指定訪問介護重要事項説明書

〔　令和８年　　４月　　１日現在〕

１　事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人ジェイエー長野会
代表者役職・氏名	理事長・上原孝義
本社所在地・電話番号	長野県長野市大字南長野北石堂町１１７７番地３ ０２６−２２３−０５３３
法人設立年月	平成６年４月

２　サービスを提供する事業所の概要

（１）事業所の名称等

名称	ローマンうえだヘルパーステーション
事業所番号	訪問介護 （指定事業所番号２０７０３００４９２）
所在地	〒３８６−０００４　長野県上田市殿城２５０番地１
電話番号	０２６８−２６−８８７３
ＦＡＸ番号	０２６８−２６−０８７５
通常の事業の実施地域	上田市、東御市（旧北御牧村を除く）、長和町、青木村

（２）事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日からに日曜日まで
営業時間	午前６時から午後１０時まで

（３）事業所の勤務体制

職　種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・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。	常　勤　１人
サービス 提供責任者	・訪問介護計画を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。 ・サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。 ・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。 ・居宅介護支援事業者に対して、把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他必要な情報を提供します。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。	常　勤　２人
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。	常　勤　３人 非常勤１１人

３　サービス内容

身体介護	利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者のＡＤＬ・ＩＡＤＬ・ＱＯＬや意欲の向上のための利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス、その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスを行います。 （排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助）
生活援助	家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行います。 （調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理）

４　利用料、その他の費用の額

（１）訪問介護の利用料

ア　基本利用料（特定事業所加算Ⅱが含まれています）

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対して介護保険負担割合証に記載の割合（１～３割）に応じた額です。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負担となります。

※地域区分別１単位当たりの単価　１０円

区分	1回当たりの所要時間	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体介護	20分未満	1,790円	179円	358円	537円
	20分以上30分未満	2,680円	268円	536円	804円
	30分以上1時間未満	4,260円	426円	852円	1,278円
	1時間以上1時間30分未満	6,240円	624円	1,248円	1,872円
	1時間30分以上 （30分増すごとに加算）	900円 を加算	90円 を加算	180円 を加算	270円 を加算
引き続き生活援助を算定する場合 （25分増すごとに加算）		710円 を加算	71円 を加算	142円 を加算	213円 を加算
生活援助	20分以上45分未満	1,970円	197円	394円	591円
	45分以上	2,420円	242円	484円	726円

※　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場合、基本利用料の２倍の料金となります。

※　１回当たりの所要時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、訪問介護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。

イ　加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

①　算定基準に適合したサービスの実施による加算

※地域区分別１単位当たりの単価　１０円

加算の種類	要　　件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合	1回につき 基本利用料の25％			
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合	1回につき 1,000円	100円	200円	300円
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合	1月につき 2,000円	200円	400円	600円

②　算定基準に適合していると県に届け出ている加算

※地域区分別１単位当たりの単価　１０円

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1 割	2割	3割
特定事業所加算Ⅱ	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	基本利用料の１０％			
特定事業所加算Ⅴ	加算の体制要件、中山間地域等対応要件を満たす場合	基本利用料の３％			
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護現場で働く職員の賃金改善に関する要件及び職場環境等要件を満たす場合	利用合計の２４．５％			

（２）交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、１キロメートル当たり２００円を請求します。

（３）キャンセル料

サービスの利用を中止した場合には、次のとおりキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

ご利用の前日１７時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用当日	５００円

（４）その他

利用者の居宅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となります。

５　利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

（１）請求方法

ア　利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。

イ　請求書は、利用月の翌月２０日までに利用者あてにお届けします。

（２）支払い方法等

ア　請求月の２０日までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。

・現金払い

・事業者が指定する口座への振り込み

・利用者が指定する口座からの自動振替

イ　お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）。

６　秘密の保持

（１）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、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、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ています。

（２）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で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。

（３）利用者又は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」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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

７　緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、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、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏　　名	
	所　在　地	
	電　話　番　号	
緊急連絡先（家族等）	氏　　名	
	電　話　番　号	

８　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は、市町村、利用者の家族、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。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

９　サービス提供に関する相談、苦情

サービス提供に関する相談及び苦情等ございましたら、下記までお気軽にご相談ください。責任をもって調査、改善させていただきます。

苦情相談窓口

責任者及び担当者	**電話番号**　　０２６８－２６－８８７３ **FAX 番号**　　０２６８－２６－０８７５ **受付担当者　斎　藤　美　保** **解決責任者　六　川　真　理　子** **対応時間**　　８：３０から１７：３０
第三者委員（順不同敬称略）	**瀬切　信幸（豊殿地区民生児童委員会長）**　０２６８－２３－２１７１ **青木　辰夫（神科地区民生児童委員会長）**　０２６８－２２－９０６９ **宮本　千づ子（神川地区民生児童委員会長）**　０９０－４７４０－３９２１ **菊池　小百合（佐久大学信州短期大学教授）**　０２６７－６８－６６８０

市町村及び国民健康保険団体連合会等の相談窓口でも相談できます。

上田市　高齢者介護課	０２６８－２３－５１４０
長野県国民健康保険団体連合会　苦情対応係	０２６－２３８－１５８０
長野県「福祉ほっとライン」	０１２０－２９４－４８７

１０　福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無　　有　　無

直近の実施日	**平成２９年１１月２４日**
評価機関名称	**株式会社　マスネットワーク**
評価結果の開示	http://www.www.wam.go.jp

１１　サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

（１）訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

ア　医療行為

イ　利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い

ウ　利用者以外の家族のためのサービス提供

エ　日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）

オ　利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）

（２）金品や飲食物の提供などはお断りいたします。

（３）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。

年　　月　　日

指定訪問介護の提供開始に当たり、利用者に対して、重要事項を説明しました。

事業者
所 在 地　　長野県上田市殿城２５０番地１
名　　称　ローマンうえだヘルパーステーション
代表者名　　管理者　六川真理子
説明者
事業所名　　ローマンうえだヘルパーステーション
氏　　名　　印

私は、事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

利用者　　住所
氏名　　印

（代理人）　住所
氏名　　印