

# 重 要 事 項 説 明 書

## ( 指定訪問介護・訪問介護相当サービス )

当有度の里が提供する訪問介護サービスが、平成11年厚生省令第37号第8条及び静岡市訪問介護相当サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第8条に基づいて、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1 施設の概要

開設者の名称	社会福祉法人 恵和会		
主たる事務所の所在地	〒424-0064 静岡市清水区長崎新田311		
電話番号	054(344)7711	FAX	054(344)7707
法人の種別及び名称	社会福祉法人 恵和会		
代表者職	理事長		
代表者氏名	栗田 和明		
施設運営事業	長期入所・短期入所・通所介護・居宅介護支援事業		

事業者の名称	居宅介護訪問サービス 有度の里
事業者の所在地	〒424-0002 静岡市清水区山原345-1
介護保険事業所番号	2274210273
指定年月日	令和4年4月1日
第三者評価実施の有無	無し
交通の便	能島インターより車で5分、静鉄バス山原梅院寺線山原中 下車徒歩1分
通常の送迎の実施地	静岡市内 山原地区周辺

### 2 運営の方針

有度の里は地域社会との融合・一体化を図り、在宅生活を基本に本人の可能な限りの残存能力を活用し、自立生活を支援し、生活全般にわたる援助を行なうものとします。

事業の実施にあたり、担当介護支援専門員、地域包括支援センターを中心に各関係機関と綿密な連携を図り、総合的にサービスの提供に努めるものとします。

### 3 利用料金

(1) 当有度の里の訪問介護の提供（介護保険適用部分及び訪問介護相当サービス費）に際してあなたが負担する利用料金は、原則として基本料金は利用者の負担割合証に記載された負担割合の額です。介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。

#### 基 本 料 金（サービス事業対象者・要支援1～2の場合）単位：単位／月

	訪問介護相当サービス費Ⅰ	訪問介護相当サービス費Ⅱ	訪問介護相当サービス費Ⅲ
基本単位数	1,176 単位	2,349 単位	3,727 単位

- 基本料金は、所定の単位に10.42円を乗じ得た額です。
- 訪問介護相当サービス費Ⅰは、サービス事業対象者または要支援1・2の方で、週1回程度の訪問が必要な方
- 訪問介護相当サービス費Ⅱは、サービス事業対象者または要支援1・2の方で、週2回程度の訪問が必要な方
- 訪問介護相当サービス費Ⅲは、要支援2の方で、週2回を超える訪問が必要な方

- 訪問リハ、又は通所リハの理学療法士等と利用者宅に同行訪問し理学療法士の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場合（初回より 3 ヶ月間算定可）  
200 単位／月を算定されます。（生活機能向上連携加算 II）

**基 本 料 金（要介護 1～5 の場合）** 単位：単位／回

身体介護	20 分未満 30 分未満	20 分以上 30 分以上 1 時間未満	1 時間以上	以降 30 分毎の料金を加算
基本単位数	1 6 3 単位	2 4 4 単位	3 8 7 単位	5 6 7 単位

生活援助	20 分以上 45 分未満	45 分以上
基本単位数	1 7 9 単位	2 2 0 単位

身体介護+生活援助	20 分以上	45 分以上	70 分以上
基本単位数	6 5 単位	1 3 0 単位	1 9 5 単位

- 基本料金は、所定の単位に 10.42 円を乗じ得た額です。
- 早朝（午前 6 時から午前 8 時）の対応は基本単位に 25%、夜間（午後 6 時から午後 10 時）の対応は基本単位に 25%が、深夜（午後 10 時から午前 6 時）の対応は基本単位に 50%が加算されます。

	初回加算（単位／月）	緊急時訪問加算（単位／回）
基本単位数	2 0 0 単位	1 0 0 単位

- 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が、初回又は初回訪問の属する月に訪問介護又は、同行訪問した場合に加算されます。（初回加算）
- 利用者、家族より要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を緊急に行った場合に加算されます。（緊急時訪問加算）
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ活用されるよう推進する観点から、処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算の要件を組み合わせ、介護職員等処遇改善加算を一本化する。所定単位数に 22.4% を加算されます。（処遇改善加算 II）令和 6 年 6 月施行
- 訪問リハ、又は通所リハの理学療法士等と利用者宅に同行訪問し理学療法士の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場合（初回より 3 ヶ月間算定可）  
200 単位／月が算定されます。（生活機能向上連携加算 II）
- 介護福祉士が一定の割合以上に配置された場合に所定単位数の 10%が加算されます。（特定事業所加算 II）
- その他状況に応じた加算が発生した場合は、所定の単位数を加算します。

**(2) その他の費用**

- 法定代理受理サービスに該当しないサービスを提供した場合。

- 通院・買い物等の介助時に付随しておこる交通費等の諸経費。

**(3) 料金の支払方法**

あなたが当有度の里に支払う料金の支払方法については、月ごとの精算とします。

毎月 15 日までに、前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求書を発送（有料）、又は電子明細にて配信しますので、27 日までにお支払ください。支払方法は、口座自動引落としのご契約となります。※利用料金電子化に伴い、電子以外の利用料の発行は、一律 150 円をご負担いただきます。

#### (4) キャンセル料

あなたのご都合により訪問介護をキャンセルした場合には、至急当有度の里に連絡して下さい。緊急の場合以外の訪問してからのキャンセルは一律 1,000 円を頂きます。

#### (5) 実費利用料金

要介護認定申請前後でサービスを利用し、認定の結果非該当となった場合や介護予防サービス計画に定められた回数以上のサービスをご希望の場合、その他自費にてサービスをご希望の場合は所定の金額をご負担いただきます。自費サービスに関しては別紙 1 のサービス内容をご確認下さい。

提供するサービスの内容	1 時間当たりの金額
日常生活に関する支援・指導・家事援助サービス	800 円／30 分
食事介助、排泄介助、通院の付き添い等 身体介護	1,500 円／1 時間 以降は 30 分を加算します。
※上記以外のサービスはご相談下さい	

#### (6) 利用料金の改正

利用料金に定める基本料金等について、国が定める介護保険法の改正等により介護給付費体系に変更があった場合、事業所は改正後の利用料金を適用することができます。この場合、事業所は速やかに利用者に対し改正の時期及び改正後の料金を通知し継続の有無を確認するものとします。

#### (7) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村の窓口に提出して差額（介護保険適用部分の額（利用者の負担割合証に記載された負担割合の額を引いた額））の払い戻しを受けてください。

### 4 サービスの利用方法

#### (1) 利用開始

有度の里の初回利用については、電話又は来所により申し込みをしていただき、担当の介護支援専門員又は、地域包括支援センターに情報提供として台帳を提供していただきます。その後、サービス提供責任者がサービス内容等について相談し派遣日・サービス内容を決定します。

#### (2) サービスの終了

##### ア) あなた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場合、担当の介護支援専門員、地域包括支援センターに連絡し速やかに当有度の里までご連絡ください。

##### イ) 当有度の里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あります。この場合は、サービス終了日の 30 日前までに、文書によりあなたに通知します。

#### ウ) 自動終了

次の場合は、サービスは自動的に終了となります。

- ・あなたが介護保険施設に入所した場合。
- ・あなたがサービスを必要としなくなった場合。

#### エ) その他

- ・当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業者が閉鎖した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。
- ・あなたがサービスの利用料金を2ヶ月以上滞納し、支払の勧告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

### 5 営業時間

営業日 年中無休

営業時間 午前8：30～午後5：30

※電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

### 6 緊急時の対応方法

訪問介護の提供中にあなたに容体の変化等があった場合は、速やかにあなたの主治医、当事業者の協力医療機関等に連絡します。

主治医	氏名：
	連絡先：
協力医療機関	氏名： 静岡市立清水病院
	連絡先： 054（336）1111
緊急連絡先	氏名：
	連絡先：

### 7 苦情処理

あなたは当事業者の訪問介護の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。あなたは、当事業者に苦情を申立てたことにより、何ら差別待遇を受けません。

各市町村の介護保険課でも相談できます。

苦 情 相 談 窓 口	居宅介護訪問サービス 有度の里 苦情受付担当者 櫻井 聖子	利用時間	平日・土 午前8：30～午後5：30
		電話番号	054-395-7717
	静岡市役所 介護保険課	利用時間	平日 午前8：30～午後5：15
		電話番号	054-221-1377
	国民健康団体連合会	電話番号	054-253-5590

訪問介護の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 静岡県清水区山原 345-1

名称 居宅介護訪問サービス 有度の里

管理者 田 村 好 美

年 月 日

サービス提供責任者

この説明書により、訪問介護に関する重要事項の説明を受けました。

利用者氏名

ご関係 ( )

保証人氏名