

あんしんケア 重要事項説明書

<令和 7年 12月 1日 現在>

1 事業者の概要

法人の名称	株式会社ハートフルケア
法人の所在地	静岡市駿河区曲金5丁目7-33 Raduno東静岡1階
電 話	054-269-4077
代表者氏名	代表取締役 上塚 ひかる

2 事業所の概要

事業所の名称	あんしんケア
事業所の所在地	静岡市駿河区曲金5丁目7-33 Raduno東静岡1階
事業所の電話番号	054-269-4077
管理者氏名	中根 博範
介護保険事業者番号	2274211040
指定年月日	令和 6 年 8 月 1 日
通常の事業の実施地域	静岡市とする。但し、静岡市葵区の有東木以北、梅ヶ島、井川、大河内、玉川、大川、清水区の庵原、小島、両河内地区を除く。

3 事業者の職員の概要

職 種	資 格	員 数	勤務の体制
管理者		1名	常勤1名
サービス提供責任者	介護福祉士	2名	常勤（訪問介護員兼務）2名
訪問介護員	介護職員初任者研修課程修了 介護福祉士	14名	常勤3名（サービス提供責任者を 含む）

4 営業日及び営業時間

(1) 営業日 月曜日から日曜日までとする。(但し、12月29日から1月3日、
夏季休暇8月15日前後を除く)

(2) 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。

電話等により、24時間常時連絡が可能な体制としています。また上記

(1)、(2)の規定に係わらずご相談により営業を行う場合もあります。

5 事業の目的及び運営方針

当事業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえ、ご利用者様が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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものいたします。

事業の実施に当たっては、関係市町村、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ます。

6 訪問介護サービスの内容

当事業者がご利用者様に提供する指定訪問介護又は訪問介護相当サービス（以下「訪問介護サービス」という。）は以下の通りです。

- | | |
|--------------|---------------------|
| (1) 身体介護 | 入浴介助、排泄介助、清拭、体位変換、等 |
| (2) 生活援助 | 買い物、調理、掃除、洗濯 等 |
| (3) その他のサービス | 介護相談 等 |

7 費用

(1) 利用料

訪問介護サービスの提供（介護保険適用部分）をした場合の利用料の額は、厚生労働大臣又は静岡市長が定める基準によるものとし、当該訪問介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割（一定以上所得のある方は2割または3割）の額を利用者負担額としてお支払いいただきます。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分の訪問介護サービスについては全額自己負担となります。

(I) 指定訪問介護サービス

区分①	20分未満	20分以上 30分未満			30分以上 1時間未満			1時間以上		
身体介護	163単位	244単位 2,542円 (自己負担額 円)			387単位 4,032円 (自己負担額 円)			567単位 5,908円 (自己負担額 円)		
区分②		20分以上 45分未満	45分以上 70分未満	70分以上	20分以上 45分未満	45分以上 70分未満	70分以上	20分以上 45分未満	45分以上 70分未満	70分以上
身体介護に 引き続き 生活援助		309単位 3,219円 (自己負担額 円)	374単位 3,897円 (自己負担額 円)	439単位 4,574円 (自己負担額 円)	452単位 4,709円 (自己負担額 円)	517単位 5,387円 (自己負担額 円)	582単位 6,064円 (自己負担額 円)	632単位 6,585円 (自己負担額 円)	697単位 7,262円 (自己負担額 円)	762単位 7,940円 (自己負担額 円)
区分③	20分以上 45分未満			45分以上 70分未満						
生活援助	178単位 1,854円 (自己負担額 円)			220単位 2,292円 (自己負担額 円)						

基本料金単位 (1回につき)

※身体介護1時間以上567単位に30分を増すごとに+82単位

身体介護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分を増すごとに+65単位 (195単位を限度) 」

※早朝 (6時~8時) 、夜間 (18時~22時) は25%加算、深夜 (22時~6時) は50%加算

※上記料金は、1回あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合算で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※やむを得ない事情で、かつ、ご利用者様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

加算単位

- ① 初回加算 2,084円 (200単位) (1月につき)
(自己負担額 円)

指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指

定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき上記単位数を加算します。

② 処遇改善加算Ⅱ 1ヵ月あたりの総請求単位数×加算率（22.4%）

研修の充実、キャリアパス整備、ミーティング体制を整え
介護サービス事業所が職員の処遇（給与・待遇）を改善する為の加算になります。
基本利用料など他の費用・加算と同様、9割を公金で賄い、残りの1割が利用者負担となります。

③ 緊急時訪問介護加算 1,042円（100単位）（1回につき）

（自己負担額 円）

利用者又はその家族等からの要請に基づき、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、その介護支援専門員が必要と認めたときに、サービス提供責任者又は訪問介護員等が居宅サービス計画において、計画的に訪問することになっていない訪問介護（身体介護が中心のもの）を行った場合に加算します。

（Ⅱ）訪問介護相当サービス

基本料金単位（1月につき）

訪問区分	要支援1 事業対象者	要支援2
週1回程度訪問	円（1,176単位） （自己負担額 円）	円（1,176単位） （自己負担額 円）
週2回程度訪問	円（2,349単位） （自己負担額 円）	円（2,349単位） （自己負担額 円）
週3回程度訪問	—	円（3,727単位） （自己負担額 円）

加算単位

① 初回加算 2,084円（200単位）（1月につき）

訪問介護相当サービス事業所において、新規に訪問介護相当サービス計画を作成し利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護相当サービスを行った日の属する月に訪問介護相当サービスを行った場合又は当該訪問介護相当サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護相当サービスを行った日の属する月に訪問介護相当サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、

1月につき上記単位数を加算します。

② 処遇改善加算Ⅱ 1ヵ月あたりの総請求単位数×加算率（22.4%）

研修の充実、キャリアパス整備、ミーティング体制を整え
介護サービス事業所が職員の処遇（給与・待遇）を改善する為の加算になります。
基本利用料など他の費用・加算と同様、9割を公金で賄い、残りの1割が利用者負担
となります。

(Ⅲ) 利用料金合計

ご利用料金の合計は基本料金に各加算を合計した金額になります。なお、自己負担は
合計金額の1割（一定以上所得のある方は2割または3割）です。

※静岡市は地域区分が「6級地」であるため、利用単位数に10.42円を乗じた金額が料金
となっています。

(2) その他の費用

①通常の事業の実施地域を越えて訪問介護サービス提供を行う場合、通常の事業の実施
地域を越えた地点から往復道程1kmあたり30円を徴収させていただきます。

②ご利用者様の住まいで、訪問介護サービスを提供するために使用する水道、ガス、電
気等の費用はご利用者様のご負担となります。

③お支払い額は利用者負担額とその他の費用と合計の額となります。

(3) キャンセル料（指定訪問介護サービスの場合）

ご連絡の状況	キャンセル料
ご利用の前日正午までにご連絡をいた いた場合	無料
上記以降のキャンセル又は連絡がなかつ た場合	予定されていたサービス利用料金の うちご利用者様ご負担分

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。
ただし、ご利用者様の体調不良などの正当な理由がある場合にはこの限りではありま
せん。

※ 訪問介護相当サービスの利用料は1ヵ月ごとの定額制のため、キャンセル料はかかり
ません。

8 料金の支払い方法

ご利用者様が、当事業所に費用を支払う場合の方法については、ご利用者様ご指定の預金口座自動引き落とし又は現金のよるものとし、月毎の精算とします。毎月15日までに前月分の請求をいたします。毎月27日頃の引き落としとなりますので、26日までにご入金下さい。お手続きは、ご契約の際にお願いいたします。

9 訪問介護サービスの利用方法

(1) 訪問介護サービスの利用開始

居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所に、まずはご相談ください。その後当事業所
の担当職員がご自宅に伺い、訪問介護又は訪問介護相当サービスの内容についてご説明いたします。ご利用者様との契約の後、訪問介護計画又は訪問介護相当サービス計画を作成し、訪問介護サービスを提供します。

(2) 訪問介護サービスの終了

○ご利用者様のご都合で訪問介護サービス契約を解除する場合、訪問介護サービスの終了を希望する日の7日前までにお知らせください。

○訪問介護サービス契約の自動終了（ただし電話での連絡は必要）

以下の場合、自動的に訪問介護サービス契約を終了いたします。

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ご利用者様の要介護又は要支援認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・ご利用者様がお亡くなりになった場合

○事業者の契約解除

- ・ご利用者様が費用の支払いを2ヶ月以上遅延し、相当期間を定めて利用料金を支払うよう催告したにもかかわらずその期間内に支払われない場合、契約を解除させていただきます。
- ・ご利用者様が、法令違反又は訪問介護サービスの提供を阻害する行為をなし、再三の改善申し入れにもかかわらず改善の見込みなく、この訪問介護サービスの目的を達することが困難になった場合、1ヶ月以上の予告期間をもって、契約を解除させていただきます。

10 利用の中止・変更・追加

1. 利用予定日の前に、ご利用者様の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合は訪問介護サービス実施日の前日正午までにご連絡ください。また、訪問介護サービスの内容の変更又は追加を希望される場合はご相談下さい。
2. 訪問介護サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者様の希望する日時に訪問介護サービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者様に提示して協議します。

11 緊急時の対応方法

訪問介護サービスの提供中にご利用者様に容態の変化等があった場合は速やかにご利用者様の主治医に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

主治医	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	
	連絡先	

12 担当の職員

あなたを担当する訪問介護員は_____です。

職員は常に身分証明書を携行しているので、必要な場合は提示をお求めください。ご利用者様はいつでも担当の訪問介護員の変更を申し出ることができます。（これを拒む正当な理由がない限り事業者は変更の申し出に応じます。）

13 訪問介護サービスについての相談・苦情窓口

お客様相談窓口	窓口担当者	中根 博範
	TEL	054-269-4077
	FAX	054-269-4078

※その他、当施設以外にも市町村等の苦情窓口に苦情を申し立てることができます。

静岡市保健福祉長寿局健康福祉部 介護保険課 054-221-1377

静岡県国民健康保険団体連合会 054-253-5590

令和 7年 10月 21日

訪問介護サービス提供開始にあたり、ご利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

< 事 業 者 >

住 所 静岡市駿河区曲金5丁目7-33 Raduno東静岡 1階

事業者名 株式会社 ハートフルケア

事業所名 あんしんケア

説明者 稲葉 奎 ㊟

私は、本契約及び本書面により、事業者から訪問介護サービスについて重要事項の説明を受けました。

<ご利用者様>

住 所

氏 名 ㊟

<家 族>

住 所

氏 名 (続柄) ㊟

<代 理 人> (選任した場合)

住 所

氏 名 ㊟