

# 重要事項説明書

訪問介護 アドニス  
指定訪問介護及び指定訪問型サービス

株式会社アドニス

重要事項説明書  
訪問介護 アドニス  
指定訪問介護及び指定訪問型サービス  
＜令和 年 月 日 現在＞

1 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 029-895-3756 (8:30～17:30)

担当 岩田 栄一

\* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

事業所名	訪問介護 アドニス
所在地	茨城県つくば市筑穂 3-5-3
介護保険指定番号	0872003033
通常の事業の実施地域	つくば市、土浦市、阿見町、牛久市、常総市、石岡市、下妻市

\* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護支援専門員	1名	0名	事業所の従事者の管理及び業務の管理	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名	0名	サービスの調整、訪問介護計画及び介護予防訪問介護計画の作成、訪問介護員等に対する技術的指導	1名
訪問介護員等	介護福祉士	2名	0名	指定訪問介護及び指定訪問型サービスの提供	5名
	ホームヘルパー1級	0名	1名		
	ホームヘルパー2級	0名	2名		

(3) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 8:00～18:00	早朝 6:00～8:00	夜間 18:00～22:00	深夜 22:00～6:00	備考
平日	○	○	○	○	○はサービス提供可能時間帯
土・日・祝日	○	○	○	○	

\* 営業日 月～日曜日 (祝日含む)、営業時間 8:30～17:30

\* 時間帯により料金が異なります。

\*緊急連絡先 029-895-3756

サービス提供責任者

氏名 岩田 汐莉 連絡先 029-895-3756

### ○利用料金

お支払いいただく料金の単価は、下記のとおりです。

	基本料金（介護保険適用外の料金）	介護保険適用の場合の自己負担額
	円	円
	円	円
	円	円

\*介護保険給付適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、一旦介護保険給付適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日所轄の市区町村の介護保険担当窓口にて提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

### 3 サービス内容

#### (1) 身体介護

- ・食事介助
- ・体位変換
- ・排泄介助
- ・入浴介助
- ・清拭

#### (2) 生活援助

- ・買物
- ・掃除
- ・調理
- ・洗濯

#### (3) その他サービス

- ・介護相談

### 4 利用料その他の費用の額

#### (1) 指定訪問介護利用料【5級地 地域単価 10.70円】

##### ①基本報酬

<身体介護>					
区分	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
①20分未満	163	1,744円/回	174円/回	348円/回	523円/回
②20分以上 30分未満	244	2,610円/回	261円/回	522円/回	783円/回
③30分以上 1時間未満	387	4,140円/回	414円/回	828円/回	1,242円/回
④1時間以上 1時間30分未満	567	6,066円/回	606円/回	1,213円/回	1,820円/回
(以降30分を増す 毎に加算)	82	877円/回	87円/回	175円/回	263円/回

※②～④に引き続き生活援助を行った場合、所要時間が20分から起算して25分を増す毎に65単位が加算されます。(195単位を限度とします。)

＜生活援助＞					
区分	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
20分以上45分未満	179	1,915円/回	191円/回	383円/回	574円/回
45分以上	220	2,354円/回	235円/回	470円/回	706円/回

②加算

加算	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
2人の訪問介護員等によるサービス提供	利用料＝ 所定単位数× 200/100×地域単価		左記計算式により算出された利用料の1割/回	左記計算式により算出された利用料の2割/回	左記計算式により算出された利用料の3割/回
夜間又は早朝の時間帯のサービス提供	利用料＝ 所定単位数× 25/100×地域単価		左記計算式により算出された利用料の1割/回	左記計算式により算出された利用料の2割/回	左記計算式により算出された利用料の3割/回
深夜の時間帯のサービス提供	利用料＝ 所定単位数× 50/100×地域単価		左記計算式により算出された利用料の1割/回	左記計算式により算出された利用料の2割/回	左記計算式により算出された利用料の3割/回
緊急時訪問介護加算	100	1,070円/回	107円/回	214円/回	321円/回
初回加算	200	2,140円/月	214円/月	428円/月	642円/月
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	利用料＝ 一月の総利用単位数の22.4%×地域単価		左記計算式により算出された利用料の1割/月	左記計算式により算出された利用料の2割/月	左記計算式により算出された利用料の3割/月

加算	算定要件
2人の訪問介護員等によるサービス提供	利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合、暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる場合、又はこれらの行為に準ずると認められる場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行った場合に加算されます。※通院等乗降介助を算定する場合、当該加算は算定されません。
夜間又は早朝の時間帯のサービス提供	夜間（午後6時から午後10時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）に指定訪問介護を行った場合に加算されます。
深夜の時間帯のサービス提供	深夜（午後10時から午前6時まで）に指定訪問介護を行った場合に加算されます。
緊急時訪問介護加算	利用者又はその家族等からの要請に基づき24時間以内に行った場合、サービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、居宅サービス計画において計

	画的に訪問することとなっていない指定訪問介護（身体介護中心型に限る）を緊急に行った場合に加算されます。※基本報酬の身体介護①～④を算定する場合に算定されます。
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回サービス利用日と同月内に、サービス提供責任者が指定訪問介護（同行訪問含む）を行った場合に加算されます。
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の賃金の改善等を実施している場合に加算されます。

### ③減算

減算	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
同一建物減算	利用料＝ 所定単位数× 90/100×地域単価		左記計算式により算出された利用料の 1割/回	左記計算式により算出された利用料の 2割/回	左記計算式により算出された利用料の 3割/回

減算	算定要件
同一建物減算	以下のいずれかに該当する利用者について減算されます。 ア. 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物 同一の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）に居住する利用者数が1月当たり20人以上の場合、当該建物に居住する利用者について減算されます。

## (2) 訪問型サービス利用料【5級地 地域単価 10.70円】

### ①基本報酬

区分	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
訪問型サービス（Ⅰ）	1,176	12,583円/月	1,258円/月	2,516円/月	3,774円/月
訪問型サービス（Ⅱ）	2,349	25,134円/月	2,513円/月	5,026円/月	7,540円/月
訪問型サービス（Ⅲ）	3,727	39,878円/月	3,987円/月	7,975円/月	11,963円/月

- ・訪問型サービス（Ⅰ）：週1回程度の訪問型サービスが必要とされた者に対して算定します。
- ・訪問型サービス（Ⅱ）：週2回程度の訪問型サービスが必要とされた者に対して算定します。
- ・訪問型サービス（Ⅲ）：週2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者に対して算定します。

②加算

加算	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
初回加算	200	2,140円/月	214円/月	428円/月	642円/月
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	利用料＝ 一月の総利用単位数 の22.4%×地域単価		左記計算式 により算出 された利用 料の 1割/月	左記計算式 により算出 された利用 料の 2割/月	左記計算式 により算出 された利用 料の 3割/月

加算	算定要件
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回サービス利用日と同月内に、サービス提供責任者がサービス（同行訪問含む）を行った場合に加算されます。
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の賃金の改善等を実施している場合に加算されます。

③減算

減算	単位	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
同一建物減算	利用料＝ 所定単位数×90/100 ×地域単価		左記計算式に より算出され た利用料の 1割/月	左記計算式に より算出され た利用料の 2割/月	左記計算式に より算出され た利用料の 3割/月

減算	算定要件
同一建物減算	同一の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）に居住する利用者数が1月当たり20人以上の場合、当該建物に居住する利用者について減算されます。

(3) その他の費用

① キャンセル料（指定介護予防訪問介護、指定訪問型サービスを除く。）

利用者の都合により利用前にサービスを中止する場合、キャンセルの連絡を頂いた時間に  
応じて下記のキャンセル料をお支払い頂きます。

キャンセルが必要となった場合は、速やかにご連絡ください。

(連絡先 029-895-3756)

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24時間前までにご連絡がなかった場合	キャンセルされたサービス分の利用料全額

③ 指定訪問介護等の提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用は、利用者の別途負担となります。

④ 通院・外出介助の提供における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費は、実費をお支払い頂きます

#### (4) 料金の支払方法

原則として、毎月15日までに前月分の請求書をお渡しいたします。お支払い方法に関しては、原則として、口座振替とさせていただきます。口座振替は原則として26日引き落としとなります。但し、利用者のご都合により、現金集金、銀行振込みでのお支払いもご相談に応じます。お支払い頂きましたら領収証を発行いたします。

### 5 サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いします。

利用契約締結後、訪問介護計画及び訪問型サービス計画を作成し、サービスの提供を開始します。

\*居宅サービス計画又は介護予防サービス計画若しくは介護予防ケアマネジメントの作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者等とご相談ください。

#### (2) サービスの終了

##### ①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の2週間前までに文書でお申し出ください。

##### ②当社の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

##### ③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の事業対象者又は要支援若しくは要介護認定区分が、非該当（自立）と認定され、事業対象者に非該当となった場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・利用者が遠隔地（通常の事業の実施地域以外）へ転居した場合

##### ④その他

当社が正当な理由なく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、又は当社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

利用者が、サービス利用料金の支払が2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが当社や当社のサービス従事者に対してこの契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

### 6 当社の訪問介護及び訪問型サービスの提供方針

- (1) 事業所の訪問介護員等は、利用者の心身の特性を踏まえて、要介護状態となった場合においても、その利用者とその居宅において、その有する能力に応じ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います。

- (2) 2 訪問型サービスの提供にあたって、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。
- (3) 事業の実施にあたっては、関係市区町村、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します。
- (4) 事業所は、訪問介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備します。
  - ① 採用時研修                    採用後 1 ヶ月以内
  - ② 継続研修                      年 1 回以上

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

## 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	岩田 浩子
-------------	-------

- ② 研修を通じて従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 9 秘密保持と個人情報保護について

- (1) 事業所は、利用者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為のガイドンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。
- (3) 従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持させるべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (4) 事業所は、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等（地域ケア会議）において利用者の個人情報をを用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報をを用いる場合は当該家族の代表者の同意を、あらかじめ文書により得たうえで、必要な範囲で行います。

## 1 0 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族及び下記の市町村、利用者の係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

市町村担当課名 : つくば市高齢福祉課 電話 029-883-1111

市町村担当課名 : 土浦市役所高齢福祉課 電話 029-826-1111

市町村担当課名 : 阿見町役場保健福祉部高齢福祉課 電話 029-888-1111

市町村担当課名 : 牛久市役所高齢福祉課 電話 029-873-2111

市町村担当課名 : 常総市高齢福祉課 電話 029-723-2111

市町村担当課名 : 石岡市高齢福祉課 電話 0299-23-1111

市町村担当課名 : 下妻市高齢福祉課 電話 029-643-2111

担当の介護支援専門員又は担当の地域包括支援センター

事業所名 : \_\_\_\_\_ 担当者 : \_\_\_\_\_ 電話 : \_\_\_\_\_

また、利用者に対するサービスの提供により損害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。なお、損害賠償は、サービス提供における事業者側の過失を原因として事故が発生した場合に実施するものです。

なお、事業者は、下記の損害賠償責任保険に加入しております。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保 険 名	福祉事業総合賠償責任保険

## 1 1 ご家族代表の条件と義務等

ご家族代表をお一人定め、利用者の事業者に対する債務を連帯して履行責任を追い、また、緊急連絡先として契約解除の際に必要な物の引受けや、介護計画に対するご意見等を聞きます。

## 1 2 サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当社利用者相談・苦情担当

担当 : 岩田 浩子 電話 029-895-3756

### (2) その他

当社以外に、市区町村等の相談、苦情窓口でも受け付けています。

つくば市役所 : 高齢福祉課 電話 029-883-1111

土浦市役所 : 高齢福祉課介護管理係 電話 029-826-1111

阿見町役場 : 保健福祉部高齢介護課 電話 029-888-1111

牛久市役所 : 高齢福祉課介護係 電話 029-873-2111

常総市役所 : 高齢福祉課 電話 029-723-2111

石岡市役所 : 高齢福祉課 電話 0299-23-1111

下妻市役所 : 高齢福祉課 電話 029-643-2111

茨城県国民健康保険団体連合会 : 介護保険課 電話 029-301-1565

## 1 3 第三者評価の実施状況 有 ・ 無

#### 1 4 当社の概要

名称・法人種別 株式会社アドニス  
代表者役職・氏名 代表取締役 岩田 和也  
本社所在地 茨城県つくば市筑穂 3-5-3  
TEL 029-864-3711

##### 定款の目的に定めた事業

- 1 介護保険法に基づく居宅サービス事業
- 2 介護保険法に基づく地域密着型サービス事業
- 3 介護保険法に基づく地域密着型介護予防サービス事業
- 4 介護保険法に基づく地域支援事業
- 5 介護保険法に基づく第1号事業
- 6 介護保険法に基づく介護予防サービス事業
- 7 介護保険法に基づく介護予防支援事業
- 8 介護保険法に基づく居宅介護支援事業
- 9 介護保険法に基づく要支援並びに要介護認定の面接調査及び申請代行業務
- 10 介護保険法に基づく特定福祉用具販売事業
- 11 介護保険法に基づく福祉用具貸与事業
- 12 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の運営及び管理に関する事業
- 13 在宅高齢者への配食業務
- 14 旅館業・ホテル業
- 15 飲食店業
- 16 住宅リフォームの企画、請負及び斡旋業務
- 17 保育所の経営
- 18 薬局の経営
- 19 理容・美容事業
- 20 一般乗用旅客自動車運送事業
- 21 不動産の売買、交換、貸借及びその仲介並びに所有、管理及び利用
- 22 損害保険代理業
- 23 太陽光発電事業
- 24 建築物メンテナンス事業
- 25 前各号に附帯又は関連する一切の事業

指定訪問介護及び指定訪問型サービスの提供にあたり、利用申込者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者

<事業者名> 株式会社アドニス  
<事業所名> 訪問介護 アドニス  
<事業所所在地> 茨城県つくば市筑穂 3-5-3  
<説明者> \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面により、事業者から指定訪問介護及び指定訪問型サービスについての重要事項の説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

確認年月日 令和 年 月 日

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_