

指定訪問介護サービス

重要事項説明書

ホームケア高円寺

1. 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

| | | |
|-------------|--|---|
| 事業主体名 | ALSOKらいふケア株式会社 | |
| 法人の種類 | 営利法人 | |
| 代表者名 | 代表取締役社長 指吸 要 | |
| 所在地 | 東京都品川区東品川2-2-24 天王洲セントラルタワー18階 | |
| 連絡先 | 電話番号: | 03-5769-7268 |
| | FAX番号: | 03-5769-7269 |
| | ホームページアドレス: | https://life-silver.com/life/ |
| 法人設立年月日 | 1995 年 11 月 9 日 | |
| 他の介護保険関連の事業 | ・居宅介護支援事業 ・居宅サービス事業 訪問介護 日常生活支援総合事業第1号訪問事業 通所介護 日常生活支援総合事業第1号通所事業 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護 | |
| 他の介護保険以外の事業 | 住宅型有料老人ホームの運営 サービス付き高齢者向け住宅の運営 | |

2. 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 | ホームケア高円寺 |
| 介護保険指定事業所番号 | 指定訪問介護 第 1371511559 号 |
| 事業所所在地 | 東京都杉並区高円寺南4-23-5 ACPビル 7A |
| 電話番号 | 03-6304-9227 |
| FAX番号 | 03-6304-9228 |
| 通常の事業の実施地域 | 杉並区、中野区 |

(2) 事業の目的および運営の方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 事業の適正な運営を確保するために、人員および運営管理に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者等(以下「訪問介護員等」という。)が要介護状態にある利用者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とします。 |
| 運営の方針 | ①指定訪問介護の基本方針として、訪問介護員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。 ②事業の実施にあたっては、関係区市町村、居宅介護支援事業所、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 |

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

| | |
|------|-----------------------------|
| 営業日 | 月 ～ 金 ただし、祝日、12月30日～1月3日を除く |
| 営業時間 | 8時30分から17時30分 |

(4) サービス提供日時

| | |
|----------|--------|
| サービス提供日 | 年中無休 |
| サービス提供時間 | 0時～24時 |

(5) 事業所の職員体制

| | |
|-------|-------|
| 管理者氏名 | 永田 康子 |
|-------|-------|

| | | |
|-----------|---|-------------|
| 管理者 | 従業者および業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、サービスの実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。 | 1名 |
| サービス提供責任者 | 事業所に対する訪問介護の利用の申し込みにかかる調整または、訪問介護員等に対する技術指導および「訪問介護計画書」の作成等を行います。 | 1名以上 |
| 訪問介護員 | 訪問介護計画に基づき、訪問介護のサービスを提供します。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します。 | 常勤換算 2.5名以上 |

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

| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
|------------|---|
| 介護計画書等の作成 | ①訪問介護計画の作成にあたっては、利用者の状況を把握・分析し、指定訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護職員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を記載したものを利用者またはその家族に説明し、同意を得ます。 ②サービス提供責任者は訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画を利用者に交付します。 |
| 身体介護に関する内容 | ①食事の介助……………食事の介助を行います。 ②排せつの介助……………排せつの介助、おむつの交換を行います。 ③衣類着脱の介助……………衣類着脱の介助を行います。 ④入浴の介助……………入浴の介助、または入浴が困難な場合は清拭（身体を拭く）などを行います。 ⑤その他必要な身体介護 ※医療行為はいたしません。 |
| 生活援助に関する内容 | ①調理……………利用者の食事の用意を行います。 ②住居等の掃除……………利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 ③買い物……………利用者の日常生活に必要な物品の買い物をします。 ④洗濯……………利用者の衣類等の洗濯を行います。 ⑤その他必要な家事 ※預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。） ※利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。 |
| その他サービス | 介護相談等 |

(2) 利用料金等

①介護保険給付対象サービス

サービスを利用した場合の「基本利用料」、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。（別紙1参照）

②その他の費用について

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

| | | |
|--------|---|---|
| 交通費 | 通常の事業の実施地域を越えて行う訪問介護に要した交通費について、その実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合、事業所の実施地域を越える地点から目的地までの距離に応じて10円/kmの費用をいただきます。 | |
| | ホームヘルパーが通常の事業の実施地域を越えて、自宅等（サービス提供実施先）に行く場合の交通費（通常の事業の実施地域から先の交通費を申し受けません） | 【経路】 サービス提供事業所⇒ ⇒自宅等（サービス提供実施先） |
| キャンセル料 | 利用日の前日の営業時間終了時までにご連絡をいただいた場合 | 無料 |
| | 利用日の前日の営業時間終了時までにご連絡をいただけなかった場合 | 1,100円（税込） |
| その他 | ご利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話および、外出介助に係る費用は利用者の負担になります。 | |

(3) 利用料、利用者負担額について

| | |
|------------|---|
| 利用料金の請求方法等 | 利用者負担額およびその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求致します。上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日前後に利用者宛に郵送します。 |
| お支払方法等 | 請求月の27日までに口座からの振替によるお支払いとさせていただきます。お支払いいただきますと領収書を発行します。ご要望により事業者が指定する金融機関口座の振込も可能です。なお振込手数料は利用者負担とさせていただきます。 |

指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明および居宅介護支援事業者に関する情報を提供することまたは、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行います。

4. 利用の中止、変更、追加

- ①利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問介護計画で定めたサービスの利用を中止または変更することができます。
- ②サービスの変更、追加をご希望される場合には、「居宅サービス計画」および「訪問介護計画書」の変更が必要になります。変更された「居宅サービス計画」により作成された「訪問介護計画書」に基づき、変更、追加されたサービスを提供いたします。
- ③サービス利用の変更・追加の申出に対して、利用者の希望する日時にサービスの提供が出来ない場合、他の提供可能日時を利用者に提案させていただきます。

5. 契約の終了

- ①利用者は、事業者により1週間の予告期間において書面で通知することにより、契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でも契約を解約することができます。
- ②利用者は、次の事由に該当した場合は、書面で解約を通知することによって、直ちに契約を解約することができるものとします。
 - (ア)事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - (イ)事業者が守秘義務に反した場合
 - (ウ)利用者またはその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ③事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に1ヶ月の予告期間において書面で通知することにより、契約を解約することができます。
- ④事業者は、次の事由に該当した場合は、書面で利用者に通知することにより直ちに契約を解約することができるものとします。
 - (ア)利用者負担額(介護保険を適用する場合)およ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、支払期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払の催促から10日以内に支払いが無い場合
 - (イ)利用者が、正当な理由なくサービスの中止を複数回繰り返した場合
 - (ウ)利用者が、入院もしくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
 - (エ)利用者およびその家族等が事業者や事業者のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合
- ⑤次の事由に該当した場合は、契約は自動的に終了します。
 - (ア)利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援または総合事業の対象者と認定された場合
 - (イ)利用者が介護保険施設に入所した場合
 - (ウ)利用者が死亡した場合
 - (エ)利用契約書第11条に基づきこの契約が解除された場合

6. サービスの利用に関する留意事項

- (1)ヘルパーについて
 - ①サービス提供時に担当の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してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問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、利用者およびその家族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します。
 - ②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づ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。
- (2)サービス提供について
 - ①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、訪問介護等計画に位置付けた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、訪問介護計画の見直しを行います。
 - ②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。

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で訪問介護計画に予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認

「住所」および「利用者負担額」等、「受給者証」の記載内容に変更があった場合は、速やかにヘルパーにお知らせください。また、担当ヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせて頂く場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーは、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(認定特定行為業務従業者等による喀痰吸引および経管栄養を除く)
- ②利用者もしくは家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③利用者もしくはその家族等からの金銭または物品、飲食の授受
- ④ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤飲酒・喫煙および飲食
- ⑥身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者または第三者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑦その他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、営利活動およびその他迷惑行為

7. 高齢者虐待防止の推進

事業者は、利用者の人権の擁護、高齢者虐待の防止および早期発見のための取り組みとして、以下の措置を講じるものとします。

- ①高齢者虐待防止のための指針を整備し、これを従業者に周知します。
- ②高齢者虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知します。
- ③従業者に対し、高齢者虐待防止のための研修を定期的を実施します。
- ④上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

8. 緊急時の対応方法

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の必要な場合は、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、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

| 緊 急 連 絡 先 | | | |
|-----------------|------|-----|--|
| 家族氏名 | 続柄 | 連絡先 | |
| 家族氏名 | 続柄 | 連絡先 | |
| 医 療 機 関・診 療 所 名 | | | |
| 医 療 機 関・診 療 所 名 | 主治医: | 連絡先 | |

※契約締結後に追加記入いたします。

9. 事故発生時の対応方法について

- ①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。
- ②前項の事故の状況および事故に際してとった処置を記録します。
- ③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、損害賠償を行います。
- ④事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

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 | 損害保険ジャパン株式会社 |
| 保険名 | 介護賠償責任保険 |

10. 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供にあたっては、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。

11. 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あたり、居宅介護支援事業者および保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ②指定訪問介護の提供の終了に際しては、利用者またはその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- ③サービスの内容が変更された場合また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また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。
- ④居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として金品その他の財産上の利益供与はいたしません。

12. サービス提供の記録

- ①指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスの完結の日から5年間保存します。
- ②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。

13. 衛生管理等

- ①訪問介護員等の清潔の保持および健康状態について、必要な管理に努めます。
- ②事業所の設備および備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守る為、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じます。

14. 身元引受人について

利用者は、身元引受人を定めるものとします。

- ①本契約書に身元引受人として署名または記名押印した者は、利用者が本契約に基づいて負う債務を、極度額を限度として利用者と連帯して履行する責任を負います。本契約が更新された場合も同様とします。なお、身元引受人が負担する債務の元本は、利用者または身元引受人が死亡したときに確定するものとします。

※連帯保証極度額48万円

- ②身元引受人の請求があったときは、事業者は身元引受人に対し遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額・損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

- ③利用者は、身元引受人を代理人として本契約を締結させ、本契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

15. 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|-------------------------|---|
| 利用者およびその家族に関する秘密の保持について | <ol style="list-style-type: none">①事業者は、利用者およびその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。②事業者およ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およ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。③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、従業者である機関およ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。 |
| 個人情報の保護について | <ol style="list-style-type: none">①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、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等で利用者の家族の個人情報を用いません。②事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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えいを防止するものとします。③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が必要な場合は利用者の負担となります。） |

16. サービス提供に関する相談、苦情について

《利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等》

| | | | |
|----------------------------|----|-------|----|
| アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組 | なし | 結果の公表 | なし |
| 福祉サービス第三者評価の実施 | なし | 結果の公表 | なし |
| その他機関による第三者評価の実施 | なし | 結果の公表 | なし |

《苦情処理の体制、手順》

- ①利用者またはその家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- ②苦情や相談があった場合、苦情相談担当者は状況の把握や事実確認に努めます。
- ③苦情相談担当者（応対者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、利用者またはその家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- ④検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者またはその家族へ報告します。
- ⑤苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。

《苦情申立ての窓口》

| | | |
|------------|---|--------------------|
| 当事業所苦情相談窓口 | 担当者：管理者 永田 康子 03-6304-9227 | |
| | 月 ～ 金 曜日 8時30分から17時30分 まで受付（祝日、12/30から1/3を除く） | |
| 介護サービスの苦情等 | 東京都国民健康保険団体連合会介護相談指導課 | 電話番号： 03-6238-0177 |
| 介護保険制度一般相談 | 杉並区保健福祉サービス苦情調整委員 | 電話番号： 03-3312-2111 |

17. その他

- ①事業所は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。
- ②事業所は、適切な指定訪問介護が提供できるよう、従業員の業務体制を整備するとともに、資質向上を図る為に研修の機会を次のとおり実施しています。
 - ①採用時研修 採用後3ヶ月以内
 - ②継続研修 年1回以上

説明年月日 年 月 日

指定訪問介護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。

| | | |
|-----|-----|--------------------------|
| 事業所 | 所在地 | 東京都杉並区高円寺南四-23-5 ACPビル7A |
| | 名称 | ホームケア高円寺 |
| | 説明者 | ⑩ |

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護のサービスの提供開始およびサービスの利用料(介護給付サービス基本料金および加算、その他の料金)について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

年 月 日

| | | |
|-----|------|---|
| 利用者 | (住所) | |
| | (氏名) | ⑩ |

| | | |
|-------|------|------|
| 身元引受人 | (住所) | |
| | (氏名) | ⑩ 続柄 |

～基本料金～

訪問介護

(地域別単価)

杉並区 1級地

11.40 円

<基本料金>

| 区分 | 提供時間帯 | 単位 | 利用料 | 利用者負担額 | | |
|-------------------------------|-------|-----|--------|--------|--------|--------|
| | | | | 【1割】 | 【2割】 | 【3割】 |
| 身体0 (20分未満) | 昼間 | 163 | 1,858円 | 186円 | 372円 | 558円 |
| | 早朝・夜間 | 204 | 2,325円 | 233円 | 465円 | 698円 |
| | 深夜 | 245 | 2,793円 | 280円 | 559円 | 838円 |
| 身体1 (20分以上～30分未満) | 昼間 | 244 | 2,781円 | 279円 | 557円 | 835円 |
| | 早朝・夜間 | 305 | 3,477円 | 348円 | 696円 | 1,044円 |
| | 深夜 | 366 | 4,172円 | 418円 | 835円 | 1,252円 |
| 身体2 (30分以上～1時間未満) | 昼間 | 387 | 4,411円 | 442円 | 883円 | 1,324円 |
| | 早朝・夜間 | 484 | 5,517円 | 552円 | 1,104円 | 1,665円 |
| | 深夜 | 581 | 6,623円 | 663円 | 1,325円 | 1,987円 |
| 身体3 (1時間以上～1.5時間未満) | 昼間 | 567 | 6,463円 | 647円 | 1,293円 | 1,939円 |
| | 早朝・夜間 | 709 | 8,082円 | 809円 | 1,617円 | 2,425円 |
| | 深夜 | 851 | 9,701円 | 971円 | 1,941円 | 2,911円 |
| 身体4～ (身体3以降30分増すごとに加算) | 昼間 | 82 | 934円 | 94円 | 187円 | 281円 |
| | 早朝・夜間 | 103 | 1,174円 | 118円 | 235円 | 353円 |
| | 深夜 | 123 | 1,402円 | 141円 | 281円 | 421円 |
| 身体介護に引き続き生活援助 (20分以上45分未満) | 昼間 | 65 | 741円 | 75円 | 149円 | 223円 |
| | 早朝・夜間 | 82 | 934円 | 94円 | 187円 | 281円 |
| | 深夜 | 98 | 1,117円 | 112円 | 224円 | 336円 |
| 身体介護に引き続き生活援助 (45分以上70分未満) | 昼間 | 130 | 1,482円 | 149円 | 297円 | 445円 |
| | 早朝・夜間 | 163 | 1,858円 | 186円 | 372円 | 558円 |
| | 深夜 | 195 | 2,223円 | 223円 | 445円 | 667円 |
| 身体介護に引き続き生活援助 (70分以上) | 昼間 | 195 | 2,223円 | 223円 | 445円 | 667円 |
| | 早朝・夜間 | 244 | 2,781円 | 279円 | 557円 | 835円 |
| | 深夜 | 293 | 3,340円 | 334円 | 668円 | 1,002円 |
| 区分 | 提供時間帯 | 単位 | 利用料 | 利用者負担額 | | |
| | | | | 【1割】 | 【2割】 | 【3割】 |
| 生活2 (20分以上～45分未満) | 昼間 | 179 | 2,040円 | 204円 | 408円 | 612円 |
| | 早朝・夜間 | 224 | 2,553円 | 256円 | 511円 | 766円 |
| | 深夜 | 269 | 3,066円 | 307円 | 614円 | 920円 |
| 生活3 (45分以上) | 昼間 | 220 | 2,508円 | 251円 | 502円 | 753円 |
| | 早朝・夜間 | 275 | 3,135円 | 314円 | 627円 | 941円 |
| | 深夜 | 330 | 3,762円 | 377円 | 753円 | 1,129円 |
| 通院等乗降介助 | 昼間 | 97 | 1,105円 | 111円 | 221円 | 332円 |
| | 早朝・夜間 | 121 | 1,379円 | 138円 | 276円 | 414円 |
| | 深夜 | 146 | 1,664円 | 167円 | 333円 | 500円 |

注) 昼間(8:00～18:00)、早朝(6:00～8:00)、夜間(18:00～22:00)、深夜(22:00～6:00)

※基本料金に対して、早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)帯は25%増し、深夜(10時～午前6時)帯は50%増しとなります。

※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、ご利用者の訪問介護計画書に定められた目安の時間を基準とします。

※1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

<加算>（現在算定できる加算に☑を付けています）

| 加算 | 区分 | 算定単位 | 単位 | 利用料 | 利用者負担額 | | |
|---|--|-------|-----|--------|----------------|------|------|
| | | | | | 【1割】 | 【2割】 | 【3割】 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 初回加算 | 1月につき | 200 | 2,280円 | 228円 | 456円 | 684円 |
| <input type="checkbox"/> | 生活機能向上連携加算（Ⅰ） | 1月につき | 100 | 1,140円 | 114円 | 228円 | 342円 |
| <input type="checkbox"/> | 生活機能向上連携加算（Ⅱ） | | 200 | 2,280円 | 228円 | 456円 | 684円 |
| <input type="checkbox"/> | 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | 1日につき | 3 | 34円 | 4円 | 7円 | 11円 |
| <input type="checkbox"/> | 認知症専門ケア加算（Ⅱ） | | 4 | 45円 | 5円 | 9円 | 14円 |
| <input type="checkbox"/> | 緊急時訪問介護加算 | 1回につき | 100 | 1,140円 | 114円 | 228円 | 342円 |
| <input type="checkbox"/> | 口腔連携強化加算 | 1回につき | 50 | 570円 | 57円 | 114円 | 171円 |
| <input type="checkbox"/> | 2人の訪問介護員等による場合 | | | | 所定単位数の200%で算定 | | |
| <input type="checkbox"/> | 特定事業所加算（Ⅰ） | | | | 所定単位数の20%を加算 | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 特定事業所加算（Ⅱ） | | | | 所定単位数の10%を加算 | | |
| <input type="checkbox"/> | 特定事業所加算（Ⅲ） | | | | 所定単位数の10%を加算 | | |
| <input type="checkbox"/> | 特定事業所加算（Ⅳ） | | | | 所定単位数の3%を加算 | | |
| <input type="checkbox"/> | 特定事業所加算（Ⅴ） | | | | 所定単位数の3%を加算 | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | | | | 所定単位数の24.5%を加算 | | |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | | | | 所定単位数の22.4%を加算 | | |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | | | | 所定単位数の18.2%を加算 | | |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） | | | | 所定単位数の14.5%を加算 | | |
| ※新たに加算を算定する場合及びご利用者様の状況に応じて算定される加算については、算定を開始する際に別途加算同意書に署名捺印をいただきます。 | | | | | | | |
| 減算 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | ①事業所と同一敷地内建物等の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 | | | | 所定単位数の90%で算定 | | |
| <input type="checkbox"/> | ①事業所と同一敷地内建物等の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 | | | | 所定単位数の85%で算定 | | |
| <input type="checkbox"/> | ③事業所と同一敷地内建物等の利用者(②に該当する場合を除く)100人分の90以上にサービスを行う場合 | | | | 所定単位数の88%で算定 | | |

* 利用者負担額(1割)の算出方法

基本料金・加算の計算による1か月のサービス合計単位数×地域単価11.40＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

* 利用者負担額(2割)の算出方法

基本料金・加算の計算による1か月のサービス合計単位数×地域単価11.40＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.8（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

* 利用者負担額(3割)の算出方法

基本料金・加算の計算による1か月のサービス合計単位数×地域単価11.40＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

| 【別紙2】 【指定訪問介護 加算算定要件】 | |
|---|---|
| ◆初回加算 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が過去2か月間（暦月）に指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていないこと。 ・初回又は初回が属する月に、①サービス提供責任者が自らサービスを提供するか、又は②サービス提供責任者が他の訪問介護員のサービス提供に同行しその旨を記録すること。 ※サービス提供責任者は訪問介護に要する時間を通して滞在する必要はなく、利用者の状況等を確認した上で、途中現場を離れた場合でも算定できる。 | |
| ◆生活機能向上連携加算 | |
| (Ⅰ) | ①訪問・通所リハビリテーションを実施している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理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。 ②理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。 |
| (Ⅱ) | 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。 |
| ◆認知症専門ケア加算 | |
| (Ⅰ) | ①認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の50%以上であること。 ②認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合には1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すことに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。 ③当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。 |
| (Ⅱ) | ①認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 ②介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定していること。 |
| ◆緊急時訪問介護加算 | |
| ①居宅サービス計画に位置づけられていない訪問介護（身体中心に限る）であり、利用者又は家族等の要請から24時間以内に行ったものであること。 ②1回の要請につき、1回までの算定であること。 ③サービス提供責任者が介護支援専門員と事前に連携を取り、原則として介護支援専門員が必要であると判断すること。（ただし、介護支援専門員と事前の連携が取れない止むを得ない事情がある場合は、算定は可能。） ④サービス提供責任者と介護支援専門員が連携し、介護支援専門員が所要時間について判断すること。 | |
| ◆2人の訪問介護員等による場合 | |
| ①利用者又は家族の同意を得ること。 ②利用者の体重が重く、1人の訪問介護員では介護が困難な場合。 ③暴力、迷惑行為、器物破損行為が懸念される場合。（介護職員保護のため） ④エレベーターのない建物で2階以上から利用者を外出させる場合。 | |
| ◆特定事業所加算 | |
| ①訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修を実施していること。 ②利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議を定期的に行っていること。 ③利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告をしていること。 ④健康診断等を定期的に行っていること。 ⑤緊急時等における対応方法を明示していること。 ⑥サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修を実施していること。 ⑦介護福祉士の占める割合が30%以上または介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50%以上であること。 ⑧全てのサービス提供責任者が実務3年以上の介護福祉士または実務経験5年以上の実務者研修修了者、若しくは基礎研修修了者、若しくは1級課程修了者であること。 ⑨常勤のサービス提供責任者を配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1名以上配置していること。 （新）訪問介護員等の総数のうち、勤続7年以上の者の占める割合が30%以上であること。 ⑩利用者のうち、要介護4・5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が20%以上であること。 ⑪利用者のうち、要介護3～5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が60%以上であること。 | (Ⅰ) |
| | (Ⅱ) |
| | (Ⅲ) |
| | (Ⅳ) |
| | (Ⅴ) |
| ◆介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | |
| ①キャリアパス要件の全て、及び職場環境等要件を満たしていること。 ②処遇改善計画を立案している、又はすでに処遇改善を行っており、適切に報告していること。 ③労働基準法・雇用保険法等の違反がないこと。 ④介護職員の処遇改善の内容、及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。 | |