



# 重度訪問介護

(重要事項説明書・料金表)



土屋訪問介護 江東センター  
法人名：株式会社セオリー



# 重要事項説明書

(2025年1月21日現在)

## 1 事業者の概要

名称	株式会社セオリー
法人の種別	株式会社
法人の所在地	東京都江東区東陽3-27-29 ハイツ東陽パーク 702号室
法人の電話番号	03-6555-4360
代表者氏名	代表取締役 岩村 繁
法人の沿革・特色	高齢者、障害者に対する介護サービス等の提供

## 2 本事業所の概要

事業所の名称	土屋訪問介護 江東センター
事業所の所在地	東京都江東区東陽3-27-29 ハイツ東陽パーク 702号室
事業所番号	訪問介護 : 1370806810 (2022年9月1日指定) 重度訪問介護 : 1310802374 (2022年9月1日指定)
営業日、営業時間	月曜～金曜日9時～18時 (12/31～1/2除く)
サービス提供日、時間	365日、24時間
サービス提供地域	東京23区、浦安市、船橋市、市川市
事業の目的及び運営方針	障害の有無に関わらず、誰もが共に地域で自立した生活を営めるよう、障害者の自律と自己決定を最大限尊重し、サービスを提供する。
第三者評価の実施状況	実施していません
職員への研修の実施状況	月1回全職員を対象とした社内研修会を行う。 また、その他外部研修への参加等も積極的に働きかける。

## 3 事業所の職員体制

職種	人数
管理者	1名
サービス提供責任者	2名以上
介護従業者	20名以上

## 4 主たる対象者

身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児、難病

## 5 提供する重度訪問介護サービス

### (1) 重度訪問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。
更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。

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。
排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。

## 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。

## ③ 通院等介助

通院等介助 （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のための介助、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）

## 6 サービスの利用にあたっての留意事項

- （1）サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了承ください。
  - ① 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が、一定の条件の下に行う痰の吸引等の行為以外の医療行為及び医療補助行為
  - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
  - ③ 法律でヘルパーが行うことを禁止されている行為（医療行為、マッサージやリハビリ行為、利用者以外の生活援助等）
- （2）訪問介護員等に対し、贈り物や食事の提供、お心付けなどは固くお断りしております。
- （3）ハラスメント行為や暴言・暴力、恫喝、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為により、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除させて頂く場合がございます。
- （4）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時は、できる限り早めに担当の相談支援員、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。
- （5）飼育されているペットがヘルパーを引っ掻いたり、噛み付く等のリスクがある場合、又はヘルパーの介護動作に支障が出る可能性のある場合は、介助を行う空間にペットが入れないようにご配慮下さいます様、お願いいたします。
- （6）見守りカメラを設置してヘルパーを撮影する場合は、個人情報保護法に準じて事前にヘルパーの同意が必要となりますので、当事業所へご連絡をお願いいたします。
- （7）ヘルパー訪問中の紙たばこでの喫煙はご遠慮ください。

サービスの実施に当たり、利用者とヘルパー双方における 「禁止事項」 について

- （1）当事業所のヘルパー個人との電話番号やSNSアカウントの情報を交換すること

- (2) 暴言、暴力、迷惑行為、誹謗中傷などの行為
- (3) パワーハラスメント、セクシャルハラスメント等の行為
- (4) サービス利用中にヘルパーの写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること

## 7 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

重度訪問介護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（重度訪問介護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、重度訪問介護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。

また、同一世帯に障害福祉サービスの利用者が複数いる場合、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用する利用者がある場合で、利用者負担の合計額が一定の額を超える場合には、高額障害福祉サービス等給付費等を支給され負担が軽減される場合もあります。

詳しくは、お住まいの区市町村にお尋ねください。

重度訪問介護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（平成18年厚生労働省告示第523号）」別表介護給付費等単位数表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（平成18年厚生労働省告示第539号）」を乗じて得た額となります。

$$\boxed{\text{月合計給付単位数 (①基本サービス単位数+②加算単位数)} \times 1 \text{単位の単価} = \text{サービスに要した総費用}}$$

## 重度訪問介護サービス費

### 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）

以下表の利用料は、本事業所の所在地（1級地）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（1円未満の端数は、端数金額を切り捨てて算定しています）。

（病院等に入院又は入所中の障害者への提供を含む）	単位数	利用料	利用者負担額
1時間未満	186単位	2,083円	209円
1時間以上1時間30分未満	277単位	3,102円	311円
1時間30分以上2時間未満	369単位	4,132円	414円
2時間以上2時間30分未満	461単位	5,163円	517円
2時間30分以上3時間未満	553単位	6,193円	620円
3時間以上3時間30分未満	644単位	7,212円	722円
3時間30分以上4時間未満	736単位	8,243円	825円
4時間以上8時間未満 (821単位に30分を増すごとに)	+85単位	952円	96円
8時間以上12時間未満 (1505単位に30分を増すごとに)	+85単位	952円	96円
12時間以上16時間未満 (2184単位に30分を増すごとに)	+81単位	907円	91円

16 時間以上 20 時間未満 (2834 単位に 30 分を増すごとに)	+86 単位	963 円	97 円
20 時間以上 24 時間未満 (3520 単位に 30 分を増すごとに)	+80 単位	896 円	90 円

※重度障害者等の場合、上記単位数の 15%増

※障害者支援区分 6 に該当する者の場合、上記単位数の 8.5%増

※夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合、上記単位数の 25%増

※深夜（22:00～6:00）の場合、上記単位数の 50%増

※重度訪問介護従業者 2 名派遣の場合、上記単位数の 100%増

※90 日以上利用減算：病院等に入院又は入所中の障害者への支援 90 日以上利用で 20%減算

## ② 加算単位数

以下に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

加算	単位数	利用料	利用者負担額
初回加算（初回のみ）	200 単位	2,240 円	224 円
緊急時対応加算（月 2 回限度）	100 単位	1,120 円	112 円
利用者負担上限額管理加算（月 1 回限度）	150 単位	1,680 円	168 円
喀痰吸引等支援体制加算 1 人 1 日当たり（病院等に入院又は入所中の障害者は除く）	100 単位	1,120 円	112 円
入院時支援連携加算 （入院前に 1 回限度）	300 単位	3,360 円	336 円
福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 34.3%		

### ○ 初回加算 200 単位／初回のみ

新規に居宅介護等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重度訪問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。

### ○ 緊急時対応加算 100 単位／月

計画にない緊急のサービスを提供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／回

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。

### ○ 喀痰吸引等支援体制加算 100 単位／日

喀痰吸引等に関する認定特定行為業務従事者である介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に算定します。

### ○ 入院時支援連携加算 100 単位／月

病院や診療所などに入院する際、心身の状態や状況、生活環境などの情報を提供した際に算定します。

## 重度障害者等包括支援サービス費

### 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）

以下表の利用料は、本事業所の所在地（1 級地）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（1円未満の端数は、端数金額を切り捨てて算定しています）。

重度訪問介護	単位数	利用料	利用者負担額
1時間未満	204単位	2,284円	229円
1時間以上12時間分未満 (305単位に30分を増すごとに)	+101単位	1,131円	114円
12時間以上24時間 (2514単位に30分を増すごとに)	+99単位	1,108円	111円

※夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合、上記単位数の25%増

※深夜（22:00～6:00）の場合、上記単位数の50%増

※介護従業員2名派遣の場合、上記単位数の100%増

## ② 加算単位数

以下に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

加算	単位数	利用料	利用者負担額
初回加算（初回のみ）	200単位	2,240円	224円
有資格者支援加算	60単位	672円	68円
外部連携支援加算（月4回限度）	200単位	2,240円	224円
喀痰吸引等支援体制加算（月1回限度）	100単位	1,120円	112円
入院時支援連携加算 （入院前に1回を限度）	300単位	3,360円	336円
福祉・介護職員等処遇改善加算（I）	所定単位数の32.8%		

- 初回加算 200単位／初回のみ  
新規に居宅介護等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重度訪問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。
- 有資格者支援加算 60単位／日  
指定重度障害者等包括支援を行った場合に算定します。
- 外部連携支援加算 200単位／回  
第三者にサービスを委託し、連携してサービスを行った場合に算定します。
- 喀痰吸引等支援体制加算 100単位／日  
喀痰吸引等に関する認定特定行為業務従事者である介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に算定します。
- 入院時支援連携加算 100単位／回  
病院や診療所などに入院する際、心身の状態や状況、生活環境などの情報を提供した際に算定します。

事業者は、区市町村から法定代理受領により、重度訪問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重度訪問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) 交通費

### ① 実施地域を越える交通費

「サービス提供地域」として定める交通費（市区町村）における重度訪問介護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重度訪問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 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  
利用者の実費負担となります。

### (3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、以下の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

- ・ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合 ⇒無料
- ・ご利用の12時間前までにご連絡いただいた場合 ⇒1,000円（税抜）
- ・ご利用の12時間前までにご連絡いただかなかった場合 ⇒2,000円（税抜）

### (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、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。

### (5) その他の重度訪問介護サービスに係る費用について

#### ① 記録等複写

利用者の実費負担となります。

#### ② その他

利用者のお住まいで重度訪問介護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、利用者にご負担頂きます。

## 8 重度訪問介護サービスの利用方法

### (1) 重度訪問介護サービスの利用開始について

① 重度訪問介護について介護給付費の支給決定を受けた方で、重度訪問介護サービス利用を希望される方は電話等でご相談ください。当事業者は重度訪問介護サービスの指定を受けておりますので、対応についてご説明します。

### (2) 重度訪問介護サービスの終了

① 利用者が当事業者に対し30日間の予告期間を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重度訪問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 利用者が重度訪問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、15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、重度訪問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、重度訪問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。

### (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 重度訪問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

## 9 緊急時の対応方法

重度訪問介護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	
住所	
電話番号	
続柄	

## 10 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	岩村 繁（管理者）
電話番号	03-6555-4360
受付時間	月～金曜日 9時～18時

当事業所以外に、各自治体でも相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	
電話番号	
受付時間	

また、東京都に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村と連携し

ながら苦情対応を行っています。

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～金曜日 9時～17時

#### 1.1 虐待防止のための措置に関する事項

当事業所の相談窓口

虐待防止責任者名	管理者 岩村 繁
電話番号	03-6555-4360
受付時間	月～金曜日 9時～18時

また、障害者虐待については、障害者虐待防止法に基づき区市町村（還俗として実施機関）へ通報することが義務付けられています。

担当部署	
電話番号	
受付時間	

#### 1.2 サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	実施なし
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

令和 年 月 日

重度訪問介護サービスの利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

説明者

事業者

(事業者名) 株式会社セオリー

(住所) 東京都江東区東陽 3-27-29 ハイツ東陽パーク 702号室

(代表者名) 代表取締役 岩村 繁 印

私は本書面により、これから重度訪問介護サービスを受けるにあたり、重要な事項について事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名)

印

代理人又は立会人等

(住所)

(氏名)

(続柄)

印