

# 居宅介護 重要事項説明書

(令和7年9月1日現在)

株式会社あいえん



# 居宅介護 重要事項説明書

(令和7年9月1日現在)

## 1 事業者の概要

|                     |                                                  |
|---------------------|--------------------------------------------------|
| 名称                  | 株式会社あいえん                                         |
| 法人の種別               | 営利法人                                             |
| 法人の所在地              | 〒111-0031 東京都台東区千束 3-12-7 1階                     |
| 法人の電話番号             | 03-5849-4916                                     |
| 代表者氏名               | 代表取締役 本山耕司                                       |
| 法人の沿革・特色            | 令和5年4月1日                                         |
| 法人が所有する<br>営業所の種類・数 | 指定訪問介護事業所 1370604504<br>指定障害福祉サービス事業所 1310601420 |

## 2 本事業所の概要

|                        |                                                                                                                                                               |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所の名称                 | 訪問介護あいえん                                                                                                                                                      |
| 事業所の所在地                | 〒111-0031 東京都台東区千束 3-12-7 1階                                                                                                                                  |
| 事業所番号                  | 居宅介護 1310601420 (令和5年4月1日指定)                                                                                                                                  |
| 事業所が行っている<br>他障害福祉サービス | 重度訪問介護 1310601420 (令和5年4月1日指定)<br>同行援護 1310601420 (令和5年4月1日指定)                                                                                                |
| 営業日、営業時間               | 月曜日から金曜日 午前9時から午後6時まで。ただし、祝日及び8月13日から8月15日と12月29日から1月3日までを除く。                                                                                                 |
| サービス提供日、時間             | 365日 24時間                                                                                                                                                     |
| サービス提供地域               | 台東区、荒川区、足立区                                                                                                                                                   |
| 事業の目的                  | 居宅介護・重度訪問介護、同行援護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、障害者(児)に対し、適正な指定居宅介護等事業を提供することを目的とする。                                                              |
| 運営方針                   | 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえてその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他、生活全般にわたる援助を行う。<br>事業の実施にあたっては、関係区市町村、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する。 |
| 自己評価の実施状況              | 無                                                                                                                                                             |
| 第三者評価実施状況              | 無                                                                                                                                                             |

## 3 事業所の職員体制 (令和7年9月1日現在)

| 職種        | 常勤(人) | 非常勤(人) | 合計員数 | 資格等    |
|-----------|-------|--------|------|--------|
| 管理者       | 1     |        | 1    | 介護福祉士等 |
| サービス提供責任者 | 2     |        | 2    | 介護福祉士等 |
| ヘルパー      | 3     | 17     | 20   | 介護福祉士等 |

## 4 主たる対象者

|                              |
|------------------------------|
| 身体障害者 知的障害者 障害児 精神障害者 難病等障害者 |
|------------------------------|

## 5 提供する障害福祉サービスの内容及び費用について

### (1) 居宅介護サービスの内容

#### ①身体介護

|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| 食事介助    | 食事の介助を行います。                   |
| 入浴介助・清拭 | 入浴の介助や清拭(体を拭く等)、洗髪などを行います。    |
| 更衣介助    | 衣服の着脱の介助を行います。                |
| 排せつ介助   | 排せつの介助、おむつ交換を行います。            |
| その他の介助  | 上記以外の障害福祉サービスで対応可能な身体介助を行います。 |

## ②家事援助

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| 調理       | 利用者の食事の用意・片付けを行います。           |
| 洗濯       | 利用者の衣類等の洗濯を行います。              |
| 買物       | 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。      |
| 掃除       | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。          |
| その他の家事援助 | 上記以外の障害福祉サービスで対応可能な家事援助を行います。 |

## ③通院等介助

|                    |                                                                  |
|--------------------|------------------------------------------------------------------|
| 通院等介助<br>(身体介護を伴う) | 通院等又は官公署並びに指定相談支援事業所への移動介助、通院先等での受診等の手続・移動等の介助(院内介助を要する場合)を行います。 |
|--------------------|------------------------------------------------------------------|

## (2) ヘルパーの禁止行為

- ①利用者に対する暴力等の虐待行為
- ②身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(緊急やむを得ない場合を除く。)
- ③利用者の同居家族に対するサービス
- ④利用者の日常生活の範囲を超えたサービス(庭の手入れやペットの世話等)
- ⑤その他、利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

## 6 利用料金

### (1) 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

障害福祉サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額(障害福祉サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額)となります。また、障害福祉サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費として事業者が受領します。なお、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」第31条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

障害福祉サービス提供に要した総費用額は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準」により算定する単位数(下記表)に「厚生労働大臣が定める一単位の単価」を乗じて得た額となります。

月合計給付単位数 ※1円未満の端数は、端数金額を切り捨てて算定

$(\text{①基本サービス単位数} + \text{②その他の加算} + \text{③事業所加算}) \times 1 \text{ 単位の単価} = \text{サービスに要した総費用}$   
 ※障害福祉サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、下記表のとおりです。

### ①基本サービス単位数表 日中時間帯(午前8時～午後6時までの間)

下記表の利用料は、本事業所の所在地(1級地;特別区)の1単位単価(11.20円)で算定しています。また、利用者負担額は利用料の1割相当額を記載しています。

| 身体介護中心型<br>通院介助(身体介護有) | 単位数 | 利用料    | 利用者負担額 |
|------------------------|-----|--------|--------|
| 30分未満                  | 256 | 2,867  | 286    |
| 30分以上1時間未満             | 404 | 4,524  | 452    |
| 1時間以上1時間30分未満          | 587 | 6,574  | 657    |
| 3時間以上                  | 921 | 10,315 | 1,031  |

※30分増すごとに83単位加算した単位数

| 家事援助中心型       | 単位数 | 利用料   | 利用者負担額 |
|---------------|-----|-------|--------|
| 30分未満         | 106 | 1,187 | 118    |
| 30分以上45分未満    | 153 | 1,713 | 171    |
| 45分以上1時間未満    | 197 | 2,206 | 220    |
| 1時間以上1時間15分未満 | 239 | 2,676 | 267    |

※30分増すごとに35単位を加算した単位数

| 通院等介助（身体介護無）  | 単位数 | 利用料   | 利用者負担額 |
|---------------|-----|-------|--------|
| 30分未満         | 106 | 1,187 | 118    |
| 30分以上1時間未満    | 197 | 2,206 | 220    |
| 1時間以上1時間30分未満 | 275 | 3,080 | 308    |
| 1時間30分以上      | 345 | 3,864 | 386    |

※30分増すごとに69単位を加算した単位数

2人の従業者により居宅介護を行う場合は、2人の従業者について区市町村が認める場合（①身体的理由②暴力行為等③その他利用者の状況から①、②に準ずると認められる場合のいずれかに該当する場合）で、利用者から同意を得ている場合になります。

上記以外で、利用者が希望する場合は、利用者から介護給付費相当の額をいただきます。

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

○夜間早朝加算 夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）の場合、①の単位の25%増

○深夜加算 22時～6時の場合は、①の単位の50%増

## ②その他の加算

○緊急時対応加算 1回につき100単位

居宅介護計画に位置づけられていない居宅介護を利用者の要請を受け、24時間以内に行った場合に算定します。

○初回加算 200単位／月

新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回又は初回の属する月にサービス提供責任者が居宅介護サービスを提供した場合、又は従業者のサービスに同行した場合に算定します。

○利用者負担上限額管理加算 150単位／月

利用者の負担額合計額の管理を行った場合に算定します。

○福祉専門職員等連携加算 564単位／回

サービス提供責任者が、利用者に関わった障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設等又は医療機関等の社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、保健師等の国家資格を有する者に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を共同して実施した上で、居宅介護計画を作成し、作成された居宅介護計画に基づきサービスを提供した場合に算定します。

## ③事業所加算

| 事業所加算        | 単位数          |
|--------------|--------------|
| 介護・福祉処遇改善加算Ⅱ | ①の総単位数の40.2% |

※介護職員処遇改善加算とは、介護に携わる職員に対して待遇や賃金等の改善を行うための制度であり、当事業所は加算（Ⅰ）の要件に適合するため届出をしております。

事業者は、区市町村から法定代理受領により、居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。法定代理受領を行わない居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、サービス証明書を利用者に交付します。

## (2)その他、居宅介護サービスに係る費用について

①交通費は「サービス提供地域」として定める台東区、荒川区、足立区におけるサービス利用については、交通費が無料となります。それ以外の地域への居宅介護サービス提供につきましては、当事業所の従業者がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

②利用者の住まいでサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者負担となります。

③業務上必要な入場料、利用料については実費をお支払い頂きます。又、食事が目的の外出の場合には食事代を含みます。

④通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費は、利用者の負担となります。

### （３）キャンセル料

当日キャンセルの場合には、1,000円/1時間を頂きます。キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。ただし、急な病変、急な入院の場合にはいたしません。

### （４）支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌月20日までに請求しますので、翌月末日までにお支払いください。支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金又は振込でお願いします。

## 7 居宅介護サービスの利用方法

### （１）障害福祉サービスの利用開始

- ①居宅介護について介護給付費の支給決定を受けた方で、当事業者の居宅介護サービス利用を希望される方は電話等でご連絡ください。当事業者の居宅介護サービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ②障害福祉サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、居宅介護計画のに基づき居宅介護サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③障害福祉サービスの提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

### （２）居宅介護サービスの終了

- ①利用者が当事業者に対し30日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ②当事業者が正当な理由なく居宅介護サービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご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、又は当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③利用者が居宅介護サービス利用料金の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14日以内にお支払いいただけない場合、又は利用者や利用者の家族等が事業者や従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより直ちに契約を解除し、居宅介護サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④当事業所を廃止又は縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、居宅介護サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。
  - 利用者や利用者家族等からのクレームの電話が1回30分以上で、3回以上繰り返されるなど、合計で1時間以上にわたり、業務に支障が生じたとき。
  - 一度でも、利用者や利用者家族等からの暴言や暴力、セクハラ行為があったとき。
  - その他、当事業所が同等の行為とみなしたとき。
- ⑤やむを得ない事情がある場合、事業所はご利用者に対して1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。
- ⑥3週間以上にわたる入院などのご利用者に関わる事由でサービス提供を継続して中止した後、ご利用者からサービス提供再開の申し入れがあった場合、事業者は担当できる従業員がいないときには再開時期を延期し、あるいは前項と同様の手段をとることによりこの契約を解約することができます。
- ⑦当事業所を廃止又は縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、障害福祉

サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の 30 日前までに文書で通知します。

### （３）契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

①利用者が施設に入所した場合

②居宅介護の介護給付費支給期間が満了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）

③利用者が死亡した場合

## ８ 身体的拘束等について

事業者は原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、緊急時拘束をせざるを得ない場合には、利用者または利用者家族等へ十分な説明を行い同意を得ると共に、その態様及び時間、理由を記録します。

## ９ 感染症まん延および非常災害時の対応について

（１）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。利用者とは、非常災害時の対応について定期的に確認します。

（２）地震・台風等の災害時はサービスを中止または変更することがあります。  
訪問介護員の安全のためですのでご了承ください。

## 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。

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

|       |               |
|-------|---------------|
| 保険会社名 | 損保保険ジャパン株式会社  |
| 保険名   | 施設所有管理者賠償責任保険 |

## １１ 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じ下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

### 【主治医】

|       |  |
|-------|--|
| 医療機関名 |  |
| 住所    |  |
| 電話番号  |  |
| 主治医氏名 |  |

### 【ご家族等緊急連絡先】

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 氏名 続柄 |  | 続柄 |
| 住所    |  |    |
| 電話番号  |  |    |

## １２ この契約に関する相談・苦情の窓口等

当事業所ご利用相談・苦情窓口

|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 担当者  | 代表取締役 本山耕司                    |
| 電話番号 | ０３－５８４９－４９１６                  |
| 受付時間 | 月曜日から金曜日 ９時から１７時 （祝日、年末年始は除く） |

① 提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

- ・ 管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行う。
- ・ 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

|      |                                 |
|------|---------------------------------|
| 担当部署 | 台東区社会福祉協議会 権利擁護センターあんしん台東       |
| 電話番号 | 03-5828-7507                    |
| 受付時間 | 8時30分から17時15分（休日：土、日曜日、祝日、年末年始） |

|      |                              |
|------|------------------------------|
| 担当部署 | 東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局 |
| 電話番号 | ０３－５２８３－７０２０                 |
| 受付時間 | 月から金曜日 ９時から１７時 （祝日、年末年始は除く）  |

令和      年      月      日

事業者 (所在地) 東京都台東区千束 3-12-7 1 階  
(事業者名) 株式会社あいえん 印  
(代表者) 代表取締役 本山耕司  
(事業所名) 訪問介護あいえん  
(説明者) 管理者 宮田麻衣子 印

利用者  
(住所)  
(氏名) 印

利用者代理人  
(住所)  
(氏名)  
(続柄)