

## 訪問介護凜「居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護」

### 重要事項説明書

#### 1. 事業者の概要

事業者(法人)名	株式会社凜(令和7年9月設立)			
代表者	役職名	代表取締役	氏名	斎藤 勇太
所在地	〒630-8441 奈良市神殿町472			
電話番号	0742-77-5121			

#### 2. 事業所の概要

事業の種類	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護			
事業の目的	利用者が居宅において自立した生活を営む事が出来るよう支援する事			
事業所の名称	訪問介護凜 (管理者 斎藤 勇太)			
事業所の所在地	奈良県奈良市神殿町472			
事業所の連絡先	TEL	0742-77-5121		
	MAIL			
当事業所の運営方針	<p>①この事業所が実施する事業は、利用者が居宅において日常的な生活を営む事が出来るよう、利用者の意思及び人格を尊重し、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、適切に指定居宅介護等を行う。</p> <p>②事業にあたっては、地域との結びつきを重視し、利用者の所在する市町村、他の居宅介護支援事業者その他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。</p> <p>③利用者が自立した生活を送れるよう意思決定の支援に配慮する。</p> <p>④利用者の意思に反する異性介助がなされないよう利用者の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努める。</p> <p>⑤前4項のほか、「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準」に定める内容を遵守する。</p>			
指定年月日	2026年1月1日			

#### 3. 事業実施地域及び運営時間

(1)通常の事業の実施地域 奈良市、大和郡山市、天理市、木津川市

(2)営業日及び営業時間

営業日	年中無休	受付時間	9時00分～17時00分
サービス提供時間帯	24時間必要に応じてサービス提供を行うものとする		

#### 4. 職員の体制

＜主な職員の配置状況＞ ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	業務の内容
1.管理者	1名				業務の管理
2.サービス提供責任者	1名以上		1名以上		利用調整、計画作成、技術指導等
3.訪問介護員	1名以上	1名以上	1.5名以上		サービスの提供

#### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者ご家庭に訪問し、サービスを提供します。

＜サービスの概要＞

サービス区分と種類		
個別支援介護計画作成		利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた個別支援計画を作成し、必要に応じて見直しを行います。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	排泄介助	排泄の介助、オムツ交換を行います。
	入浴・清拭	衣類着脱、入浴の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪等を行います。
	その他	褥瘡(床ずれ)防止等のための体位変換や、洗顔、歯磨き等日常生活を営むために必要な身体介護を行います。
居宅介護	調理	利用者の食事の用意を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	その他	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出し、預入は行いません。
通院等介助		通院又は官公署並びに相談事業所への移動公的手続きまたは障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限るの為の屋内外における移動等の介助または通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。
重度訪問介護		重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする方に、居宅において入浴・排せつ・食事等の介護サービスや調理・洗濯・掃除等の家事援助、その他生活全般にわたる見守り等の支援を行います。
同行援護		<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援代筆・代読を含む)を行います。</li> <li>・移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。</li> <li>・排せつ・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。</li> </ul>
行動援護		知的障害者、精神障害者であって、自傷・異食・徘徊等の行動障害に対する援護を必要とする方に、行動する際に伴う危険を回付するための援護や外出の際の介助を行います。

＜サービス料金＞

サービスの種類時間等		基本単位	利用料(円)	利用者負担(円)	地	
身体介護	30分未満	256	2,652	265	1	
	30分以上1時間未満	404	4,185	418		
	1時間以上1時間30分未満	587	6,081	608		
	1時間30分以上2時間未満	669	6,930	693		
	2時間以上2時間30分未満	754	7,811	781		
	2時間30分以上3時間未満	837	8,671	867		
	3時間以上、30分増すごと	83	859	85		
	30分未満	106	1,098	109		
	30分以上45分未満	153	1,585	158		
	45分以上1時間未満	197	2,040	204		
	1時間以上1時間15分未満	239	2,476	247		
	1時間15分以上1時間30分未満	275	2,849	284		
	1時間30分以上、15分増すごと	35	362	36		
	30分未満	256	2,652	265		
居宅介護	30分以上1時間未満	404	4,185	418		
	1時間以上1時間30分未満	587	6,081	608		
	1時間30分以上2時間未満	669	6,930	693		
	2時間以上2時間30分未満	754	7,811	781		
	2時間30分以上3時間未満	837	8,671	867		
	3時間以上、30分増すごと	83	859	85		
	30分未満	106	1,098	109		
	30分以上1時間未満	197	2,040	204		
	1時間以上1時間30分未満	275	2,849	284		
	1時間30分以上、30分増すごと	69	714	71		
特定事業所加算 I		所定単位数の20%				
福祉・介護職員等処遇改善加算 I		所定単位数の41.7%				
介護訪問	1時間未満	186	1,926	192		
	1時間以上1時間30分未満	277	2,869	286		
	1時間30分以上2時間未満	369	3,822	382		
	2時間以上2時間30分未満	461	4,775	477		
	2時間30分以上3時間未満	553	5,729	572		
	3時間以上3時間30分未満	644	6,671	667		

重度訪問介護	3時間30分以上4時間未満	736	7,624	762
	4時間～8時間、30分増すごと	85	880	88
	8時間～12時間、30分増すごと	85	880	88
	12時間～16時間、30分増すごと	81	839	83
	16時間～20時間、30分増すごと	86	890	89
	20時間～24時間、30分増すごと	80	828	82
	移動介護加算1時間未満	100	1,036	103
	移動介護加算 1時間以上、30分増すごと	25	259	25
	障害支援区分6に該当する場合	所定単位数の8.5%		
	重度障害者等の場合	所定単位数の15%		
	特定事業所加算 I	所定単位数の20%		
	福祉・介護職員等処遇改善加算 I	所定単位数の34.3%		
同行援護	30分未満	191	1,978	197
	30分以上1時間未満	302	3,128	312
	1時間以上1時間30分未満	436	4,516	451
	1時間30分以上2時間未満	501	5,190	519
	2時間以上2時間30分未満	566	5,863	586
	2時間30分以上3時間未満	632	6,547	654
	3時間以上、30分増すごと	66	683	68
	障害支援区分3に該当する場合	所定単位数の20%		
	障害支援区分 4以上に該当する場合	所定単位数の40%		
	特定事業所加算 II	所定単位数の10%		
	福祉・介護職員等処遇改善加算 I	所定単位数の41.7%		
行動援護	30分未満	288	2,983	298
	30分以上1時間未満	437	4,527	452
	1時間以上1時間30分未満	619	6,412	641
	1時間30分以上2時間未満	762	7,894	789
	2時間以上2時間30分未満	905	9,375	937
	2時間30分以上3時間未満	1,047	10,846	1,084
	3時間以上3時間30分未満	1,191	12,338	1,233
	3時間30分以上4時間未満	1,334	13,820	1,382
	4時間以上4時間30分未満	1,479	15,322	1,532
	4時間30分以上5時間未満	1,623	16,814	1,681
	5時間以上5時間30分未満	1,764	18,275	1,827

行動援護	5時間30分以上6時間未満	1,904	19,725	1,972
	6時間以上6時間30分未満	2,046	21,196	2,119
	6時間30分以上7時間未満	2,192	22,709	2,270
	7時間以上7時間30分未満	2,340	24,242	2,424
	7時間30分以上	2,485	25,744	2,574
	特定事業所加算 I	所定単位数の20%		
	福祉・介護職員等処遇改善加算 I	所定単位数の38.2%		
各事業共通の加算	初回加算	200	2,072	207
	緊急時対応加算	100	1,036	103
	利用者負担上限額管理加算	150	1,554	155
	2人で対応した場合	所定単位数の2倍		
	夜間・早朝の場合	所定単位数の25%		
	深夜の場合	所定単位数の50%		
	特別地域加算	所定単位数の15%		

☆地域区分の単価(10.36円)を含んだ金額です。

#### ＜利用料金のお支払方法＞

サービスの利用料金は1カ月ごとに計算しご請求します。

利用料金のお支払方法は、原則として口座振替のご利用をお願いしています。

振替日は、毎月27日(土日祝の場合、翌日)です。口座振替依頼書をご提出頂いてから

1~2ヶ月手続きに時間を要します。その間の利用料金は、手続き完了後にまとめて口座振替をさせていただきますので、ご了承ください。

口座振替のご利用が難しい場合、下記口座のいずれかに振込にてお支払い頂くようお願いします。

振込の際の手数料は利用者にて負担頂きますようお願いします。

金融機関	支店	口座名義	口座番号等
住信SBIネット銀行	法人第一	株式会社漣	2944022

#### ＜利用の中止、変更、追加＞

(1)利用予定日の前に、利用者の都合によりサービスの利用を中止または変更、もしくは新たな利用を追加する事が出来ます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。

(2)利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出が無かった場合	自己負担相当額

#### 6. サービスの利用に関する留意事項

サービスの利用に際し、以下の点についてご理解・ご協力をお願い致します。

○サービス内容について

ケアマネジャー等の計画に基づいて作成した個別支援計画に添ってサービス提供を行うため、サービス内容は計画に決められた範囲のものとなります。計画してない内容をご希望の場合、事前に事業所にご相談ください。

○複数名での訪問について

継続的な支援を行う為、複数名で交代しながら訪問させて頂きます。職員を名又はごく少数で固定したり、事実上となるようなご希望については対応出来かねます。

○記録の入力について

サービス提供時、各種の記録(当事業所規定の記録を職員のスマートフォンで入力したり、ご家族や他事業所と共通の連絡ノートへの記入する等)を取らせて頂きますが、この記録は業務に含まれるものとして、サービス提供時間に含めさせていただきます。

○必要な備品の調達について

サービス提供に必要な備品(調理道具、掃除道具等)は利用者にてご用意ください。備品は丁寧に扱わせて頂きますが、通常の使用で生じた破損などは弁償出来かねるのでご了承頂きますようお願いします。

○環境整備について

安全にサービス提供できるよう、夏場に冷房、冬場に暖房を使用させて頂く場合があります。また、必要時の換気など環境整備にもご協力お願い致します。

○感染対策について

職員は必要に応じてマスク・手袋・ゴーグル・防護服・フェイスシールド等を使用します。利用者・同居のご家族の発熱や感染が疑われるような状況では、マスクの着用をお願いすることがございます。

○職員に対しての頂き物について

職員に対してお茶やお菓子、お礼品等の品物を受け取ることを事業所として禁止しております。

○職員との連絡先の交換について

利用者及びそのご家族と職員が直接、電話・メール・LINEその他の連絡先を交換することは禁止しております。業務上必要な場合は、事業所を通してやり取りさせて頂いています。

○訪問時のペットの取り扱いについて

大切なペットを守る為、職員が安全にサービス提供を行う為に、訪問中はリードにつなぐ、ゲージに入れる、居室以外の場所で保護する等の配慮をお願いします。訪問中、職員がペットに噛まれたり、職員の備品が破損したり等がありましたら、治療費や修理代等の請求をさせて頂く場合があります。

## ○禁止行為について

訪問介護員は利用者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
- ③利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤利用者様もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

## 7. 介護現場におけるハラスメントの防止について

暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、担当者の交代・サービス内容の変更・サービスの中止や契約解除をさせていただく場合がございます。利用者との信頼関係のもと、継続的なサービス提供を行うため、ご協力をお願い致します。

＜以下のような行為はハラスメント行為に該当する可能性があります：

- ・暴力をふるう(叩く、つねる、蹴る、手を払いのける等)
- ・物を投げる
- ・大声で怒鳴る、威圧的な態度で物を言う
- ・個人の尊厳や人格を言葉や態度で傷つけたり貶めたりする行為
- ・明らかに時間内に出来ない業務を依頼する等、理不尽な要求をする
- ・特定の職員にしかできない高度又は過度な要求をする
- ・介護計画に基づかない範囲外のサービスの要求
- ・長時間の苦情、長時間の電話
- ・下半身を出す
- ・必要もなく体を触る、抱きしめる
- ・猥褻な画像等を見せる
- ・性的な話をする、意に添わない性的な誘いかけをする
- ・好意的態度を要求する

上記以外でも、脅威・不快に感じられる行為はハラスメントに該当する可能性があります。

※認知症等の病気又は障がいの症状として現れた言動はハラスメントには該当しません。

※上記行為が認められた場合、注意勧告又は話し合い、担当者やサービス内容・手順の変更等の対策を実施し、改善が見られなかった場合、サービスの中止又は契約書に基づいて契約解除をさせていただく場合がございます。

ハラスメントによる職員の離職を防ぎ、職員が安心して働ける環境を整えることで、利用者に対して適切な介護サービスを継続的に提供できるような環境を整えるため、ご理解・ご協力よろしくお願いいたします。

## 8. 苦情の受付について

## 苦情の受付

当該事業者に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口	齋藤 勇太
○受付時間 毎週月曜日～日曜日 9:00～17:00	
訪問介護凜	TEL0742-77-5121
奈良県国民健康保険団体連合会	TEL0744-29-8311
奈良市役所 障がい福祉課	TEL0742-34-4593

## 9. 緊急時、急変時の対応

訪問中に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに主治医又は家族等に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

## 10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。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。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	事業者が行った業務の遂行に伴って事故が発生した場合、事業者が負うべき賠償責任に対し保障を行う

## 11. 守秘義務に関する対策

事業者及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。また退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

## 12. 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下記の対策を講じます。

(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	管理者 齋藤 勇太
-------------	-----------

(2)成年後見制度の利用を支援します。

(3)苦情解決体制を整備しています。

(4)職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5)虐待防止対策を検討する委員会の設置及び委員会での検討結果の周知徹底をしています。

(6)虐待防止のための指針を策定しています。

## 13. 第三者評価の実施状況

<input type="checkbox"/> 実施している	実施していない
実施している場合	
実施日：	評価機関名：
結果の開示状況：	

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明を行いました。

事業所名	訪問介護凜
説明者職名 及び氏名	

私は、本書面に基づいて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同意しました。

利用者名	住所	
	氏名	
代理人 (代理人を選定した 場合)	住所	
	氏名	





域単価

0.36











