の留意事項

利用されたサービスの「単位数」の合計からお客様負担額を算出しますので、月ごとの請求金額と上記の「ご負担額」の合計額が異なる場合がございます。

介護職員処遇改善加算は、他の業種との賃金格差を縮め、介護における雇用を安定させることを目的とした加算です。

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）は、1ヶ月の総単位数の224/1000に相当する単位数となります。（ご負担いただく金額は、本単位数に地域別の単価を乗じて得た額の1割、2割又は3割です。記載されている金額は1回あたり又は1月あたりの目安の金額となります。）

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により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、一旦基本料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行致します。サービス提供証明書を後日、お客様の介護保険被保険者証に記載された区市町村の担当窓口へ提出しますと差額の払い戻しを受けることができます。（事業対象者を除く）

訪問型サービス支援計画を作成しない場合等、「償還払い」となる場合には、一旦お客様が基本料金をお支払いください。サービス提供証明書を発行致しますので、その後区市町村に対して保険給付分をご請求ください。（事業対象者を除く）

## 2. 交通費

- (1) 「重要事項説明書」2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方も基本的には無料としますが、遠方の場合（事業所から片道20km以上の場合）は訪問介護員等がお訪ねするために要した交通費の実費をいただきます。（公共交通機関を利用した場合はその運賃をいただきます。会社車両を使用する場合は、別紙料金表に定める額に同意をいただいた後、その料金をいただきます。）
- (2) 外出介助（通院介助含む）で交通費が発生する場合、訪問介護員等分の交通費もご負担いただきますので、ご了承願います。

## 3. キャンセル料

- (1) 訪問介護サービスをご利用の方で、急なキャンセルをされた場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要となった場合は至急ご連絡ください。

ご利用日の前日までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用当日のサービス開始時刻までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用当日のサービス開始時刻までにご連絡いただけなかった場合	全額

- (2) キャンセルに関するお電話の受付は、「重要事項説明書」2の(1)に定める営業時間内とさせていただきます。
- (3) 下記の場合、キャンセル料はいただきません。
  - ・ 突発的な体調不良により、病院に受診した場合
  - ・ 突発的な体調不良により、救急車で搬送された場合
  - ・ 天候や天災等の事情により、通所介護事業所側の都合でデイサービスの利用又はデイサービスの送迎が中止になり、送り出し・迎え入れの訪問介護サービスが不要になった場合

## 4. その他

- (1) お客様のお住まいでサービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気等の費用はお客様のご負担になります。
- (2) 料金のお支払い方法  
毎月、25日までに前月分の請求を致しますので、末日までにお支払いください。尚、お支払い方法が自動引き落としの場合は、毎月27日に前月分の請求金額をご指定の口座から直接お引き落とし致します。お支払い方法は、ご契約の際に決定させていただきます。

2024年6月1日

(2) 草加市訪問型サービス（要支援1・2、事業対象者の方）

① 訪問型サービス 利用料金

地域ごとの単価：10.70円

	算定方法	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	ご負担額目安 (1割～3割)	
訪問型独自サービス11 (週1回程度) 要支援1・2、事業対象者	1月あたり	1176単位	263単位	10割	¥15,397
				1割	¥1,540
				2割	¥3,080
				3割	¥4,620
訪問型独自サービス12 (週2回程度) 要支援1・2、事業対象者	1月あたり	2349単位	526単位	10割	¥30,762
				1割	¥3,077
				2割	¥6,153
				3割	¥9,229
訪問型独自サービス13 (週2回を超える程度) 要支援2、事業対象者	1月あたり	3727単位	835単位	10割	¥48,813
				1割	¥4,882
				2割	¥9,763
				3割	¥14,644
訪問型独自サービス11日割 (週1回程度) 要支援1・2、事業対象者	1回あたり	39単位	9単位	10割	¥513
				1割	¥52
				2割	¥103
				3割	¥154
訪問型独自サービス12日割 (週2回程度) 要支援1・2、事業対象者	1回あたり	77単位	17単位	10割	¥1,005
				1割	¥101
				2割	¥201
				3割	¥302
訪問型独自サービス13日割 (週2回を超える程度) 要支援2、事業対象者	1回あたり	123単位	28単位	10割	¥1,615
				1割	¥162
				2割	¥323
				3割	¥485
訪問型独自サービス21 標準的な内容の指定相当訪問型サービス	1回あたり	287単位	64単位	10割	¥3,755
				1割	¥376
				2割	¥751
				3割	¥1,127
訪問型独自サービス22 生活援助が中心である場合 (所要時間20分以上45分未満)	1回あたり	179単位	40単位	10割	¥2,343
				1割	¥235
				2割	¥469
				3割	¥703

訪問型独自サービス23 生活援助が中心である場合 (所要時間45分以上)	1回あたり	220単位	49単位	10割	¥2,878
				1割	¥288
				2割	¥576
				3割	¥864
訪問型短時間サービス (20分未満の身体介護) 要支援1・2、事業対象者	1回あたり	163単位	37単位	10割	¥2,140
				1割	¥214
				2割	¥428
				3割	¥642

②加算分 利用料金

地域ごとの単価：10.70円

	算定方法	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	ご負担額目安 (1割～3割)	
初回加算 (※1)	1月あたり	200単位	45単位	10割	¥2,621
				1割	¥263
				2割	¥525
				3割	¥787
生活機能向上連携加算(Ⅰ) (※2)	1月あたり	100単位	22単位	10割	¥1,305
				1割	¥131
				2割	¥261
				3割	¥392
生活機能向上連携加算(Ⅱ) (※3)	1月あたり	200単位	45単位	10割	¥2,621
				1割	¥263
				2割	¥525
				3割	¥787
口腔連携強化加算 (※4)	1月あたり	50単位	11単位	10割	¥652
				1割	¥66
				2割	¥131
				3割	¥196

## 居宅介護サービス 重要事項説明書別紙（料金表）

2024年6月1日

### 1 利用料金

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくこととなります。

※世帯の所得に応じて4区分の月額負担上限が設定され、ひと月に利用したサービス量に関わらず、それ以上の負担は生じません。

上限負担月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口にお問い合わせください。

①居宅における身体介護が 中心である場合	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり ご負担額目安 (1割)	
			10割	1割
30分未満	256単位	103単位	10割	¥3,719
			1割	¥372
30分以上1時間未満	404単位	162単位	10割	¥5,863
			1割	¥587
1時間以上1時間30分未満	587単位	236単位	10割	¥8,526
			1割	¥853
1時間30分以上2時間未満	669単位	269単位	10割	¥9,717
			1割	¥972
2時間以上2時間30分未満	754単位	303単位	10割	¥10,950
			1割	¥1,095
2時間30分以上3時間未満	837単位	336単位	10割	¥12,152
			1割	¥1,216
3時間以上3時間30分未満	921単位	370単位	10割	¥13,374
			1割	¥1,338
3時間以上の場合 ※30分を増すごとに83単位を加算	83単位	33単位	10割	¥1,201
			1割	¥121

②通院等介助 (身体介護を伴う場合)	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり のご負担額目安 (1割)	
			10割	1割
30分未満	256単位	103単位	10割	¥3,719
			1割	¥372
30分以上1時間未満	404単位	162単位	10割	¥5,863
			1割	¥587
1時間以上1時間30分未満	587単位	236単位	10割	¥8,526
			1割	¥853
1時間30分以上2時間未満	669単位	269単位	10割	¥9,717
			1割	¥972
2時間以上2時間30分未満	754単位	303単位	10割	¥10,950
			1割	¥1,095
2時間30分以上3時間未満	837単位	336単位	10割	¥12,152
			1割	¥1,216
3時間以上の場合 ※30分を増すごとに83単位を加算	83単位	33単位	10割	¥1,201
			1割	¥121

③家事援助	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり のご負担額目安 (1割)	
			10割	1割
30分未満	106単位	43単位	10割	¥1,543
			1割	¥155
30分以上45分未満	153単位	62単位	10割	¥2,227
			1割	¥223
45分以上1時間未満	197単位	79単位	10割	¥2,859
			1割	¥286
1時間以上1時間15分未満	239単位	96単位	10割	¥3,470
			1割	¥347
1時間15分以上1時間30分未満	275単位	111単位	10割	¥3,998
			1割	¥400
1時間30分以上1時間45分未満	311単位	125単位	10割	¥4,516
			1割	¥452
1時間45分以上2時間未満	346単位	139単位	10割	¥5,024
			1割	¥503
2時間以上 ※15分増すごとに35単位を加算	35単位	14単位	10割	¥507
			1割	¥51

④通院等介助 (身体介護を伴わない)	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり のご負担額目安 (1割)	
30分未満	106単位	43単位	10割	¥1,543
			1割	¥155
30分以上1時間未満	197単位	79単位	10割	¥2,859
			1割	¥286
1時間以上1時間30分未満	275単位	111単位	10割	¥3,998
			1割	¥400
1時間30分以上2時間未満	345単位	139単位	10割	¥5,014
			1割	¥502
2時間以上2時間30分未満	414単位	166単位	10割	¥6,008
			1割	¥601
2時間30分以上3時間未満	483単位	194単位	10割	¥7,013
			1割	¥702
3時間以上 ※30分増すごとに69単位を加算	69単位	28単位	10割	¥1,004
			1割	¥101

加算について	基本 単位数	介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)の目安	1回あたり のご負担額目安 (1割)	
初回加算(※1) 1月につき	200単位	80単位	10割	¥2,900
			1割	¥290
緊急時訪問介護加算(※2) 1回につき	100単位	40単位	10割	¥1,450
			1割	¥145
福祉専門職員等連携加算(Ⅰ) (※3)90日間、3回を限度	564単位	227単位	10割	¥8,194
			1割	¥820
利用者負担上限額管理加算 (※4)1月につき1回	200単位	80単位	10割	¥2,900
			1割	¥290
早朝、夜間、深夜加算 (※5)	早朝若しくは夜間の場合 ：基本単位に25%を加算 深夜の場合：基本単位に50%を加算			

- ※1 新規に居宅介護計画を作成したお客様に対して、初回に実施した居宅介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら居宅介護を行う場合又は他の訪問介護員等が居宅介護を行う際に同行訪問した場合に算定される加算です。  
又、初回時のほか、お客様が過去2ヶ月に当該事業所からサービスの提供を受けていない場合も加算の対象となります。
- ※2 居宅介護計画書に位置付けられていない居宅介護を利用者の要請を受けて、24時間以内に行った場合に算定される加算です。
- ※3 お客様やそのご家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネ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）を行った場合に算定される加算です。
- ※4 利用者の心身の状況等の評価をサービス提供責任者や利用者に関わったサービス事業所等の社会福祉士等との連携に基づき、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為についてアセスメント等を共同して行い、かつ、居宅介護計画を作成した場合に算定される加算です。
- ※5 夜間（午後6時から午後10時まで）又は早朝（午前6時から午前8時まで）にサービスを提供した場合は、1回につき所定単位数（加算を除く）の25/100に相当する単位数を、深夜（午後10時から午前6時まで）にサービスを提供した場合は、1回につき所定単位数（加算を除く）の50/100に相当する単位数を加算させていただきます。

**移動支援事業**  
**重要事項説明書別紙（料金表）**

	基本 単位数	1回あたり のご負担額目安 (1割)	
30分未満	106単位	10割	¥1,098
		1割	¥110
30分以上1時間未満	197単位	10割	¥2,040
		1割	¥204
1時間以上1時間30分未満	275単位	10割	¥2,849
		1割	¥285
1時間30分以上2時間未満	345単位	10割	¥3,574
		1割	¥358
2時間以上2時間30分未満	414単位	10割	¥4,289
		1割	¥429
2時間30分以上3時間未満	483単位	10割	¥5,003
		1割	¥501
3時間以上 ※30分増すごとに69単位を加算	69単位	10割	¥714
		1割	¥72

加算について	
早朝、夜間、深夜加算 (※1)	早朝若しくは夜間の場合 ：基本単位に25%を加算 深夜の場合：基本単位に50%を加算

※1 夜間（午後6時から午後10時まで）又は早朝（午前6時から午前8時まで）にサービスを提供した場合は、1回につき所定単位数（加算を除く）の25/100に相当する単位数を、深夜（午後10時から午前6時まで）にサービスを提供した場合は、1回につき所定単位数（加算を除く）の50/100に相当する単位数を加算させていただきます。