

訪問介護、第一号訪問・介護予防訪問型
サービス
重要事項説明書

ケアスティ ゆい・ゆい 湘南

訪問介護、第一号訪問・介護予防訪問型サービス 重要事項説明パンフレット

この重要事項説明書は、お客様が訪問介護又は介護予防訪問介護の契約にあたって、お客様やご家族の方に知っていただきたい事項を記載したものであり、契約書の内容をご理解していただけるような内容となっております。

1 当事業者の概要

事業所名	指定訪問介護事業所・第一号訪問、介護予防訪問型サービス事業所 ケアスティ ゆい・ゆい 湘南
所在地	〒 251-0871 神奈川県藤沢市善行6-6-43
指定事業所番号	1472204484
開設年月日	平成25年9月1日
連絡先	0466-84-0337
緊急時の連絡先	0466-84-0337
管理者	長尾 由樹
営業日・営業時間 サービス提供日・サービス提供時間	営業日 月曜日～金曜日 営業時間 午前9時～午後6時 サービス提供日 月曜日～日曜日 ただし、国民の祝日、1月1日～1月3日を除く。 サービス提供時間 ヘルパー対応可能であれば、24時間対応
通常のサービス提供実施地域 (交通費無料エリア)	藤沢市、茅ヶ崎市、鎌倉市、逗子市、横須賀市、 横浜市戸塚区、横浜市金沢区、横浜市栄区、横浜 市泉区、大和市、綾瀬市、寒川町
事業の目的	地域に高品質な介護サービスを提供すること。
運営方針	お客様の立場にたったきめ細かなサービスを提供する。

2 当事業所の職員体制

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
サービス提供責任者	(○)	1名以上	(○)	(○)
介護職員	(○)	1名以上	(○)	1名以上
管理者	(○)	1名	(○)	(○)

※訪問介護員は、介護福祉士または訪問介護員養成研修 1～2 級課程を修了したものです。

※介護福祉士は、身体上・精神上の障害により日常生活を営むのに支障がある人の介護を行ったり、また家族介護者等に介護に関する指導を行います。

※訪問介護員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも提示をもとめることができます。

3 こんなサービス(ホームヘルプサービス)が利用できます

介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第3条参照)

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常7～9割)が介護保険等から給付されます。介護保険の訪問介護(ホームヘルプサービス)は、サービスの内容により、「身体介護」「生活援助」に分けられます。

【身体介護】

- ①お客様の身体に直接接触して行う介助
- ②介助に必要な準備及び後かたづけ
- ③お客様が日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助や専門的な援助です。

「起床介助」	「排泄介助」	「食事介助」
「就寝介助」	「衣服の着脱」	「身体の清拭・洗髪」
「体位変換」	「入浴介助」	「通院・外出介助」
「移乗・移動介助」		

【生活援助】

掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、お客様が単身のため、または家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいいます。

☆第一号訪問、介護予防訪問型サービスは自立支援の観点から、お客様が出来る限り自ら家事等を行うことができるよう支援することを目的としています。

☆そのため、たとえばお客様が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、その有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

「掃除・ごみ出し」	「洗 濯」	「調 理」
「ベッドメイク」	「衣服の整理・被服の補修」	「買い物」
「薬の受け取り」		

次のサービスは(原則として)介護保険では提供できません。

お客様本人以外の洗濯・調理・買い物・布団干し	主として利用者様が使用する居室等以外の掃除	来客の応接(お茶、食事の手配など)
話し相手のみ。留守番	自家用車の洗車・清掃	草むしり
花木の水やり	ペットの世話〈犬の散歩など〉	家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
園芸	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
特別な手間をかけて行う料理(おせち料理など)	照明の電球を変える	窓ガラスの外側を清掃

4 サービス料金は 2 種類あります。

サービスの利用料は、国が定めた公定価格(介護報酬)の 1 割～3割負担となっています。利用料の種類は、次の 2 種類があります。

①身体介護 (身体に関する介助を行う場合)	②生活援助 (掃除や調理などを行う場合)
--------------------------	-------------------------

☆お客様に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン又は介護予防ケアプラン）がある場合には、それを踏まえ訪問介護計画に定められます。

（１）具体的な利用料

利用料は、サービスの内容・利用する時間帯・利用する時間の長さによって異なります。下の表の「利用料」が全体の利用金額であり、「利用者負担額」内がお客様に自己負担いただく目安の金額です。（全体のサービス費用の 1 割～3割分となります。）

① 訪問介護サービス利用料（経過的要介護、要介護 1 から 5 のお客様用） 1 割負担

区分	時間数	30 分未満		30 分～1 時間未満		1 時間～1 時間 30 分未満		1 時間 30 分～2 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	利用料	利用者負担額
身体	昼間	3502 円	350 円	5554 円	555 円	8138 円	814 円	9315 円	932 円
	早朝夜間	4377 円	438 円	6943 円	694 円	10172 円	1017 円	11643 円	1164 円
	深夜	5253 円	525 円	8331 円	833 円	12207 円	1220 円	13972 円	1397 円
区分	時間数			20 分～45 分未満		45 分以上			
				利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
生活	昼間	—	—	2569 円	257 円	3157 円	316 円	—	—
	早朝夜間	—	—	3211 円	321 円	3947 円	395 円	—	—
	深夜	—	—	3854 円	385 円	4736 円	474 円	—	—

② 訪問介護サービス利用料（経過的要介護、要介護1から5のお客様用）2割負担

区分	時間数	30分未満		30分～1時間未満		1時間～1時間30分未満		1時間30分～2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	利用料	利用者負担額
身体	昼間	3502円	700円	5554円	1110円	8138円	1628円	9315円	1864円
	早朝夜間	4377円	876円	6943円	1384円	10172円	2034円	11643円	2328円
	深夜	5253円	1050円	8331円	1666円	12207円	2440円	13972円	2794円
区分	時間数			20分～45分未満		45分以上			
				利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
生活	昼間	—	—	2569円	514円	3157円	632円	—	—
	早朝夜間	—	—	3211円	642円	3947円	790円	—	—
	深夜	—	—	3854円	770円	4736円	948円	—	—

③ 訪問介護サービス利用料（経過的要介護、要介護1から5のお客様用）3割負担

区分	時間数	30分未満		30分～1時間未満		1時間～1時間30分未満		1時間30分～2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	利用料	利用者負担額
身体	昼間	3502円	1050円	5554円	1665円	8138円	2442円	9315円	2796円
	早朝夜間	4377円	1314円	6943円	2082円	10172円	3051円	11643円	3492円
	深夜	5253円	1575円	8331円	2499円	12207円	3660円	13972円	4191円
区分	時間数			20分～45分未満		45分以上			
				利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
生活	昼間	—	—	2569円	771円	3157円	948円	—	—
	早朝夜間	—	—	3211円	963円	3947円	1185円	—	—
	深夜	—	—	3854円	1155円	4736円	1422円	—	—

＊利用者負担金は、介護報酬単位数に処遇改善加算Ⅱ（22.4％）と特定事業所加算Ⅱ（10％）を乗算した介護報酬総単位数に、4級地（10.84）を乗算して計算された利用料（月額）を元に算定しています。

※表示料金は概算になります。

※表示金額は特定事業所加算Ⅱを含んだ料金になります。

※表示金額は介護職員処遇改善加算Ⅱを含んだ料金になります。

【藤沢市 第1号訪問事業・介護予防訪問介護相当サービス】

ケアスティ ゆい・ゆい 湘南 料金表 令和7年7月1日現在

第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（独自）（1割負担の場合）

項目	利用料（月額）	利用者負担金額（月額）
週1回程度の利用	15,598円/月	1,560円/月
週2回程度の利用	31,165円/月	3,117円/月
週3回程度の利用 （要支援2のみ）	49,452円/月	4,946円/月

第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（独自）（2割負担の場合）

項目	利用料（月額）	利用者負担金額（月額）
週1回程度の利用	15,598円/月	3,120円/月
週2回程度の利用	31,165円/月	6,233円/月
週3回程度の利用 （要支援2のみ）	49,452円/月	9,891円/月

第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（独自）（3割負担の場合）

項目	利用料（月額）	利用者負担金額（月額）
週1回程度の利用	15,598円/月	4,680円/月
週2回程度の利用	31,165円/月	9,350円/月
週3回程度の利用 （要支援2のみ）	49,452円/月	14,836円/月

*利用者負担金は、介護報酬単位数に処遇改善加算Ⅱ（22.4%）を乗算した介護報酬総単位数に、4級地（10.84）を乗算して計算された利用料（月額）を元に算定しています。

●その他ご利用の際に加算される料金

（1）初回加算 第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（独自）

	利用料	利用者負担額	算定回数
1割負担	2,655円	266円	初回のみ 1割負担
2割負担	2,655円	531円	初回のみ 2割負担
3割負担	2,655円	797円	初回のみ 3割負担

算は、初回加算単位数（200単位）に、処遇改善加算Ⅱ（22.4%）を乗算し和した総単位数に、4級地（10.84）を乗算して計算された利用料（月額）を元に算定しています。

第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（生活援助のみ）（1割負担の場合）

項目	利用料（月額）	利用者負担金額（月額）
週1回程度の利用	13,799円/月	1,380円/月
週2回程度の利用	27,585円/月	2,759円/月
週3回程度の利用 （要支援2のみ）	43,745円/月	4,375円/月

第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（生活援助のみ）（2割負担の場合）

項目	利用料（月額）	利用者負担金額（月額）
週1回程度の利用	13,799円/月	2,760円/月
週2回程度の利用	27,585円/月	5,518円/月
週3回程度の利用 （要支援2のみ）	43,745円/月	8,750円/月

第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（生活援助のみ）（3割負担の場合）

項目	利用料（月額）	利用者負担金額（月額）
週1回程度の利用	13,799円/月	4,140円/月
週2回程度の利用	27,585円/月	8,277円/月
週3回程度の利用 （要支援2のみ）	43,745円/月	13,125円/月

*利用者負担金は、介護報酬単位数に処遇改善加算Ⅱ(22.4%)を乗算した介護報酬総単位数に、4級地(10.84)を乗算して計算された利用料(月額)を元に算定しています。

●その他ご利用の際に加算される料金

(1) 初回加算 第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス（独自）

	利用料	利用者負担額	算定回数
1割負担	2,655円	266円	初回のみ 1割負担
2割負担	2,655円	531円	初回のみ 2割負担
3割負担	2,655円	797円	初回のみ 3割負担

算

は、初回加算単位数(200単位)に、処遇改善加算Ⅱ(22.4%)を乗算し和した総単位数に、4級地(10.84)を乗算して計算された利用料(月額)を元に算定しています。

※第1号訪問事業・介護予防訪問型サービス(独自・生活援助のみ)に関する注意事項

- 平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合は次の割合で利用料金に割り増し料金が加算されます。

提供時間帯	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から午前8時	午後6時から午後10時	午後10時から翌朝午前6時
加算割合	25%	25%	50%

- 通常のサービス提供を超える費用(利用者負担10割) 介護保険外サービス
介護報酬告示上の額と同額(区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。

- お客様の身体的理由により1人の訪問介護職員等による介護が困難と認められる場合など、やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がお客様の負担となります。

- ①介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービス、介護保険給付の支給限度を超えたサービス利用料金の金額は全額、お客様の負担となります。

※ただしこの部分を別途保険外サービス契約にて契約できる場合もございますので、その際にご相談ください。

- ②本重要事項説明書の6ページに記載されたサービスをご希望の場合。

(3) 交通費

- ①通常のサービス提供実施地域 → 無料

それ以外の地域 → お客様の実費負担となります。

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。

通常の実施地域を越えて1kmにつき 10円

※当事業所の通常サービス提供地域については、本重要事項説明書1ページに記載しています。

- ②買い物時や薬の受けとり時の交通費 → お客様の実費負担となります。

- ③通院介助時の交通費 → お客様の実費負担となります。

（４）水道代・ガス代

お客様のご自宅で、サービス実施のために水道・ガスを利用した場合、その代金はお客様の実費負担となります。

（５）電話代

お客様のご自宅で、サービス実施のためにやむを得ず電話を利用した場合、その代金はお客様の実費負担となります。

（６）コピー代

お客様、又はご家族のご要望によりサービス提供記録(※)等の提示を求められた場合、コピー代は、お客様の実費負担となります。(1枚あたり10円)

(※)事業者は、訪問介護の提供に関する記録を作成し、お客様へのサービス提供が終了した日から5年間保管致します。

（７）おむつ、パッド、手袋等について

介護サービス提供時に使用する、おむつ、パッドなどケア時に使用する衛生用品・備品等についてはお客様の実費負担となります。

ただし、介護サービス上使用する使い捨て手袋については、訪問介護員が感染源となることを予防し、また訪問介護員を感染の危険から守るために事業所の負担として用意させていただきます。

（８）サービス利用のキャンセル料

お客様の都合により、予約していたサービスの利用を中止する場合、キャンセル料が必要となる場合があります。詳しくは、下の表の通りです。

サービス提供日の前日午後5時以降に連絡があった場合 (当日キャンセルを含む)	1件2,000円を請求します。
サービス提供日の前日午後5時までに連絡があった場合	キャンセル料は不要です。

ただし、お客様の容態の急変や入院など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

（７）契約の解約料

当社に7日前までに解約を申し出ていただきましたら、希望する日に解約することができます。直ちに解約をしたい場合は、1,000円の解約料が必要となります。

5 要介護認定の申請前後で要介護認定前にサービスを利用した場合

要介護(要支援・事業対象者)認定の申請前、または申請後で要介護(要支援)認定前でもサービスを利用できますが、認定の結果自立となった場合には、所定のサービス利用料を全額負担していただきます。

また、認定結果によって、利用限度額を超えた場合は、その超えた分を全額ご負担していただくことになります。

6 支払方法

- (1) 利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 15 日までに利用月分の請求書を郵送または手渡し致します。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	(ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替 (毎月27日。祝日の場合は翌営業日) (ウ)事業者指定口座への振り込み 振込先 合同会社ゆい・ゆい かながわ信用金庫 善行支店 普通 2068200 口座名義人 合同会社 ゆい・ゆい 代表社員 長尾克也
------------------------	---

お支払い頂けましたら、領収証を発行しますので、大切に保管してください。

ただし前項(イ)でお支払いの場合は、通帳の取引履歴自体が領収証のかわりとなるため、領収証は発行いたしません。ご希望があればご相談ください。

- (3) 介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

7 緊急時の対応方法

お客様の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
また、緊急連絡先に連絡いたします。

お客様の主治医	相 談 担 当 者 氏 名	
	所属医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	
	連絡先電話番号	
	受付曜日・時間	
	院長名	
	所在地	
	診療科	
	入院設備	
	救急指定の有無	
	契約の概要	
緊急連絡先	氏名	続柄
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

8 日常的金銭管理・財産管理・権利擁護への対応

- (1) 当事業所は、お客様にサービスを提供する際に付随した日常的金銭管理・財産管理については、生活援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の管理以外は取扱いしません。
- (2) お客様に日常的金銭管理や財産管理の必要が生じた場合、また財産侵害や虐待に対するお客様の権利擁護等の必要が生じた場合には、お客様のご希望も踏まえながら、適切な公的窓口等の第三者機関をご紹介します。

9 損害賠償

当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。サービスの提供にともな
って弊社の責めに帰すべき事由により生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、

その損害を賠償します。（但し、加入する損害賠償保険の範囲内とする）

保険会社名	あおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険種類	賠償責任保険
保障の概要	お客様、ご家族の生命。身体・財産に損害が発生した場合は不可抗力による場合を除き、速やかにお客様に対して損害を賠償します。

10 プライバシーについて

- (1) 当事業所は、お客様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、決して第三者に漏らすことはありません。契約終了後も同様です。
- (2) サービス担当者会議などでお客様やそのご家族の情報を利用するには、お客様の同意が必要となりますので、契約書内に付属する同意書（「個人情報使用同意書」）に記名・押印いただくことになります。
- (3)

11 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 虐待の防止についての措置を適切に実施するための担当者を置きます。

虐待防止に関する担当者 管理者 長尾由樹

12 苦情申し立て窓口

お客様ご相談窓口	ご利用時間	平日	9時～17時
	ご利用方法	電話 面接	0466-84-0337
藤沢市介護保険課	ご利用時間	平日	8時30分～17時15分
	ご利用方法	電話 面接	0466-25-1111
	ご利用時間	平日	時 分～ 時 分
	ご利用方法	電話 面接	— —
神奈川県国民健康 保険団体連合会	ご利用時間	平日	8時30分～17時15分
	ご利用方法	電話 面接	045-329-3447

13 ケアマネジャーや主治医(かかりつけ医)との連携

- (1) 当事業所は、サービスの提供にあたり、ご担当のケアマネジャーや主治医(かかりつけ医)との緊密な連携を図り、より良いサービスを提供いたします。
- (2) お客様が居宅サービス計画(ケアプラン又は介護予防ケアプラン)の変更を希望される場合は、速やかにご担当のケアマネジャーへ連絡し、調整いたします。

14 事故発生時の対応

訪問介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ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。

15 契約の終了

お客様が介護保険施設に入所(入院)した場合や自立(非該当)と認定された場合などは、契約は自動的に終了します。

16 契約の解約について

お客様は、当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合などには、文章で通知を行い、ただちに契約を解約することができます。

指定訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービスの提供開始に当たり、お客様に対して重要事項の説明を行いました。

説明年月日： 年 月 日

事業者名	ケアスティ ゆい・ゆい 湘南
所在地	神奈川県藤沢市善行6-6-43
代表	管理者 長尾 由樹

説明者氏名 _____ (印)

私は、重要事項説明書に基づき、事業者からサービス内容および重要事項の説明を受けました。

お客様

氏 名 _____ (印)

(代理人)

氏 名 _____ (印) 続 柄 _____

私は、重要事項説明書に基づき、事業者からサービス内容および重要事項の説明を受け、それに同意した上で交付を受けました。

お客様

氏 名 _____ (印)

(代理人)

氏 名 _____ (印) 続 柄 _____