

重要事項説明書 (訪問介護)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明致します。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

事業所名称	有限会社ハミング
代表者氏名	代表取締役 中井 芳美
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	尼崎市菜切山町4番地1 TEL 06-6418-9474 FAX 06-6418-9476
法人設立年月日	平成18年4月20日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地

事業所名称	有限会社ハミング
介護保険指定 事業者番号	兵庫県指定 2873004713
事業所所在地	尼崎市菜切山町4番地1
連絡先 相談担当者名	TEL 06-6418-9474 FAX 06-6418-9476 管理者 伊与田 恵子
事業所の通常 の実施地域	尼崎市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	訪問介護の適正な運営を確保するために、必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、訪問介護事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な訪問介護の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 有限会社ハミングが実施する訪問介護事業は、利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう入浴、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とする。 2 専門型訪問介護サービス事業は、要支援状態の維持改善と要介護状態への予防に向けて入浴、排泄、食事の介護等により、利用者の心身機能維持回復、生活機能維持向上を目指すものとする。 3 標準型訪問介護サービス事業は、要支援状態の維持若しくは改善を図り、調理、洗濯、掃除等の生活援助を行うことにより、利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。 4 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。 5 事業の実施にあたっては、市長村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者等、地域との連携に努めるものとする。 6 前3項のほか、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設置及び運営の基準等を定める条例」(平成24年12月21日条例第52号)及び「尼崎市訪問型サービス(第1号訪問事業)の人員、設備、及び運営のに関する基準を定める要綱」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日(ただし8/13～8/15、12/30～1/3を除く)
営業時間	午前9時から午後6時までとする。

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～日曜日
サービス提供時間	午前7時～午後10時までとする。

(5) 事業所の職員体制

管理者		伊与田 恵子
職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	1人
サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問介護の利用の申し込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画書の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者への訪問介護計画書を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画書の変更を行います。 4 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 5 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 6 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 7 訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。 8 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11 その他のサービス内容の管理について必要な業務を実施します。 	2人以上
訪問介護員	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのみ必要な指定訪問介護のサービスを提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供します。 3 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。 	25人以上
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	2人

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、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訪問介護計画を作成します。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	特段の専門的配慮をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	自立生活支援のための見守りの援助	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声掛け、疲労の確認を含む。）を行います。 ○入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声掛け、気分の確認などを含む。）を行います。 ○ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）を行います。 ○排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る。） ○車椅子での移乗介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。
生活援助	買い物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居宅の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除）
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するためやむを得ない場合を除く）
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

◇保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

(2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人(NPO法人)などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用の中止については、次のキャンセル料の支払いを受けることが出来るものと致します。（専門型及び標準型サービスを除く）	
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	前日までに連絡を頂いた場合	キャンセル料は不要です
	当日に連絡を受けた場合又は連絡がなかった場合	利用者負担分の全額（但し体調不良や様態の急変時などの場合は不要です）
③ サービス提供に当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	利用者（お客様）の別途負担となります。	
④ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	利用者（お客様）の別途負担となります。	

5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月25日までに利用者あてにお届け(郵送)します。</p>
② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替(末日) (ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から10日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	<p>ア 相談担当者氏名 担当 伊与田 恵子</p> <p>イ 連絡先電話番号 TEL 06-6418-9474 FAX 06-6418-9476</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 月～金曜日(9:00～18:00)</p>
--	--

※担当する訪問介護員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などによりご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。

- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 訪問介護員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行いません。

8 衛生管理等

事業所において、感染症が発生し又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 訪問介護員等の清潔の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 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を年に2回開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を行います。
- ④ 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。
- ⑤ 従業者に対し、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に行います。

9 暴力団の排除

事業所及び管理者は暴力団員等でなく、運営も暴力団等の支配を受けません。

10 緊急時対応方法

対応方法① 緊急時及び終末期の対応について、あらかじめご本人、ご親族に介護方針等の意思確認を行い、同意書に署名して頂きます（その後変更がある場合は随時変更可）。

対応方法② サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医：氏名	
所属医療機関名等	
所在地	
電話番号(勤務先及び携帯)	
家族等連絡先：氏名及び続柄	
住所	
電話番号(自宅、勤務先及び携帯)	

11 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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員の選定と委員会を設立、定期的開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図ります。

虐待防止に対する担当者及び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 ・ 伊与田 恵子
-------------	--------------

- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的に行います。
- (4) 利用者及びその家族からの苦情処理体制を整備します。
- (5) 虐待防止に対する担当者及び責任者を選定しています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

1.2 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①事業者は、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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとし、</p> <p>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上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>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。</p> <p>④事業者は、従業者に、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。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者及びその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、</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者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、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、(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p>

1.3 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護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、利用者に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。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により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。

市町村：市町村名	尼崎市七松町 1-23-1
担当部・課名	尼崎市介護保険課 9:00～17:00
電話番号 / FAX 番号	TEL 06-6489-6343 / FAX 06-6489-6351
居宅介護支援事業者：事業所名	
所在地	
担当介護支援 専門員氏名	
電話番号	

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：東京海上日動火災保険株式会社
保険名：超ビジネス保険保険（事業活動包括保険）
保障の概要：施設・事業活動遂行事故・管理下財物事故・事故対応費用・弁護士費用等

1.4 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1.5 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1.6 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

1.7 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の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- 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提供の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、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。

1.8 指定訪問介護サービス内容の見積りについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) サービス提供責任者（訪問介護計画を作成する者）

氏名 _____ 連絡先：TEL/06-6418-9474

- (2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
1週当たりの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額					円	円

(3) その他の費用

①交通費の有無	市内である場合は無
②キャンセル料	重要事項説明書 4-②記載のとおりです。
③サービス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	重要事項説明書 4-③記載のとおりです。
④通院・外出介助におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	重要事項説明書 4-④記載のとおりです。

(4) 1か月当りのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

①提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

②相談及び苦情の円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ、状況の聞き取りの為に訪問を実施し、事情の確認を行います。
- ・相談担当者は、把握をした状況を従業者とともに検討を行ない、対応を決定する。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行なうとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行なう。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 有限会社 ハミング	所在地 尼崎市菜切山町4番地1 電話番号 06-6418-9474 FAX 番号 06-6418-9476 受付時間 9:00~17:00 【苦情受付担当者】 訪問介護管理者 伊与田 恵子 【苦情解決責任者】 中井 芳美
【市町村(保険者)の窓口】 尼崎市 介護保険課	所在地 尼崎市東七松町1丁目23-1 電話番号 06-6489-6352 FAX 番号 06-6489-6351 受付時間 9:00~17:00
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 電話番号 078-332-5617 FAX 番号 078-332-5650 受付時間 9:00~17:00

20 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	尼崎市菜切山町4番地1	
	法人名	有限会社ハミング	
	代表者名	代表取締役 中井 芳美	印
	事業所名	有限会社ハミング	
	説明者氏名		印

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印

訪問介護料金表

尼崎市

地域区分:

5級地

単価:

10.70

A $B: A \times \text{単価}$ $C: B \times 0.9$ $D: B \times 0.8$ $E: B \times 0.7$
(1円未満切捨) (1円未満切捨) (1円未満切捨) (1円未満切捨) (1円未満切捨)

区分	提供時間帯	単位	A		B-C		B-D		B-E	
			利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】	
身体0 (20分未満)	昼間	167	1,786	1,607	179	1,428	358	1,250	536	
	早朝・夜間	209	2,236	2,012	224	1,788	448	1,565	671	
	深夜	251	2,685	2,416	269	2,148	537	1,879	806	
身体1 (20分～30分)	昼間	250	2,675	2,407	268	2,140	535	1,872	803	
	早朝・夜間	313	3,349	3,014	335	2,679	670	2,344	1,005	
	深夜	375	4,012	3,610	402	3,209	803	2,808	1,204	
身体2 (30分～1時間)	昼間	396	4,237	3,813	424	3,389	848	2,965	1,272	
	早朝・夜間	495	5,296	4,766	530	4,236	1,060	3,707	1,589	
	深夜	594	6,355	5,719	636	5,084	1,271	4,448	1,907	
身体3 (1～1.5時間)	昼間	579	6,195	5,575	620	4,956	1,239	4,336	1,859	
	早朝・夜間	724	7,746	6,971	775	6,196	1,550	5,422	2,324	
	深夜	869	9,298	8,368	930	7,438	1,860	6,508	2,790	
身体4～ (身体3以降30分増すごと)	昼間	84	898	808	90	718	180	628	270	
	早朝・夜間	105	1,123	1,010	113	898	225	786	337	
	深夜	126	1,348	1,213	135	1,078	270	943	405	

生活2 (20分～45分)	昼間	183	1,958	1,762	196	1,566	392	1,370	588
	早朝・夜間	229	2,450	2,205	245	1,960	490	1,715	735
	深夜	275	2,942	2,647	295	2,353	589	2,059	883
生活3 (45分以上)	昼間	225	2,407	2,166	241	1,925	482	1,684	723
	早朝・夜間	281	3,006	2,705	301	2,404	602	2,104	902
	深夜	338	3,616	3,254	362	2,892	724	2,531	1,085

区分	提供時間帯	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
通院等乗 降介助	昼間	99	1,059	953	106	847	212	741	318
	早朝・夜間	124	1,326	1,193	133	1,060	266	928	398
	深夜	149	1,594	1,434	160	1,275	319	1,115	479

注) 昼間(8:00-18:00)、早朝(6:00-8:00)、夜間(18:00-22:00)、深夜(22:00-6:00)

加算等

加算名称	単位	A	B: A×単価 (1円未満切捨)	C: B×0.9 (1円未満切捨)	B-C	D: B×0.8 (1円未満切捨)	B-D	E: B×0.7 (1円未満切捨)	B-E
		利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】	
初回加算	200	2,140	1,926	214	1,712	428	1,498	642	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,070	963	107	856	214	749	321	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,140	1,926	214	1,712	428	1,498	642	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	32	28	4	25	7	22	10	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42	37	5	33	9	29	13	
緊急時訪問介護加算	100	1,070	963	107	856	214	749	321	

名称等	加算・減算割合
介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合	70/100へ減算
事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物の利用者、又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100へ減算
事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	85/100へ減算
特定事業所加算Ⅰ	基本報酬の20%を加算
特定事業所加算Ⅱ	基本報酬の10%を加算
特定事業所加算Ⅲ	基本報酬の10%を加算
特定事業所加算Ⅳ	基本報酬の5%を加算
特定事業所加算Ⅴ	基本報酬の3%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の13.7%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の10.0%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の5.5%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の5.5%×0.9を加算
介護職員処遇改善加算Ⅴ	所定単位数の5.5%×0.8を加算
特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の6.3%を加算
特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の4.2%を加算

所定単位数…基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

※令和3年9月30日までの間は、基本報酬について、所定単位数の1,001/1,000に相当する単位数を算定する。

個人情報使用同意書

私（利用者）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小限の範囲内で使用することに同意します。

1. 使用する目的
事業所が、介護保険法に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合
2. 使用にあたっての条件
①情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意を払うこと。
②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。
3. 個人情報の内容（例示）
氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況その他の一切の利用者や家族個人に関する情報。
4. 使用する期間
契約締結日から契約終了日までの間。

以上

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印
家族	住所	
	氏名	印
家族	住所	
	氏名	印
家族	住所	
	氏名	印

有限会社 ハミング

