

西東京市介護予防・訪問介護 重要事項説明書

令和 7 年 10 月 1 日 現在

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電 話 042-438-9909（午前9時～午後6時まで）

管理者 石川 和希

※ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2. 訪問介護ひばりの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	訪問介護 ひばり
所在地	〒202-0001 東京都西東京市ひばりが丘2-13-21
介護保険指定番号 ・その他のサービス	事業所番号:1375401104 訪問介護・介護予防訪問介護 西東京市介護予防・日常生活支援総合事業(訪問型サービス)
サービス提供地域＊	西東京市 ・ 東久留米市 ・ 新座市 ・ 練馬区 ＊上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者(兼務)	介護福祉士	1名	—	1名	事業所管理業務
サービス提供責任者	介護福祉士	3名(管理者兼務)	—	4名	利用者の状況把握・従事者管理・技術指導など
	実務者研修 修了者	1名	—		
訪問介護員	介護福祉士	1名	14名	15名	訪問介護
	ヘルパー養成講習 2級修了者	—	7名	7名	
	介護職員初任者 研修修了者	1名	2名	3名	
事務職員	—	—	1名	1名	事務処理

(3) サービスの提供時間帯

営業日	月曜日～日曜日（祝日及び年末年始12月30日～1月3日除く）
営業時間	9:00～18:00（事務所営業時間外は留守番電話にて対応）

＊時間帯により料金が異なります。

3. サービス内容

身体介護	食事介助	食事量チェック、水分補給、食事介助
	入浴介助	入浴準備、洗体、洗髪、入浴後清掃
	排泄介助	ポータブルトイレ介助、おむつ交換、尿器・便器介助、ベッド上排泄、 尿便後始末、陰部臀部清拭
	清潔の援助	清拭、洗面介助、洗髪、寝衣・シーツ交換、うがい、歯磨き・爪きり・髭 剃りの介助、衣類・寝具の交換、義歯洗浄、手浴、足浴、更衣
	移動の介助	車椅子・歩行・座位移動介助、体位変換
	健康管理	通院介助、薬の受理・整理、服薬介助、床ずれ予防、換気・室温調節
	特別食の調理	嚥下困難者のための流動食などの調理、医療食
	外出介助	外出の介助
	サービスの準備と記録	準備、サービス実施の記録
	※西東京市介護予防・日常生活支援総合事業における市独自基準の訪問型サービスを除く	
生活援助	買い物、薬の受取	日用品などの買い物、薬の受取り
	調理	配膳、後片付け、一般的調理
	掃除	居室内やトイレなどの清掃、ゴミ出し
	洗濯	洗濯機または手洗いによる洗濯、乾燥（物干し）、取入れと収納
	ベッドメイク	利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換など
	衣服の整理、補修	衣服の整理、補修
	サービスの準備と記録	準備、サービス実施の記録

4. 利用料金

(1) 利用料

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（料金表）の1割又は2割又は3割の額です。

利用者の自己負担額は（1割・2割・3割）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は全額自己負担となります。

サービス種類	単位数	利用金額	1 割負担金額	2 割負担金額	3 割負担金額
身体介護(1回あたり)					
20 分以上 30 分未満	268	2,961 円	296 円	592 円	888 円
30 分以上 60 分未満	426	4,707 円	470 円	941 円	1412 円
60 分以上 90 分未満	624	6,895 円	689 円	1,379 円	2,068 円
生活援助(1 回あたり)					
20 分以上 45 分未満	197	2,176 円	217 円	435 円	652 円
45 分以上	242	2,674 円	267 円	534 円	802 円
身体介護生活援助(1 回あたり)					
20 分以上 30 分未満の身体+20 分以上 45 分未満の生活	340	3, 757 円	375 円	751 円	1, 127 円
20 分以上 30 分未満の身体+45 分以上 70 分未満の生活	411	4, 541 円	454 円	908 円	1, 362 円
予防訪問介護(月額)					
訪問型サービス1	1117	12,342 円	1,234 円	2,468 円	3,702 円
訪問型サービス2	2232	24,663 円	2,466 円	4,932 円	7,398 円
訪問型サービス3	3541	39,128 円	3,912 円	7,825 円	11,738 円
その他加算					
初回加算※ ¹	200	2,210 円	221 円	442 円	663 円
緊急時訪問介護加算※ ²	100	1,105 円	110 円	221 円	331 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			一カ月の介護報酬総単位数の 24.5%×11.05 ×自己負担割合(1 割・2 割・3 割)		

※¹ 初回加算算定要件

- ・ 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が訪問又は同行訪問した場合。
- ・ 過去2ヶ月、指定訪問介護の提供を受けていない場合。
- ・ 要支援⇔要介護の間で区分変更の場合。

※² 緊急時訪問介護加算:利用者またはその家族等からの要請に基づき、担当介護支援専門員が必要と認めた場合に、居宅サービス計画に位置づけされていない訪問介護サービス(身体介護)を提供した場合。

【その他注意事項】

- * 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(午後 10 時～午前 6 時)は 50%増しとなります。
- * 上表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(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。

(2) 交通費

前記 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は、訪問介護員がおたずねするための交通費実費が必要な場合があります。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。(連絡先 電話 042-438-9909)

ヘルパーが訪問してご不在の場合は 15 分お待ち致します。その後お帰り無ければ当日キャンセルとなり、キャンセル料が発生しますのでくれぐれもご注意ください。

ご利用日の前日 18 時までにご連絡いただいた場合	キャンセル料は頂きません
ご利用日の前日 18 時までにご連絡が無かった場合	1 訪問につき 1,000 円を頂きます

※予防訪問介護をご利用の場合は、キャンセル料は発生しません。

(4) その他

- ① 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、電気等の費用は利用者のご負担になります。
- ② 料金のお支払方法毎月下旬までに前月分の請求をいたしますので、27日までに口座自動引き落としにてお支払いください。入金確認後、領収証を発行いたします。
- ③ 当事業所の訪問介護員が同行研修する場合がございますのでご了承ください。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、訪問介護計画を作成してサービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ① 利用者の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週間前までに文書でお申し出下さい。

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、サービスの提供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。

② 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
- 利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定され、事業対象者確認においても非該当となった場合
- 利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

- 当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者や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、または当社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって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を2ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、または利用者や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。

6. 当社の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

「その人がその人らしく住み慣れた地域で生活できるようご本人またそのご家族のサポートをします」
を基本姿勢として訪問介護を行います。

(2) よりよいサービスを提供するために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される方はお申し出ください
男性ヘルパーの有無	○	希望される方はお申し出ください
従業員への研修の実施	○	ヘルパーの継続研修を定期的の実施しています
サービスマニュアルの作成	○	各種マニュアル完備
その他		

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせによる緊急連絡先をもとに、親族、主治医、居宅介護支援事業者等へ連絡をし、必要に応じて救急車の要請を行います。

8. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市区町村、利用者の家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を行います。

9. ハラスメント対策

- (1) 事業所内におけるハラスメントの内容、ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、相談窓口を定め、全従業員に周知しています。
- (2) セクシャルハラスメントについては、事業所内に限らず利用者およびその家族から受けるものも含まれます。

10. 業務継続計画

感染症や、災害が発生した場合に備え、通常の業務が可能な限り継続できるよう必要な措置を講じた上で、全従業員に対し研修・訓練を定期的実施します。
(※ただし大規模天災の場合はその限りではありません)

11. 感染症対策

感染症の予防およびまん延の防止のため、事業所内の衛生管理および感染対策等の必要な措置を講じ、全従業員に対し研修・訓練を定期的実施します。

12. 虐待の防止

利用者の人権擁護、虐待の防止のため、虐待防止の指針と体制を整備し、全従業員に対し研修を実施します。

13. 身体的拘束等の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

14. 電磁的記録とその方法

書面の作成および保存を事前に利用者およびその家族の承諾を得た上で、交付・説明・同意・承諾・締結等について、電磁的記録により行うことがあります。

15. サービス内容に関する苦情

- (1) 当社お客さま相談・苦情担当

電 話 : 042-438-9909

F A X : 042-438-9910

受 付 時 間 : 9:00 ~ 18:00 (受付時間外は留守番電話で対応)

管 理 者 : 石川 和希

- ・ 相談および苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成し、担当者が不在の場合でも対応できるようにするとともに、同様の苦情相談がないように対策を徹底致します。

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情、または相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
- ・ 管理者は訪問介護員に事実関係の確認を行います。
- ・ 相談担当者は把握した状況について検討を行い、時下の対応を決定致します。
- ・ 相談担当者が必要であると判断した場合には、事業所内で検討会議を行います。

(3) その他

事業所において処理し得ない内容についても、利用者の立場に立って適切な対応方法を検討し、対処致します。

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

☐ 栄町地域包括支援センター	電話	042-438-7090
☐ 富士町地域包括支援センター	電話	042-451-1203
☐ 泉町地域包括支援センター	電話	042-424-1200
☐ 田無町地域包括支援センター	電話	042-467-8850
☐ 緑町地域包括支援センター	電話	042-461-7081
☐ 西原町地域包括支援センター	電話	042-451-8844
☐ 向台町地域包括支援センター	電話	042-468-2340
☐ 新町地域包括支援センター	電話	042-462-1695
西東京市 高齢者支援課 介護保険係	電話	042-464-1311
東久留米市 介護福祉課 介護サービス係・地域ケア係	電話	042-470-7777
埼玉県新座市 介護保険課	電話	048-477-1111
練馬区 介護保険課	電話	03-3993-1111
国民健康保険団体連合会介護保険課	電話	03-6238-0177

16. 当社の概要

社 名	株式会社 ひばり
代 表 者	大澤 幸一郎
事業所所在地	〒202-0001 東京都西東京市ひばりが丘2-13-21
電 話 番 号	042-438-9909
F A X 番 号	042-438-9910
ホームページ URL	https://www.hibari-kk.com/
定款の目的に 定めた事業	訪問介護事業／居宅介護支援事業所
営業所数等	訪問介護事業所 1カ所 居宅介護支援事業所 1カ所

重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事 業 者

〔住 所 〕 東京都西東京市ひばりが丘2－13－21

〔事業者名〕 訪 問 介 護 ひ ば り （事業所番号:1375401104）
代表取締役 大 澤 幸 一 郎

〔説 明 者 〕 氏 名

私は、本書面に基づいて、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受け、内容について理解し、同意いたしました。

利 用 者

〔住 所 〕 _____

〔氏 名 〕 _____

家 族 等

〔住 所 〕 _____

〔氏 名 〕 _____