

訪問介護ステーション悠ライフ新潟

重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 My Nursing
主たる事務所の所在地	〒500-8131 岐阜県岐阜市月ノ会町1丁目12番30
代表者（職名・氏名）	代表取締役 松尾 将典
設立年月日	2018年3月
電話番号	058-338-7788

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問介護ステーション悠ライフ新潟	
サービスの種類	訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス	
事業所の所在地	〒950-0076 新潟市中央区沼垂西3丁目8番6号	
電話番号	025-282-7977	
指定年月日・事業所番号	令和6年3月1日	1570116226
管理者の氏名		
通常の事業の実施地域	新潟市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援・要介護・事業対象者にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、訪問介護・介護予防訪問介護相当サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援・要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問介護又は介護予防訪問介護相当サービスは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 (例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
②生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 (例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日まで (年末年始(12月31日から1月3日)及びお盆(8月13日から8月15日)を除きます)
営業時間	8:30~17:30 サービス提供は365日24時間対応可

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
サービス提供責任者	常勤 1人
訪問介護員	常勤 4人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	
--------------	--

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割(一

定以上の所得のある方は2割又は3割)の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 訪問介護の利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は原則として介護給付費の1割、2割または3割(介護保険負担割合証に記された割合)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自己負担となります。なお、介護保険料を滞納していた場合、保険給付が償還払いとなり、減額される場合があります。

○訪問介護の介護報酬に係る費用

サービス1回あたりの単位数			
身体介護		生活援助	
20分未満	167単位	/	
20分以上30分未満	250単位	20分以上45分未満	183単位
30分以上1時間未満	396単位	45分以上一律	225単位
1時間以上	579単位	身体介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助を行った場合(25分を増すごとに)198単位を限度とする	67単位
所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに	84単位		

※地域区分7級地設定により1単位 10.21円となります。

※ホームナーシングホーム悠ライフ新潟を利用されている方は同一建物減算(所定単位数の12%減算)が該当します。

※当事業所は上記介護費のほかに、初回加算、介護職員等処遇改善加算等が適用されます。

【その他の費用】

種 類	利 用 料
通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費	実施地域を超えた地点から 1kmあたり20円 (ただし2km未満無料)

- ・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交通費の実費が必要となります。ただし2km未満は無料です。
- ・サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

(2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

利用日の前日までに連絡があった場合は不要です。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の当日	利用者負担金 100%の額

(3) 支払い方法

上記(1)及び(2)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の入金確認後お渡しいたします。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	毎月15日に前月分の請求をいたします。翌月の27日(金融機関休業日は翌営業日)預金口座振替で入金をお願いいたします。
	住信SBIネット銀行 法人第一支店 普通口座 2110746 カ)マイナーシング

9. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当ステーション職員がお伺いいたします。訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様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1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合

諸般の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、自動的にサービス終了します）

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕または要支援と認定された場合 ※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。

④ お客様がお亡くなりになった場合

⑤ 訪問介護相当サービスの利用者においては、新潟市「基本チェックリスト」による判定で対象外となった時点

⑥ その他

- ・ 当ステーションが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務違反があった場合、お客様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、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを1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10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族が、当ステーションや当ステーションのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーション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。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	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 (利用者との続柄) 電話番号	

11. 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、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- (1) 事故の状況及び事故に際して行った処置について記録します。
- (2) 利用者様に賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

12. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	担当者 電話番号 025-282-7977 面接場所 当事業所の相談室
---------	---

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	新潟市介護保険課	電話番号 025-226-1273
	新潟県国民健康保険団体連合会介護サービス相談室	電話番号 025-285-3022

1 3. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

1 4. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者様及びそのご家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者様又はそのご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り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに勤めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）はサービス提供をするうえで知りえた利用者様又はそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知りえた利用者様又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者様及びそのご家族からあらかじめ文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者様及びそのご家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者様又はそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者様の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、かつ利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者様の負担となります。）
- ④ 作成、保存その他これらに類する類するもののうち、厚生労働省の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものにつ

いては、書面に代えて、電磁的記録により行うことができるものとする。

交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、厚生労働省の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方（入居者等）の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができるものとする。

1 5 ・ 災害発生時の対応について

災害発生時は、その希望や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、災害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者様の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

1 6 . 衛生管理等

- (1) 介護士等の清潔保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように、次に挙げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね半年に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底します
 - ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています
 - ③ 従業員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します

1 7 . 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18. サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者様の確認を受けることとします。
- (2) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- (3) 利用者様は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

19. 身体拘束等の適正化の推進

介護士等は緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為を行いません。やむを得ず行う場合には利用者様、ご家族様から同意を得て、その態様及び時間、利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録します。

20. 虐待の防止について

事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者
-------------	-----

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（現に利用者様を養護しているご家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町に通報します。

21. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (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、あらかじめご了解ください。
 - ① 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 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物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。

- (4) サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- (5) ハラスメント行為などにより、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することもあります。
- (6) 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください。

2.2. サービス利用にあたっての禁止事項について

- (1) 事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- (3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。

令和7年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説明者職

氏名

印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者

住所

氏名

印

署名代行者（又は法定代理人）

住所

氏名

本人との続柄（ ）

印

身元引受人

住所

氏名

印

事業者

所在地 岐阜県岐阜市月ノ会1丁目12番地30

事業者（法人）株式会社 My Nursing

代表者職・氏名 代表取締役 松尾 将典 印

個人情報使用同意書

株式会社 My Nursing

訪問介護ステーション悠ライフ新潟 殿

年 月 日

私（利用者及びその保証人）の個人情報については、次の記載するところにより、必要最低限の範囲で使用することに同意します。

記

1.使用する目的等

利用者様の為の居宅介護サービス計画又は介護予防サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供する為に必要な次のいずれかの場合

- (1) サービス担当者会議
- (2) サービス事業者や病院との連携調整
- (3) その他、サービス調整に必要な場合

2.使用する条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払う事。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておく事。

利用者 住所 _____

氏名 _____

利用者家族 住所 _____

氏名 _____

訪問介護料金表

訪問介護費

令和6年11月1日現在

1単位

10.21

サービス内容	サービス時間	提供時間 帯※3	単位数 ※1	介護報酬 料金※2	利用者負担		
					1割負担	2割負担	3割負担
身体介護01	20分未満	昼	163	¥1,664	¥167	¥333	¥500
		早朝夜間	204	¥2,082	¥209	¥417	¥625
		深夜	245	¥2,501	¥251	¥501	¥751
身体介護1	20分以上 30分未満	昼	244	¥2,491	¥250	¥499	¥748
		早朝夜間	305	¥3,114	¥312	¥623	¥935
		深夜	366	¥3,736	¥374	¥748	¥1,121
身体介護2	30分以上 1時間未満	昼	387	¥3,951	¥396	¥791	¥1,186
		早朝夜間	484	¥4,941	¥495	¥989	¥1,483
		深夜	581	¥5,932	¥594	¥1,187	¥1,780

※ 1時間以上：567単位に30分を増す毎に +82単位

※引き続き「生活援助中心型」を算定する場合

所要時間が25分増すごとに+65単位（身体介護中心型の訪問介護の所要時間が20分以上の場合に限る。）

サービス内容	サービス時間	提供時間 帯※3	単位数 ※1	介護報酬 料金※2	利用者負担		
					1割負担	2割負担	3割負担
生活援助(1)	20分以上 45分未満	昼	179	¥1,827	¥183	¥366	¥549
		早朝夜間	224	¥2,284	¥229	¥457	¥686
		深夜	269	¥2,741	¥275	¥549	¥823
生活援助(2)	45分以上	昼	220	¥2,246	¥225	¥450	¥674
		早朝夜間	275	¥2,807	¥281	¥562	¥843
		深夜	330	¥3,369	¥337	¥674	¥1,011

加算等

サービス内容	単位数 ※1	介護報酬 料金※2	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
初回加算（初回のみ）※4	200	¥2,042	¥205	¥409	¥613
緊急訪問介護加算（1回あたり）※5	100	¥1,021	¥103	¥205	¥307
サービス内容	備考		加減算割合		
同一建物減算	※6 参照		12%減算		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	※7 参照		24.5%を加算		
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)			22.4%を加算		

特定事業所加算(Ⅰ)	※8参照	20%を加算
特定事業所加算(Ⅱ)		10%を加算

※1 介護報酬の計算は「サービス1回につき〇円」と定められているわけではなく、「単位」というものを基にして計算します。1単位をいくらにするかは、地域ごとに、またサービスの種類によって定められています。当方の訪問介護事業所は1単位10.21円（地域区分 7級地）と定められています。

※2 介護報酬料金 = 単位数 × 10.21円（1円未満の端数切捨て）

※3 早朝（25%加算）：午前6時から午前8時まで
 昼間 ：午前8時から午後6時まで
 夜間（25%加算）：午後6時から午後10時まで
 深夜（50%加算）：午後10時から午前6時まで

※4 新規利用者の居宅へ訪問し、利用者の同意後、居宅での訪問介護を行った際の加算です。算定要件は以下の2つの場合があり、いずれにおいても初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に該当する場合、加算を算定します。

- ①サービス提供責任者が、自ら訪問介護を提供した場合。
- ②サービス提供責任者が、訪問介護を提供する介護職員に同行する場合。

※5 利用者又はその家族等からの要請に基づき、ケアマネジャーと連携し予め計画された以外の訪問介護を緊急に行った場合に算定される加算です。以下の4つの条件を全て満たしている場合に算定します。

- ①居宅サービス計画に位置付けられていない事。
- ②身体介護中心型である事。（「生活援助」のみは対象外）
- ③利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内にサービス提供を行った事。
- ④ケアマネジャーが当該サービス提供を「緊急」に必要なサービスと判断している事。

※6 同一建物減算とは、当事業所と同一の建物に居住する利用者又は訪問介護事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に20人以上居住する建物の利用者に対して訪問介護を行った場合、訪問介護費単位が12%減算となります。

※7 介護職員等処遇改善加算とは、介護に携わる職員に対して待遇や賃金等の処遇を改善をするために設けられた加算です。

※8 特定事業所加算とは、介護福祉士等の人材を確保し、質の高いサービスを提供するための体制を構築している事業所を評価する加算です。

介護予防型訪問サービス（総合事業）

介護予防型訪問サービス費

令和6年11月1日現在

1単位

10.21

サービス内容 (月額包括報酬)	事業対象者 要支援1 要支援2	単位数 ※1	介護報酬 料金※2	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
介護予防型訪問サービス費(Ⅰ) (週1回程度・1月につき) ※3	事業対象者 要支援1 要支援2	1,176	¥12,006	¥1,201	¥2,402	¥3,602
介護予防型訪問サービス費(Ⅱ) (週2回程度・1月につき) ※3	事業対象者 要支援1 要支援2	2,349	¥23,983	¥2,399	¥4,797	¥7,195
介護予防型訪問サービス費(Ⅲ) (週2回を超える程度・ 1月につき) ※3	事業対象者 要支援2	3,727	¥38,052	¥3,806	¥7,611	¥11,416
介護予防型訪問サービス費(Ⅰ) ※3(日割)	事業対象者 要支援1 要支援2	39	¥398	¥40	¥80	¥120
介護予防型訪問サービス費(Ⅱ) ※3(日割)	事業対象者 要支援1 要支援2	77	¥786	¥79	¥158	¥236
介護予防型訪問サービス費(Ⅲ) ※3(日割)	事業対象者 要支援2	123	¥1,255	¥126	¥251	¥377

加算

サービス内容	単位数 ※1	介護報酬 料金※2	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
初回加算(初回のみ) ※4	200	¥2,042	¥205	¥409	¥613

サービス内容	備考	加減算割合
同一建物減算※5	※5参照	12%減算
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	※6参照	24.5%を加算
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		22.4%を加算

※1 介護報酬の計算は「サービス1回につき〇円」と定められているわけではなく、「単位」というものを基にして計算します。1単位をいくりにするかは、地域ごとに、またサービスの

種類によって定められています。当方の介護予防型訪問サービス事業所は1単位10.21円（地域区分 7級地）と定められています。

- ※2 介護報酬料金 = 単位数 × 10.21円（1円未満の端数切捨て）

- ※3 介護予防型訪問サービス費(I)：週1回程度の利用
介護予防型訪問サービス費(II)：週2回程度の利用
介護予防型訪問サービス費(III)：週2回を超える程度の利用

- ※4 新規利用者の居宅へ訪問し、利用者の同意後、居宅での介護予防型訪問サービスを提供した際の加算です。算定要件は以下の2つの場合があり、いずれにおいても初回若しくは初回の介護予防型訪問サービスを行った日の属する月に該当する場合、加算を算定します。
 - ①サービス提供責任者が、自ら介護予防型訪問サービスを提供した場合。
 - ②サービス提供責任者が、介護予防型訪問サービスを提供する介護職員に同行する場合。

- ※5 同一建物減算とは、当事業所と同一の建物に居住する利用者又は訪問介護事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に20人以上居住する建物の利用者に対して訪問介護を行った場合、訪問介護費単位が12%減算となります。

- ※6 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処遇を改善するために設けられた加算です。