

# 「第1号訪問介護」重要事項説明書

＜令和6年4月1日現在＞

## 1、事業の目的と運営方針

要支援状態にある方に対し、一人ひとりの状態にあった訪問サービスを提供することにより、生活と介護予防への目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 2、事業者の内容

### (1) 提供できるサービスの地域

事業所名	音羽台高齢者在宅サービスセンター	
指定番号	1371901560号	
所在地	東京都板橋区成増4-33-1	
電話番号	03(3939)9461	
FAX番号	03(3939)0299	
サービスを提供する地域	板橋区成増・三園・赤塚・赤塚新町・徳丸・四葉・大門・高島平 (以外の地域はご相談ください。)	
法人営業施設	介護老人福祉施設	(1)
	居宅介護支援事業	(1)
	通所介護・第1号通所介護事業	(1)
	訪問介護事業・第1号訪問介護事業	(1)
	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業	(1)
	小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護事業	(1)
	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護事業	(2)
	保育園	(1)
	学童保育所	(1)

### (2) 事業所の従業者体制

職	職務の内容	人員数
管理者	従業者及び業務の管理を一元的に行う。	1名 (兼務可能)
訪問事業責任者	介護福祉士の資格を持つ者が、指定訪問介護利用の申し込みに関わる調整を行い、訪問介護計画の作成並びに利用者への説明を行い、サービス内容の管理を行う。	1名以上 (従事者のうち1人以上)
訪問介護員	介護福祉士・実務研修修了者・初任者研修修了者・ヘルパー1級・ヘルパー2級の資格を持つ者が訪問介護計画に基づき、日常生活に必要な指定訪問介護サービスを提供する。生活援助訪問サービスは「一定の研修受講者」も従事できる。	1名以上 (常勤換算)

### (3) サービス提供時間

営業日 月曜日から土曜日

営業時間 午前9時00分～午後5時00分

## 3、サービス提供の方法

- ①利用の相談を受け、予防訪問サービスの場合はサービス提供責任者・生活援助型訪問サービスの場合は訪問事業責任者がご自宅に訪問し、利用者及び介護者と面談をします。そこで生活状況や心身の状況確認をさせていただきます。
- ②サービス利用するにあたり、重要事項の説明をして契約をします。
- ③利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて「介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）」に沿って「第1号訪問介護計画」を作成します。「第1号訪問介護計画」の同意を得てサービスを開始します。
- ④「介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）」「第1号訪問介護計画」に基づき、担当のヘルパーがサービスの提供をします。
- ⑤サービス利用後も、常に生活状況や心身の状況を把握し、「第1号訪問介護計画」の評価・見直しをします。

## 4、サービス提供期間と終了

### (1) サービスの提供期間

契約締結日から要支援認定有効期間の満了日までとします。

契約期間満了の7日前までに契約終了の申し入れがない場合、同じ条件で更新されるものとします。

### (2) サービスの終了

次の事由に該当した場合は、サービスを終了とします。

- ① 利用者の要支援認定区分が、自立（非該当）又は要介護と認定されたとき。
- ② 利用者が病院や介護保険施設等に入院入所して自宅に戻る予定がないとき。
- ③ 利用者が死亡したとき。
- ④ 利用者の所在が、2週間以上不明になったとき。
- ⑤ 利用契約書、第13条、第15条又は第16条に基づき契約が解約又は解除された場合。

## 5、サービスの内容

### (1) 予防訪問サービス

#### <身体介護サービス>

- ・食事介助：配膳から下膳まで含め、食事の介助、見守りを行います。
- ・入浴介助：浴室への誘導や見守り、入浴中の洗身、洗髪等を行います。  
その他、清潔を保つために清拭、足浴や手浴等も行います。
- ・排泄介助：おむつ交換、採尿器や差し込み便器の介助、トイレやポータブルトイレへの移動介助又は見守り、誘導を行います。
- ・外出介助：身体状況により必要な介助を行い、食品・日用品の買い物同行、通院時（院内以外）の外出介助を行います。

<生活援助サービス>

- ・掃除：利用者が日常生活に使用している部屋、台所、トイレ、風呂場等の掃除、整理整頓等を行います。
  - ・洗濯：日常的な衣類の洗濯、乾燥、取り込み、整理の他、専門的技術が必要なく短時間でできる範囲内のアイロンがけ、ボタン付けや衣類のほつれの修繕などを行います。
  - ・調理：食事の調理、配膳、食後の後片付け、食品の管理を行います。
  - ・買い物：日用品や食料品などの生活必需品の買い物をを行います。利用者宅から買い物に出掛けることが原則です。
  - ・寝具：布団干し、シーツの交換等を行います。
- \*同居家族がいる場合、生活援助を行うことはできません。

(2) 生活援助型訪問サービス

- ・生活援助サービス（上記同様）が受けられます。
- ・身体介護サービスの提供はできません。

(3) その他サービス

介護相談 等

6、利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該訪問介護が法廷代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

■介護報酬告示額

(1) 基本料金

	単位数	利用金額	負担金額	負担金額	負担金額
<b>予防訪問サービス</b>			(1割)	(2割)	(3割)
週1回(1か月につき)	1,176単位	13,406円	1,341円	2,682円	4,022円
週2回(1か月につき)	2,349単位	2,6778円	2,678円	5,356円	8,034円
週3回(1か月につき)	3,727単位	42,487円	4,249円	8,498円	12,747円
<b>生活援助型訪問サービス</b>					
週1回 60分以内(1か月につき)	1,006単位	11,468円	1,147円	2,294円	3,441円
週2回 60分以内(1か月につき)	2,012単位	22,936円	2,294円	4,588円	6,881円

(2) 介護職員処遇改善加算 I

	単位数	利用金額	負担金額	負担金額	負担金額
<b>予防訪問サービス</b>			(1割)	(2割)	(3割)
週1回(1か月につき)	161単位	1,835円	184円	367円	551円
週2回(1か月につき)	322単位	3,670円	367円	734円	1,101円
週3回(1か月につき)	511単位	5,825円	583円	1,165円	1,748円
<b>生活援助型訪問サービス</b>					
週1回 60分以内(1か月につき)	138単位	1,573円	158円	315円	472円
週2回 60分以内(1か月につき)	276単位	3,146円	315円	630円	944円

(3) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ

予防訪問サービス		(1割)	(2割)	(3割)	
週1回(1か月につき)	49単位	558円	56円	112円	168円
週2回(1か月につき)	99単位	1,128円	113円	226円	339円
週3回(1か月につき)	157単位	1,789円	179円	358円	537円
生活援助型訪問サービス					
週1回 60分以内(1か月につき)	42単位	478円	48円	96円	144円
週2回 60分以内(1か月につき)	85単位	969円	97円	194円	291円

(4) 介護職員等ベースアップ等支援加算

予防訪問サービス		(1割)	(2割)	(3割)	
週1回(1か月につき)	28単位	319円	32円	64円	96円
週2回(1か月につき)	56単位	638円	64円	128円	192円
週3回(1か月につき)	89単位	1,014円	102円	203円	305円
生活援助型訪問サービス					
週1回 60分以内(1か月につき)	24単位	273円	28円	55円	82円
週2回 60分以内(1か月につき)	48単位	547円	55円	110円	165円

(5) 加算料金

初回加算 (初回に実施した訪問介護と同月にサービス提供責任者が訪問介護を行う場合)	200単位/月		
	1割負担金額 228円	2割負担金額 456円	3割負担金額 684円
生活機能向上連携加算(Ⅰ) (サービス提供責任者が、医師・リハビリテーション専門職の助言に基づき、生活機能の向上を目的に入れた訪問介護計画を作成・変更して訪問介護を行った場合)	100単位/月		
	1割負担金額 114円	2割負担金額 228円	3割負担金額 342円
生活機能向上連携加算(Ⅱ) (サービス提供責任者、医師・リハビリテーション専門職それぞれが利用者宅を訪問して共同でカンファレンスを行い、利用者の生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成・変更して訪問介護を行った場合)	200単位/月		
	1割負担金額 228円	2割負担金額 456円	3割負担金額 684円
口腔連携強化可算 (口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合)	50単位/月		
	1割負担金額 57円	2割負担金額 114円	3割負担金額 171円

\*利用金額は(1)基本料金(2)介護職員処遇改善加算(3)介護職員等特定処遇改善加算(4)介護職員等ベースアップ等支援加算(5)加算料金の介護報酬告示額に地域区分毎の加算(1単位=11.4円)をかけて計算した金額です。

\*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割又は2割、3割です。ただし、介護保険の給付の範囲を越えたサービス利用は全額自己負担となります。

\*令和6年度介護報酬改定に伴い、「介護予防・日常生活支援総合事業の算定構造」に

より介護報酬告示額に変更が生じた場合、改めて重要事項説明書別紙にて、利用料金

の変更について説明いたします。

## ■その他費用

### (1) 交通費

通常の事業実施地域を越えた地点から訪問介護に要した交通費は、その実費を徴収します。

## 7、利用者負担金の支払

事業所は当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求します。利用者負担金は翌月次の方法でお支払いいただきます。

- ① 郵便局口座（20日）・銀行口座（27日）からの口座振替
- ② 現金による支払い

## 8、サービスの利用に当たっての留意事項

- ①医療行為（褥瘡の処置・摘便 など）、座薬の挿入などできない内容があります。
- ②利用者の日常生活の範囲を超えたサービスの提供はできません。（別紙1）
- ③利用者の同居家族に対するサービス提供はできません。
- ④事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者又はその家族とご相談させていただきます。
- ⑤利用者と従業者の間での金銭の貸し借りは致しません。買い物代行支援の際は買い物代金をお預かりしてからとなります。
- ⑥買い物代行時以外の金銭、預金通帳、カード、証書、書類等の預かりはできません。
- ⑦従業者へのハラスメントに該当する行為には必要な措置を講じます。（別紙2）
- ⑧従業者に対する贈物や飲食のもてなしはお受けできません。
- ⑨利用者又はその家族に、体調の変化があった際には事業所の従業者にご連絡下さい。

## 9、非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、業務継続計画（BCP）を作成し研修および訓練を行います。また、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害時には必要な措置を講じます。

利用者（その家族）と、非常災害時の対応について定期的に確認します。（別紙3-2）

## 10、事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、関係医療機関、市区町村等への連絡を行なうなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 11、緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

\*緊急の場合は下記の連絡先に連絡をとります。

主治医	医療機関名	
	主治医氏名	
	連絡先	
緊急時	希望医療機関	
ご家族	氏名(続柄)	
	連絡先	
居宅支援 事業所	ケアマネジャー	
	連絡先	

## 12、守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 13、身体拘束の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行ないません。

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し、同意を得るとともに、その対応及び時間、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。

- (1) 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合
- (2) 非代替性：身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合
- (3) 一時性：利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解く

## 14、高齢者虐待防止に関する対策

人権の擁護・虐待の発生、その再発を防止するために高齢者虐待防止委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修を実施します。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

## 15、感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。感染症の発生、その再発を防止するために感染症対策委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修および訓練を実施します。

また、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画に基づいて対応します。

## 16、天災等不可抗力

契約の有効期間中、地震・噴火等の天災、その他事業所の責めに帰すからざる事由により、本サービスの実施ができなくなった場合には、以後、事業者は利用者に対して本サービスを提供すべき義務を負いません。

また、大雪・大雨・強風等悪天候の場合は、訪問時間の遅延もしくは中止となる場合があります。（別紙3-1）

## 17、苦情相談

### ①当社相談・苦情担当

担当者： 関 広子

電 話： 03（3939）0200（代 表）

03（3939）9461（訪問介護事業所）

### ②苦情解決責任者

法人本部 本部長 磯貝 知男

### ③苦情解決第三者委員

翠生会評議員： 牧 詔市 加藤あけみ

電 話： 03（3939）0200

### ④その他苦情・相談

公的機関において、次の機関に苦情申し出ができます。

板橋区：板橋区介護保険苦情・相談室

電話：03（3579）2079

東京都：東京都国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

電話：03（6238）0177

## 18、損害賠償について

サービス提供時において、サービス提供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します。守秘義務の違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

## 19、第三者による評価の実施

第三者による評価の実施	1 あり	実施日	
		評価機関名	
		結果の開示	1 あり 2 なし
2	なし		

令和 年 月 日

指定訪問介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明交付しました。

<事業者>

所在地 東京都板橋区成増4-33-1

事業所名 音羽台高齢者在宅サービスセンター

(指定番号：1371901560号)

説明者

令和 年 月 日

私は、契約書および本書面により、事業者から指定訪問介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住所

氏名

<利用者代理人>

住所

氏名

続柄

## 別紙 1

### 訪問介護サービスでは以下のような援助は利用できません

訪問介護サービス(ヘルパーサービス)は、利用者の日常生活全般の状況やご希望をふまえて、訪問介護の目標と具体的なサービス内容等を記載した居宅サービス計画(ケアプラン)、訪問介護計画により日常生活の自立支援を目的としています。その為利用者以外のご家族の利便の為、日常生活に該当しない事に関してはできません。

#### <「直接ご本人の援助」に該当しない行為>

(1) 利用者本人への援助ではなく、ご家族の為に行う行為や、家族が行うことが適当と判断される行為。(家事援助は、同居家族がいる場合ご家族が行うものとみなし生活援助のご利用はできません。)

- ①利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し 等
- ②主に利用者が使用する居室等以外の掃除
- ③来客の応接(お茶、食事の手配等)
- ④自家用車の洗車、掃除等

\*たとえば調理や洗濯について、ご家族の分もして欲しいという要望があっても、ヘルパーはご本人の援助しかすることができませんのでご理解くださいますようお願い致します。

#### <「日常生活の援助」に該当しない行為>

(1) ヘルパー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

- ①草むしり、花木の水やり
- ②ペットの世話(犬の散歩、猫や鳥への餌やり)

(2) 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ①家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ②大掃除、窓ガラス磨き、ペンキ塗り
- ③屋内外の家屋の修理、ペンキ塗り
- ③植木の剪定等の園芸
- ④正月、節句等の為に特別手間をかけて行う料理等

\*日常生活の援助とは、ご本人が毎日の生活を送る上で必要な援助の事を指し、大掃除やお部屋の模様替えなどは、毎日の生活を送る為の援助の範囲を超えると解釈されていますので、ご理解くださいますようお願い致します。

参照：板橋区「介護保険苦情相談室 第15号」より

保険給付の範囲外のサービス(上記)のご利用をご希望される場合は、内容により別途契約に基づく介護保険サービス外での対応となります。

又は、市町村が実施する生活支援サービスやボランティアの活用をご検討下さい。

## 介護現場におけるハラスメントの定義

### 1、身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為（職員が回避したため危害を免れたケースを含む）

- 例：○コップをなげつける      ○たたかれる      ○唾を吐く  
○蹴られる      ○手をひっかく、つねる      ○服を引きちぎられる  
○手を払いのけられる      ○首を絞める

### 2、精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

- 例：○大声を発する  
○サービスの状況をのぞき見する  
○怒鳴る  
○気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする  
○威圧的な態度で文句を言い続ける  
○刃物を胸元からちらつかせる  
○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する  
○利用者の夫が「自分の食事も一緒に作れ」と強要する  
○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする  
○訪問時不在の事が多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める  
○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う  
○利用料金の支払いを求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた  
○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する  
○特定の訪問介護員にいやがらせをする

### 3、セクシャルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

- 例：○必要もなく手や腕をさわる      ○卑猥な言動を繰り返す  
○抱きしめる      ○女性のヌード写真をみせる  
○入浴介助中、あからさまに性的な話をする  
○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる  
○活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる

## 非常災害発生時の対応について

地震や集中豪雨、台風、大雪等の自然災害が発生した場合、訪問時間の遅延やサービス提供が休止となる事があります。可能な限りご連絡を差し上げるよう努力いたしますが、被災状況や通信が麻痺した場合にはご連絡ができない場合がある事をご理解下さい。

### 【災害時優先される業務】

訪問介護サービスにおけるサービス行為ごとの区分からみた優先度（厚生労働省労計第10号）をもとに下記を優先する支援とします。優先度の高いサービスであっても、生命・生活の維持の観点から個々の状況により対応を検討します。

《優先度の判断》 一律に判断できない項目（状況に応じる）は（-）と記載

◎	生命維持の為に実施	○	代替案を検討し実施	△	可能な範囲で実施	×	緊急時は実施しなくてよい
---	-----------	---	-----------	---	----------	---	--------------

サービス準備・記録等			身体介護					
1	健康チェック	-	1	排泄介助 トイレ	○	9	更衣介助	×
2	環境整備	-		P トイレ	○	10	体位交換	○
3	相談援助、情報収集・提供	-		オムツ交換	○	11	移乗介助	×
4	サービス提供の記録	○	2	食事介助	◎		移動介助	×
生活援助			3	配慮を要する調理	◎	12	通院・外出介助（*）	-
1	掃除	×	4	清拭	△	13	起床介助	×
2	洗濯	×		部分浴 手浴・足浴	×		就寝介助	×
3	ベッドメイク	×	5	洗髪	×	14	服薬介助	◎
4	衣類の整理・補修	×		6	全身浴	×	15	自立の為の見守り的援助
5	調理・配下膳	△	7	洗面等 洗面	×	（*）◎○に関する通院介助は○		
6	買い物	×		7	口腔ケア	○	上記以外	
	薬の受け取り	△	8	身体整容	×		喀痰吸引	◎

### 【風水害によるサービス停止の基準】

台風などの接近により甚大な風水害が予想される場合、あらかじめサービスの停止を検討します。

時系列	判断開始の契機	対応等
2～3日前	台風上陸の可能性 計画運休の可能性	ヘルパー移動の安全確保が困難な場合、休止の可能性がります
1日前	警戒レベル3の発令 計画運休の決定	サービス休止の可否を判断します
利用開始前（当日6:00まで）	警戒レベル3以上の発令	サービス休止のご連絡をします
利用時間内	警戒レベル3以上の発令	安全を最優先し避難をします

\*警戒レベル3：危険な場所から高齢者等は避難

### 【非常災害発生時の対応について】

サービス開始時に非常災害発生時の対応を確認します。その対応については定期的に確認を行います。（別紙3-2）

### 非常災害発生時の対応について

大規模災害発生時、通常のヘルパー支援ができない事が想定されます。また、避難先で支援の継続等、今までにない状況も考えられます。  
 ご利用者様の安否確認、ご家族様との連絡、ケアマネジャーを始め関係機関との連携が行えるよう事前に災害への備えを確認させていただきます。

#### <個人状況>

氏名:	性別: 男 女	生年月日: S 年 月 日
住所:	電話番号: 固定 携帯	
緊急連絡先:	緊急連絡先へ連絡希望: 有 無	
心身の状況(疾病・内服薬の有無等)	介護保険利用サービス (情報共有優先が必要なサービス)	

#### <避難状況の確認>

ケアマネジャー:	
担当地区包括:	
想定される避難場所	介護・医療関係
住所地自治体:	主治医:
住所地の避難所:	医療機関:

#### <ご自宅の状況>

一戸建て	集合住宅	木造	鉄筋	築年数	年
階段	エレベーター	その他			

#### <ご自宅での備え>

消火器	非常袋	備蓄品
ブレーカー	その他	

#### <災害時の支援内容> \*必要な身体介護サービスから優先


備考
----