

重要事項説明書

あなた_____（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問介護サービスもしくは専門型訪問サービスまたは標準型訪問サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号）の規定に基づき、指定訪問介護サービスもしくは専門型訪問サービスまたは標準型訪問サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問介護サービスもしくは専門型訪問サービスまたは標準型訪問サービスを提供する事業者について

| | |
|-----------------------|---|
| 事業者名称 | 尼崎都市美化推進企業組合 |
| 代表者氏名 | 代表理事 三嶋 俊一 |
| 本社所在地 (連絡先及び電話番号等) | 兵庫県尼崎市長洲西通 2-8-30 TEL : 06-488-1341 FAX : 06-6481-2543 |
| 法人設立年月日 | 昭和 59 年 11 月 26 日 |

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

| | |
|--------------------|---|
| 事業所名称 | アクティブケアくるみ |
| サービスの種類 | 指定訪問介護サービス、専門型訪問サービス、標準型訪問サービス |
| 介護保険指定 事業所番号 | 2873000778 |
| 事業所所在地 | 兵庫県尼崎市金楽寺町 2-7-30-205 室 |
| 連絡先 相談担当者名 | TEL : 06-6488-1342 FAX : 06-6481-2543 相談担当者氏名 : 濱上 愛 |
| 事業所の通常の 事業の実施地域 | 尼崎市 |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | <ul style="list-style-type: none">・要介護状態にある高齢者に対し、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問介護サービスを提供します。・利用者が、可能な限り居宅において、要支援状態又は要支援相当の状態の維持・改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行います。・以上の支援により、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 |
|-------|---|

| | |
|-----------|---|
| 運 営 の 方 針 | 介護保険法その他関係法令、利用契約の定めに基づき、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、または利用者の介護予防を図り、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行い、利用者がその有する能力を最大限に活用することができるような方法によるサービスの提供に努めます。 |
|-----------|---|

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|---------|--|
| 営 業 日 | 月曜日から金曜日（但し祝日、8/14 から 8/16、12/31 から 1/3 は除く） |
| 営 業 時 間 | 午前 9 時から午後 6 時まで |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|-------|
| サービス提供日 | 毎日 |
| サービス提供時間 | 24 時間 |

但し、ケアプランの範囲内で提供します。

(5) 事業所の職員体制

| | |
|-----------|-------|
| 管理者 | 三嶋 俊一 |
| サービス提供責任者 | 木天 直人 |
| 訪問事業責任者 | 三嶋 俊一 |

| 職 | 職 務 内 容 | 人 員 数 |
|-----------|--|---------------------|
| 管理者 | 1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 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。 | 1 名 （訪問事業責任者と兼務） |
| サービス提供責任者 | 1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。 4 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。 5 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 6 訪問介護員等に対し、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します。 7 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 8 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 9 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 10 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。 | 1 名 |

| | | |
|---------|---|-----------------|
| 訪問介護員 | 1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護のサービスを提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。 3 サービス提供後、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。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。 | 12 名 |
| 訪問事業責任者 | 1 サービス提供の開始から少なくとも月に 1 回は介護予防サービス計画または介護予防ケアプラン（以下、「介護予防サービス計画等」という）に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービス提供状態等について、介護支援予防事業者に報告します。 2 介護予防サービス計画等に記載したサービスを提供する期間の終了までに少なくとも 1 回当該介護予防サービスの実施状況の把握（モニタリング）を行い、結果を記録し、当該介護予防サービス計画を作成した当該介護支援予防事業者に報告します。 | 1 名 （管理者と兼務） |

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

A. 指定訪問介護サービスは以下の通りです。

| サービス区分と種類 | | サ ー ビ ス の 内 容 |
|-----------|------------------|--|
| 訪問介護計画の作成 | | 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画を作成します。 |
| 身体介護 | 食事介助 | 食事の介助を行います。 |
| | 入浴介助 | 入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 |
| | 排泄介助 | 排泄の介助、おむつ交換を行います。 |
| | 特段の専門的配慮をもって行う調理 | 医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く））の調理を行います。 |
| | 更衣介助 | 上着、下着の更衣の介助を行います。 |
| | 身体整容 | 日常的な行為としての身体整容を行います。 |
| | 体位変換 | 床ずれ予防のための、体位変換を行います。 |
| | 移動・移乗介助 | 室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。 |
| | 服薬介助 | 配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。 |
| | 起床・就寝介助 | ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。 |

| | | |
|------|------------------|--|
| | 自立生活支援のための見守りの援助 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 ○ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 ○ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）を行います。 ○ 排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る。） ○ 車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○ 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。 ○ 認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行い、生活歴の喚起を促します。 |
| 生活援助 | 買物 | 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 |
| | 調理 | 利用者の食事の用意を行います。 |
| | 掃除 | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 |
| | 洗濯 | 利用者の衣類等の洗濯を行います。 |

B. 専門型訪問サービスは、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問し、次表に掲げる日常生活上の世話を行うサービスです。

| | |
|------|--|
| 身体介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ①利用者の身体に直接接触して行う介助、②介助を行うために必要な準備・後始末、③日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助・専門的な援助を行います。 （例）排泄介助、食事介助、清拭（せいしき）・入浴、身体整容、部分浴、全身浴、洗面等、更衣介助、体位変換、移乗・移動介助、通院・外出介助、起床・就寝介助、服薬介助など |
| 生活援助 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 単身世帯の利用者、家族・親族と同居している利用者で当該家族等が障害・疾病等により家事を行うことが困難である場合において、日常生活を営むのに支障が生じないよう、家事の援助を行います。 （例）調理、洗濯、掃除、買い物など |

C. 標準型訪問サービスは、訪問介護員、生活支援ヘルパー等が利用者の居宅を訪問し、次表に掲げる日常生活上の世話を行うサービスです。

| | |
|------|---|
| 生活援助 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 単身世帯の利用者、家族・親族と同居している利用者で当該家族等が障害・疾病等により家事を行うことが困難である場合において、日常生活を営むのに支障が生じないよう、家事の援助を行います。 （例）調理、洗濯、掃除、買い物など |
|------|---|

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- (3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

| | | 20 分未満 | | | | 20 分以上 30 分未満 | | | | 30 分以上 1 時間未満 | | | |
|------|---|---------------|---------|---------|----------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|--------|---------|---------|
| | | 利用料 | 利用者負担額 | | | 利用料 | 利用者負担額 | | | 利用料 | 利用者負担額 | | |
| | | | 1 割 | 2 割 | 3 割 | | 1 割 | 2 割 | 3 割 | | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 身体介護 | 昼間 (午前 8 時から午後 6 時) | 1,786 円 | 179 円 | 358 円 | 536 円 | 2675 円 | 268 円 | 535 円 | 803 円 | 4237 円 | 424 円 | 848 円 | 1,272 円 |
| | 早朝 (午前 6 時から午前 8 時) 夜間 (午後 6 時から午後 10 時) | 2,795 円 | 280 円 | 559 円 | 839 円 | 4186 円 | 419 円 | 838 円 | 1,256 円 | 6620 円 | 662 円 | 1324 円 | 1,986 円 |
| | 夜間 (午後 10 時から午前 6 時) | 4028 円 | 403 円 | 806 円 | 1,209 円 | 6018 円 | 602 円 | 1,204 円 | 1,806 円 | 9533 円 | 954 円 | 1,907 円 | 2,860 円 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 援 活 | 1 時間以上 1 時間 30 分未満 | | | | 1 時間 30 分以上 30 分増すごと | | | | | | | | |
| | 昼間 | 6,195 円 | 620 円 | 1,239 円 | 1,859 円 | 6,195 円に 898 円を加算 | 620 円に 90 円を加算 | 1,239 円に 180 円を加算 | 1,859 円に 270 円を加算 | | | | |
| | 早朝 ・ 夜間 | 9,683 円 | 969 円 | 1,937 円 | 2,905 円 | 9,683 円に 1,404 円を加算 | 969 円に 141 円を加算 | 1,937 円に 281 円を加算 | 2,905 円に 422 円を加算 | | | | |
| | 夜間 | 13,947 円 | 1,395 円 | 2,790 円 | 4,185 円 | 13,947 円に 2,022 円を加算 | 1,395 円に 203 円を加算 | 2,790 円に 405 円を加算 | 4,185 円に 607 円を加算 | | | | |
| | | 20 分以上 45 分未満 | | | | 45 分以上 | | | | | | | |

| 昼間 | 1,958 円 | 196 円 | 392 円 | 588 円 | 2,407 円 | 241 円 | 482 円 | 723 円 | |
|-------|---------|-------|-------|---------|---------|-------|---------|---------|--|
| 早朝・夜間 | 3,062 円 | 307 円 | 613 円 | 919 円 | 3,758 円 | 376 円 | 752 円 | 1,128 円 | |
| 夜間 | 4,413 円 | 442 円 | 883 円 | 1,324 円 | 5,424 円 | 543 円 | 1,085 円 | 1,628 円 | |

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。
- ※ 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ときは、上記金額の2倍になります。
- ※ 要介護度が4又は5の利用者の場合であって、通院等のための乗車又は降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間（20～30分程度以上）を要し、かつ手間のかかる身体介護を行う場合には、「身体介護」の介護報酬を算定します。
例えば、乗車の介助の前に連続して、寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合などです。
- ※ 要介護度が1～5の利用者であって、通院等のための乗車又は降車の介助の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に30分～1時間以上を要し、かつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。
- ※ サービス提供責任者に二級課程修了者（2級の訪問介護員）を配置する事業所は、上記金額の90/100となります。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して、前年度の月平均で30人以上にサービス提供を行い、当該建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。
同一の建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅又は高齢者専用賃貸住宅に限る。）

| | 加算の種類 | 利用料 | 利用者負担額 | | | 算定回数等 |
|--------------|---------------|---------|--------|-------|-------|-------------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 要介護度に関する区分なし | 緊急時訪問介護加算 | 1,070 円 | 107 円 | 214 円 | 321 円 | 1回の要請に対して1回 |
| | 初回加算 | 2,140 円 | 214 円 | 428 円 | 642 円 | 初回のみ |
| | 生活機能連携向上加算（Ⅰ） | 1,070 円 | 107 円 | 214 円 | 321 円 | 1月あたり |
| | 生活機能連携向上加算（Ⅱ） | 2,140 円 | 214 円 | 428 円 | 642 円 | 1月あたり |

| | | | | | | |
|--|----------------------|--------------------|------------|------------|------------|--------------------------|
| | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の 137/1000 | 左記の 1 割 | 左記の 2 割 | 左記の 3 割 | 基本サービス費に各種 加算、減算を加えた数 |
| | 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ) | 所定単位数の 42/1000 | 左記の 1 割 | 左記の 2 割 | 左記の 3 割 | 基本サービス費に各種 加算、減産を加えた数 |

- ※ 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質や確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。
- ※ 緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、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ときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。
- ※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 中山間地域等における小規模事業所加算は、サービスを提供する訪問介護事業所が次の地域にあり、1月当たりの延訪問回数(前年度の平均延訪問回数)が200回以下の事業所である場合に、利用者の同意を得て加算します。
- ※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定訪問介護を行った場合に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。
- ※ 生活機能向上連携加算は、利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が指定訪問リハビリテーションを行った際に、サービス提供責任者が同行し当該理学療法等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行った場合に加算します。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。
- ※ 中山間地域等における小規模事業所加算・中山間地域に居住する者へのサービス提供加算・介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

B. 専門型訪問サービスの利用料・利用者負担

サービスを利用した場合にお支払いいただく料金(利用者負担)は、原則として、サービス費(利用料)の1割又は2割の額です。この負担割合は、保険者(尼崎市)が利用者の所得金額に応じて設定しており、「負担割合証」に記載されています。

なお、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用された場合、超えたサービス費は、介護保険の適用外となり、その超えた額の全額をご負担いただきます。

【基本部分】

単位：月

| サービス名 | 内 容 | 基本利用料（月額） | 利用者負担（１割） | 利用者負担（２割） | 利用者負担（３割） |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 専門型訪問サービス費（独自）Ⅰ | 週１回程度 | １２，５４０円 | １，２５４円 | ２，５０８円 | ３，７６２円 |
| 専門型訪問サービス費（独自）Ⅱ | 週２回程度 | ２５，０５９円 | ２，５０６円 | ５，０１２円 | ７，５１８円 |
| 専門型訪問サービス費（独自）Ⅲ | 週２回を超える程度 | ３９，７５１円 | ３，９７５円 | ７，９５０円 | １１，９２５円 |

【日割りの場合】

単位：日

| サービス名 | 内 容 | 基本利用料（月額） | 利用者負担（１割） | 利用者負担（２割） | 利用者負担（３割） |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 専門型訪問サービス費（独自）Ⅰ | 週１回程度 | ４１７円 | ４２円 | ８３円 | １２５円 |
| 専門型訪問サービス費（独自）Ⅱ | 週２回程度 | ８２４円 | ８２円 | １６５円 | ２４７円 |
| 専門型訪問サービス費（独自）Ⅲ | 週２回を超える程度 | １，３０５円 | １３１円 | ２６１円 | ３９２円 |

※ 月ごとの定額制となっているため、月途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算を行いません。

- ① 月途中に要介護から要支援に変更になった場合
- ② 月途中に要支援から要介護に変更になった場合
- ③ 同一市町村内で事業所を変更した場合

【加算】

・次表の「加算の要件」を満たす場合は、基本部分に「加算額」が加算されます。

| 加算の種類 | 加算の要件 | 加算額 | | | |
|-----------------|--|---------------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 基本利用料（月額） | 利用者負担（１割） | 利用者負担（２割） | 利用者負担（３割） |
| 初回加算 | 新規の利用者に対し初回のサービスを提供する際に、サービス提供責任者が同行した場合 | ２，１４０円 | ２１４円 | ４２８円 | ６４２円 |
| 生活機能向上加算 | サービス提供責任者が、理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価し、生活機能向上を目的とした介護予防ケアプランを作成し、連携してサービスを提供した場合 | １，０７０円 | １０７円 | ２１４円 | ３２１円 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 所定のキャリアパス要件Ⅰ及び要件Ⅱ及び要件Ⅲ＋職場環境等要件を満たす場合 | 基本部分・加算・減算の合計の１３．７％ | | | |
| 介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ） | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を算定＋職場環境等要件を満たす＋見える化している場合 | 基本部分・加算・減算の合計の４．２％ | | | |

（備考）介護職員処遇改善加算は、区分支給限度額の算定対象から除外されます。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。

【減算】

- ・次表の「減算の要件」を満たす場合は、基本部分の一定割合が減算されます。

| 減算の種類 | 減算の要件 | 算定額 |
|---------------|---|----------|
| サービス提供責任者配置減算 | 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 | 基本部分の70% |
| 同一建物減算 | 事業所と同一建物に居住する利用者又は1か月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、サービスを提供する場合 | 基本部分の90% |

- ※ 同一の建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅又は高齢者専用賃貸住宅に限る。）

（備考）各表の額が改定される場合は、事前に、改定後の額を書面でお知らせします。

C. 標準型訪問サービスの利用料・利用者負担

サービスを利用した場合にお支払いいただく料金（利用者負担）は、原則として、サービス費（利用料）の1割又は2割の額です。この負担割合は、保険者（尼崎市）が利用者の所得金額に応じて設定しており、「負担割合証」に記載されています。

なお、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用された場合、超えたサービス費は、介護保険の適用外となり、その超えた額の全額をご負担いただきます。

【基本部分】

単位：月

| サービス名 | 内 容 | 基本利用料（月額） | 利用者負担（1割） | 利用者負担（2割） | 利用者負担（3割） |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 標準型訪問サービス費（独自）Ⅰ | 週1回程度 | 10,069円 | 1,007円 | 2,014円 | 3,021円 |
| 標準型訪問サービス費（独自）Ⅱ | 週2回程度 | 20,105円 | 2,011円 | 4,021円 | 6,032円 |
| 標準型訪問サービス費（独自）Ⅲ | 週2回を超える程度 | 31,907円 | 3,191円 | 6,381円 | 9,572円 |

【日割りの場合】

単位：日

| サービス名 | 内 容 | 基本利用料（月額） | 利用者負担（1割） | 利用者負担（2割） | 利用者負担（3割） |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 標準型訪問サービス費（独自）Ⅰ | 週1回程度 | 332円 | 33円 | 66円 | 100円 |
| 標準型訪問サービス費（独自）Ⅱ | 週2回程度 | 663円 | 66円 | 133円 | 199円 |
| 標準型訪問サービス費（独自）Ⅲ | 週2回を超える程度 | 1,049円 | 105円 | 210円 | 315円 |

- ※ 月ごとの定額制となっているため、月途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算を行いません。

- ① 月途中に要介護から要支援に変更になった場合
- ② 月途中に要支援から要介護に変更になった場合
- ③ 同一市町村内で事業所を変更した場合

【加算】

- ・次表の「加算の要件」を満たす場合は、基本部分に「加算額」が加算されます。

| 加算の種類 | 加算の要件 | 加算額 | | | |
|------------------|--|---------------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 基本利用料（月額） | 利用者負担（１割） | 利用者負担（２割） | 利用者負担（３割） |
| 初回加算 | 新規の利用者に対し初回のサービスを提供する際に、サービス提供責任者が同行した場合 | １，７１２円 | １７１円 | ３４２円 | ５１４円 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 所定のキャリアパス要件Ⅰ及び要件Ⅱ及び要件Ⅲ＋職場環境等要件を満たす場合 | 基本部分・加算・減算の合計の１３．７％ | | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を算定＋職場環境等要件を満たす＋見える化をしている場合 | 基本部分・加算・減算の合計の４．２％ | | | |

（備考）介護職員処遇改善加算は、区分支給限度額の算定対象から除外されます。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。

・次表の提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について「加算の要件」を満たす場合は、基本部分に「加算額」が加算されます。

【介護度が要介護の場合】

| | 加算の種類 | 利用料 | 利用者負担額 | | | 算定回数等 |
|--------------|------------------|---------------|--------|-------|-------|----------------------|
| | | | １割 | ２割 | ３割 | |
| 要介護度に関する区分なし | 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 所定単位数の24/1000 | 左記の１割 | 左記の２割 | 左記の３割 | 基本サービス費に各種加算、減算を加えた数 |

【介護度が要支援の場合】

| 加算の種類 | 加算の要件 | 加算額 | | | |
|------------------|---|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| | | 基本利用料（月額） | 利用者負担（１割） | 利用者負担（２割） | 利用者負担（３割） |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋加算額の2/3以上はベースアップ等の引き上げに使用する場合 | 基本部分・加算・減算の合計の２．４％ | | | |

【減算】

・次表の「減算の要件」を満たす場合は、基本部分の一定割合が減算されます。

| 減算の種類 | 減算の要件 | 算定額 |
|--------|---|----------|
| 同一建物減算 | 事業所と同一建物に居住する利用者又は１か月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、サービスを提供する場合 | 基本部分の９０％ |

※ 同一の建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅又は高齢者専用賃貸住宅に限る。）

（備考）各表の額が改定される場合は、事前に、改定後の額を書面でお知らせします。

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

| | | |
|---|--|--|
| ① 交通費 | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求する場合があります。 なお、自動車を使用した場合は1キロあたり30円を交通費として請求いたします。 | |
| ② キャンセル料 | <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供日の前日の営業時間終了時まで連絡のないキャンセルについては、当該サービスの利用者負担分の全額を請求いたします。ただし、利用者の病状の急変や入院による場合は除きます。 ・ 専門型訪問サービス及び標準型訪問サービスは、事業者報酬が月単位の定額制であるため、キャンセル料のご負担はありません。 | |
| ③ サービス提供に当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。 | |
| ④ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費 | 実費相当を請求いたします。 | |

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

その他の費用の請求及び支払い方法について

| | |
|---|---|
| ① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 | <p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p> |
| ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の20日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p> |

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から1ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から10日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

| | | |
|--|-----------|--------------|
| 利用者のご事情により、担当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。 | 相談担当者氏名 | 濱上 愛 |
| | 連絡先電話番号 | 06-6488-1342 |
| | 同ファックス番号 | 06-6481-2543 |
| | 受付日及び受付時間 | 平日 9時から18時 |

※ 担当する訪問介護員等の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ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、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

承ください。

7 サービスの提供に当たって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 訪問介護員等に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供に当たっては、利用者等の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (6) サービス提供の取り消しについては、サービス提供の前日の営業時間終了時まで、事業所に連絡願います。連絡のないキャンセルにつきましては、4-②に基づきキャンセル料を請求します。但し、専門型訪問サービス及び標準型訪問サービス、急病などやむを得ない場合は、キャンセル料の請求の対象とはいたしません。
- (7) 体調や容体の急変などにより専門型訪問サービスまたは標準型訪問サービスが利用できなくなった場合は、できる限り早めに担当の地域包括支援センター・当事業所の担当者へご連絡ください。

8 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。

| | |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 三嶋 俊一 |
|-------------|-----------|

- (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) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) 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。

9 秘密の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>ア 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」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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>イ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供を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>ウ また、この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> <p>エ 事業者は、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、従業者である期間及び従業者でな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。</p> |
| ② 個人情報の保護について | <p>ア 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、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、予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。</p> <p>イ 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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、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。</p> <p>ウ 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、追加又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が必要な場合は利用者の負担となります。）</p> |

10 緊急時の対応について

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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定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者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問介護の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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|-----------------------|
| 保険会社名 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保険名 | 超ビジネス保険（事業活動包括保健）加入者票 |
| 補償の概要 | 施設損害、業務遂行損害 ほか |

12 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

13 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、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又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。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- (1) 事業者は、サービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また、利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 事業者は、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、完結の日から5年間保存します。
- (3) 利用者およびその家族は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

16 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。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順
 - ① 提供した指定訪問介護サービスもしくは専門型訪問サービスまたは標準型訪問サービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
 - ② 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とします。
 - 1 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。

- 2 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定する。
- 3 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。）

(2) 苦情申立の窓口

| | |
|---|---|
| 【事業者の窓口】 （アクティブケアくるみ） | （所在地） 尼崎市金楽寺町 2-7-30-205 （電話番号） 06-6488-1342 （ファックス番号） 06-6481-2543 （受付時間） 平日 9 時から 18 時 （受付担当者） 木天直人 （解決担当者） 木天直人 |
| 【市町村（保険者）の窓口】 尼崎市 健康福祉局 福祉部 介護保険担当 | （所在地） 尼崎市東七松町 1 丁目 23 番 1 号 本庁南館 2 階 （電話番号） 06-6489-6322 （ファックス番号） 06-6489-7505 （受付時間） 平日 9 時から 17 時 30 分 |
| 【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会 | （所在地） 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 （電話番号） 078-332-5682 （ファックス番号） 078-332-5650 （受付時間） 平日 8 時 45 分から 17 時 15 分 |

18 重要事項説明書の変更

この重要事項説明書に変更が生じた場合は、変更箇所を明示した上で、文書の交付または郵送等により利用者に通知をし、同意を得るものとします。

指定訪問介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) サービス提供責任者（訪問介護計画を作成する者）

氏 名 木天 直人 （連絡先： 06-6488-1342 ）

(2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス 区分・種類 | サービス内容 | 介護保険 適用の有無 | 利用料 | 利用者 負担額 |
|----------------------------|-------|---------------|--------|---------------|-----|------------|
| 月 | | | | | 円 | 円 |
| 火 | | | | | | |
| 水 | | | | | | |
| 木 | | | | | 円 | 円 |
| 金 | | | | | | |
| 土 | | | | | | |
| 日 | | | | | | |
| 1 週当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | | 円 | 円 |

(3) その他の費用

| | |
|---|----------------------|
| ① 交通費の有無 | 重要事項説明書 4－①記載のとおりです。 |
| ② キャンセル料 | 重要事項説明書 4－②記載のとおりです。 |
| ③ サービス提供に当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 | 重要事項説明書 4－③記載のとおりです。 |
| ④ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費 | 重要事項説明書 4－④記載のとおりです。 |

(4) 1ヶ月当たりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

| | |
|----------|---|
| お支払い額の目安 | 円 |
|----------|---|

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

専門型訪問サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの個別サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(4) サービス提供責任者

氏 名 木天 直人 (連絡先：06-6488-1342)

(5) 提供予定の専門型訪問サービスの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス内容 | 介護保険 適用の有無 | 利用料 (月額) | 利用者 負担額 (月額) |
|----|-------|--------|---------------|-------------|--------------------|
| 月 | | | | 円 | 円 |
| 火 | | | | | |
| 水 | | | | | |
| 木 | | | | | |
| 金 | | | | | |
| 土 | | | | | |
| 日 | | | | | |

(6) その他の費用

| | |
|---|----------------------|
| ① サービス提供に当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 | 重要事項説明書 4-③記載のとおりです。 |
| ② 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費 | 重要事項説明書 4-④記載のとおりです。 |

(7) 1ヶ月あたりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

| | |
|----------|---|
| お支払い額の目安 | 円 |
|----------|---|

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

標準型訪問サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの個別サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(8) 訪問事業責任者

氏 名 三嶋 俊一 (連絡先：06-6488-1342)

(9) 提供予定の標準型訪問サービスの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス内容 | 介護保険適用の有無 | 利用料 (月額) | 利用者 負担額 (月額) |
|----|-------|--------|-----------|-------------|--------------------|
| 月 | | | | | |
| 火 | | | | | |
| 水 | | | | | |
| 木 | | | | | |
| 金 | | | | | |
| 土 | | | | | |
| 日 | | | | | |

(10) その他の費用

| | |
|---|---------------------|
| ① サービス提供に当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 | 重要事項説明書④-③記載のとおりです。 |
| ② 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費 | 重要事項説明書④-④記載のとおりです。 |

(11) 1ヶ月あたりのお支払い額（利用料、利用者負担額とその他の費用の合計）の目安

| | |
|----------|---|
| お支払い額の目安 | 円 |
|----------|---|

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

上記内容について、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号）の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

| | |
|---------------|-------------------------|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 令和 年 月 日 |
|---------------|-------------------------|

| | | |
|-----|-------|-------------------|
| 事業者 | 所在地 | 兵庫県尼崎市長洲西通 2-8-30 |
| | 法人名 | 尼崎都市美化推進企業組合 |
| | 代表者名 | 代表理事 三嶋 俊一 |
| | 事業所名 | アクティブケアくるみ |
| | 説明者氏名 | |

事業者から上記内容の説明を確かに受けました。

| | | |
|-----|----|--|
| 利用者 | 住所 | |
| | 氏名 | |

| | | |
|---------------------|----|--|
| 代理人 （または 立会人） | 住所 | |
| | 氏名 | |