重要事項説明書

（訪問介護サービス）

１．株式会社 やさしい手の概要　　（２０２４年４月現在）

名称・法人種別	株式会社 やさしい手	
代表者役職・氏名	代表取締役　香取　幹	
本　社　所　在　地 電話番号・ﾌｧｯｸｽ番号	東京都目黒区大橋２－２４－３ 電話番号 03－5433－5513　　ﾌｧｯｸｽ番号 03－5433－5527	
事　業　所　数	訪問介護事業所	１０５カ所
	通所介護事業所（デイサービスセンター）	２５カ所
	福祉用具貸与・福祉用具販売・住宅改修事業	１２カ所
	居宅介護支援事業所	７７カ所
	地域包括支援センター（委託事業）	７カ所
	短期入所（ショートステイ）	１カ所
	サービス付高齢者向け住宅運営事業	５０カ所
	住宅型有料老人ホーム運営事業	３カ所
	定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所	２２カ所
	訪問看護事業所	４４カ所
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	２１カ所
	小規模多機能型居宅介護事業所	２カ所
	療養型通所介護事業所	１カ所

【 サービス利用のために 】

事　項	有無	備　考
男性ヘルパーの有無	有	
従業員への研修の実施	有	定期的に従業員研修を実施しています
サービスマニュアル	有	
第三者評価の実施状況	無	

２．やさしい手新宿訪問介護事業所の概要

（１）事業所名および所在地

事　業　所　名	やさしい手新宿訪問介護事業所
所　在　地	東京都新宿区西新宿7-5-20　新宿旭ビルA館601号
電　話　番　号	０５０－１７５２－１３３１
ファックス番号	０５０－３５３５－７８６１

介護保険指定番号	１３７０４０１１７４
営　業　時　間	午前 9：00 ～ 午後 6：00
休　　日	土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始(12/29～1/3)
サービス提供時間帯	午前 6：00 ～ 午後 10：00（平日・土日・祝祭日）
サービスを提供する地域	新宿区、中野区

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

※サービス提供時間帯により料金が異なります。ご利用者負担の利用料金は「訪問介護計画書」に準じます。

※事業所の電話受付け時間（営業時間）は、午前 9:00 ～ 午後 6:00 となっております。サービスの提供時間帯とは異なります。

※休日にお電話いただいた際にはコールセンターに転送されます。また、営業時間外においては、留守番電話での対応となります。

（２）同事業所の職員体制　　（２０２４年６月現在）

	資格	常勤	非常勤	計
管 理 責 任 者		１名（　）	名（　）	１名（　）
サービス提供責任者	介護福祉士等	４名（１）	名（　）	４名（１）
	実務者研修修了者	名（　）	名（　）	名（　）
事　務　職　員		名（　）	名（　）	名（　）
訪 問 介 護 職 員	看護師	名（　）	名（　）	名（　）
	介護福祉士	４名（１）	１７名（５）	２１名（７）
	介護職員基礎研修	名（　）	名（　）	名（　）
	実務者研修修了者	名（　）	1名（　）	1名（　）
	初任者研修修了者	名（　）	２名（　）	２名（　）
	ヘルパー1級修了者	名（　）	名（　）	名（　）
	ヘルパー2級修了者	名（　）	１４名（　）	１４名（　）
	その他	名（　）	名（　）	名（　）

※（　）内は男性再掲

３．サービスの内容

（１）やさしい手は、要介護状態にあるご利用者の居宅（自宅）において介護福祉士その他政令で定めた者により行なわれる、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる支援を、ご利用者へ行うことにより、ご利用者の心身機能の維持・回復を図り、ご利用者の生活機能の維持または向上を目指すサービスである指定訪問介護サービスを提供することを目的とします。

（２）やさしい手は、ご利用者の心身機能、環境状況等を踏まえて、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、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、ご利用者のできることはご利用者が行うことを基

本としたサービス提供に努めます。

（３）訪問介護の利用申込みから、サービス提供までの基本的な流れです。

①重要事項説明書を交付し、説明を行い、同意を頂きます。

②ご利用者の状態把握・課題分析を致します。（介護保険被保険者証等の確認）

③訪問介護計画原案を作成し、ご利用者またはご家族等に説明し、同意を頂きます。

④契約を締結します。

⑤同意いただいた訪問介護計画に基づきサービスが計画的に提供されます。

⑥サービス提供責任者は、訪問介護計画作成後においても、ご利用者及びご家族、介護支援専門員との連絡を継続的に行い、訪問介護計画の実施状況を把握します。
適宜訪問することにより、ご利用者の課題把握・分析を行い、必要と判断した場合は、介護支援専門員と連携をはかり、ご利用者の同意をもって、訪問介護計画を変更します。

⑦作成・変更した訪問介護計画書の写しを介護支援専門員に提供します。

（４）サービス内容の詳細については、適切なアセスメントによりご利用者の希望を確認したうえで計画書を作成し、実施します。

（５）やさしい手は、指定の時間帯において次の【サービス内容区分】の中から選択されたサービスを提供します。

【サービス内容区分】

＜生活援助＞

１．掃除	５．配膳・下膳
２．洗濯	６．買物
３．ベッドメイク	７．薬の受け取り
４．調理	８．その他の家事（　　）

＜身体介護＞

９．排泄介助（トイレ）	２３．身体整容
１０．排泄介助（ﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙﾄｲﾚ）	２４．更衣介助
１１．排泄介助（尿器/便器）	２５．ベッドメイク（介助含）
１２．排泄介助（おむつ）	２６．体位交換
１３．食事介助	２７．移乗・移動介助
１４．水分補給	２８．外出介助（通院）
１５．服薬介助	２９．外出介助（買い物）
１６．口腔ケア	３０．外出介助（その他）
１７．調理（専門的配慮有）	３１．起床介助
１８．清拭	３２．就寝介助
１９．手浴・足浴	３３．自立生活支援・重度化防止のための見守り的援助
２０．洗髪	
２１．全身浴・シャワー浴	３４．その他の介助（　　）
２２．洗面介助	

４．サービス提供について

（１）やさしい手は、適切なアセスメントに基づいて作成された訪問介護計画書に沿ったサービス提供を行います。

（２）サービス提供を行う訪問介護員は、やさしい手が選出を行います。

（３）サービス提供を行う訪問介護員の指名・指定は承っておりません。

（４）やさしい手が、アセスメントに基づいて作成した訪問介護計画書に沿ったサービスを、安定的かつ継続的に行う為に必要と判断した場合、複数名の訪問介護員によるサービス提供を行います

５．サービス提供の記録等

（１）サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問介護記録書」に必要事項を記入して、ご利用者の確認を受けることとします。確認を受けた後、その控えをご利用者に交付します。

（２）やさしい手は、前記の「訪問介護記録書」の記録を契約終了後５年間は適正に保管し、ご利用者の求めに応じて閲覧に供し、または実費負担※１枚１０円（税込）によりその写しを交付します。

６．サービス提供の責任者等

サービス提供の責任者（管理者・サービス提供責任者等）は、次のとおりです。なお、サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

氏名：　**菊池　早苗**　　連絡先（電話）：　**０５０－１７５２－１３３１**

７．利用者負担金

（１）利用料

介護保険からの介護給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、原則として基本料金（別紙利用料金表）の１割、２割または３割です。この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。ただし、介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービスや、介護保険の給付対象外のサービス利用は、全額自己負担となります。

また、要介護認定区分が自立と判定された方など何らかの理由にて介護保険の給付を受けない方については全額自己負担となります。

（２）交通費

通常サービスを提供する地域（※２．（１）参照）にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、通常サービスを提供する地域を超えた地点よりご利用者宅までの片道１㎞あたり１０円（税込）が必要です（１㎞未満は切上にて計算）。

（３）支払方法

ご利用者は下記の支払方法からいずれかひとつを選択し、当月１日から末日までの合計額を、翌月末日までに、その選択した方法にて利用者負担金等の料金を支払います。なお、原則、現金のお取り扱いは致しません。

※サービス利用料金は【訪問介護計画書】に準ずるものとします。
※口座名義はいずれも「株式会社　やさしい手」です。

①口座自動引き落とし
やさしい手は翌月の２７日頃にご利用者の口座から自動引き落としをします。
引き落としの手数料はやさしい手が負担します。
※口座自動引き落としの手続きに関しては日数を要するため、手続き完了までの間は振込をお願いするときがあります。
なお、振込期日を過ぎて入金され、且つ口座自動引き落としの手続きが完了した場合には、口座からも引き落としがされてしまいますので、ご注意ください。
その場合には、後日、やさしい手から返金致します。

②銀行振込
ご利用者は料金の合計額を翌月末日までに下記口座に振込送金して支払います。
振込手数料はご利用者が負担します。
三菱 UFJ 銀行　振込第二支店　普通預金口座（口座番号　４６７０２４４）

③郵便振替
ご利用者は当月の料金の合計額を翌月末日までに下記口座に振込送金して支払います。振込手数料はご利用者が負担します。
郵便貯金口座　（　口座番号　００１８０－９－８８０１８５　）

※支払期日を超えて振込送金した場合には､次回の請求書に未払い金として記載されることがあります。

（４）サービスの終了
ご利用者が、決められた日を２か月経過しても利用者負担金の支払をせず、やさしい手からの催促にもかかわらず、催促日から２週間経過しても、依然として、利用者負担金の支払がなされない場合、やさしい手は契約を解除し、サービス提供を終了します。

８．キャンセル
（１）ご利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先（または前記のサービス提供の責任者）までご連絡ください。
氏名：　**菊池　早苗**　　連絡先（電話）：０５０－１７５２－１３３１

（２）サービス提供予定は、介護支援専門員からの提供票に基づいて作成しております。
ご利用者の都合によるサービス中止の連絡が無く、訪問介護員が訪問した場合は下記の表の通りキャンセル料を申し受ける事になりますので、ご了承下さい。

（３）ご利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用日前日の午後６：００までに、ご連絡ください。当日のキャンセルにつきましては、下記の表の通りキャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください。
（上記８．（２）については、ご利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です）

時　　期	キャンセル料
・サービス利用日の前日午後６：００まで	無 料
・サービス利用日前日の午後６：００以降 ・サービス利用日の当日	基本料金の１０％
・訪問時不在の場合 ・キャンセルのご連絡が無いまま、サービスにお伺いした場合	基本料金の２０％

※ご利用者またはご家族による度重なるサービスのキャンセルがある場合には、やさしい手は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除する場合があります。
ただし、ご利用者の容態の急変など緊急止むを得ない事情がある場合は除きます。

９．緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等への連絡を致します。サービス提供時以外で緊急を要する場合は、下記までご連絡ください。（午前９：００～ 午後６：００）

担当者　　**菊池　早苗**　　電話　０５０－１７５２－１３３１

１０．事故発生時の対応

ご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、速やかにご家族、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について事故報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。事故報告書は契約終了後５年間保管することとします。

１１．賠償責任

やさしい手は、本サービスの提供にともなって、やさしい手の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務の履行を誠実に行います。ただし、以下の場合は賠償の範囲に含まれないことがあります。

①本サービス提供時（外出介助含む）に訪問介護員の身体能力では防ぎきれないご利用者による失踪・徘徊、第三者への危害（人身障害と物損害を含む）、自傷、物損（所有者に関わらず）
②ご利用者の体調の急変や医療機器の不具合などの不可抗力または不測の事態による損害
③やさしい手へのご利用者の本サービス中に注意すべき点等の事前の情報提供が不十分で、予測不可能な損害

１２．高齢者虐待防止について

ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のために、以下の取り組みを実施します。

①虐待防止等のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を定期的に開催するとともに委員会での検討結果を従業員に周知徹底します。

②虐待防止のための指針の整備を行います。

③従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を定期的に実施し、その結果について、従業員に周知徹底します。

虐待の防止等責任者

氏名：　菊池　早苗　　連絡先（電話）：　０５０－１７５２－１３３１

２　サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（ご利用者のご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ご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

１３．身体拘束適正化について

ご利用者の身体拘束等の適正化のために、以下の取り組みを実施します。

①ご利用者または他のご利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。

②やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

③身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。

④身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

⑤従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施し、研修を通じて従業員の人権意識、知識および技術の向上に努めます。

１４．業務継続計画の策定等

やさしい手は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

２　やさしい手は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的に実施します。

３　やさしい手は、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。

１５．衛生管理等

やさしい手は、事業所の訪問介護員等の清潔の保持および健康状態について必要な管理を行います。

２　やさしい手は、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　やさしい手は、事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を、おおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ります。

（２）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。

（３）訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１６．成年後見制度の活用支援

やさしい手は、ご利用者と適正な契約手続き等を行う為、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

１７．サービス内容に関する苦情

苦情があった場合は、ご利用者の状況を把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行ないます。把握した内容をもとに検討を行ない、今後の対応を決定します。必要に応じて関係者への連絡調整を行ない、ご利用者に対して対応方法や結果の報告を行います。また、苦情の状況及び苦情に際して採った処置について報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。報告書は契約終了後５年間保管することとします。

（１）当社お客さま相談・苦情担当

①事業所管理者

電話　０５０－１７５２－１３３１

②本社相談・苦情窓口　やさしい手オペレーションセンター

電話　０５０－１７４３－７６６０

（２）その他

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名	担当	電話番号
新宿区	介護保険課給付係	０３－５２７３－３４９７
中野区	介護事業者係	０３－３２２８－８８７８
東京都国保連	介護保険相談窓口	０３－６２３８－０１７７

１８．指定居宅サービスにおける個人情報の取り扱い基準の遵守について

〔平成１１．３．３１.厚令三十七に基づく〕

（１）個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集致します。

（２）個人情報の利用は、訪問介護サービス契約書第８条２項にて、同意を頂きました利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用致します。

（３）同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・

依頼の下で、個人情報の提供、預託を行う場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行って参ります。

１９．その他

（１）ご利用者が訪問介護員の交代を希望される場合には、できる限り対応しますので前記のサービス提供の責任者までご相談ください。 但し、ご利用者都合による度重なる訪問介護員の交代希望につきましては、サービス提供の継続が困難となり、契約終了となる場合がございます事をご了承ください。

（２）サービス提供を行う訪問介護員は、やさしい手にて選出を行うものとし、ご利用者にて指名・指定できるものではございません。

（３）サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

①訪問介護員は、医療行為や年金等の金銭の取り扱いは致しかねますので、ご了承ください。但し、生活援助として行う買物等に伴う少額の金銭の取り扱いは可能です。

②訪問介護員は、介護保険制度上、ご利用者の介護や家事の準備等を行うこととされています。家族の方への食事の準備など、それ以外の業務については介護保険外のサービスとなりますので、ご了承ください。

③訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

④やさしい手は安定したサービス提供のために、複数名の訪問介護員によりサービスを提供致します。

⑤サービスを担当するまたは担当したことがある訪問介護員との間において、直接的に介護保険外の自費サービスの提供を目的とする契約を締結することはできません。

（４）事業所内にて忘れ物を発見し、その所有者が判明したときは、やさしい手は当該所有者に速やかに連絡を行うと共にその指示を求めます。なお、その指示により、忘れ物を発送する場合の費用は所有者のご負担と致します。また、所有者の指示が無い場合または所有者が判明しないときは、発見日を含め７日間保管し、その後最寄りの警察署に届けます。なお、忘れ物が飲食物、新聞、雑誌の場合は、即日処分致します。

（５）やさしい手は、事業所内において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動や業務上必要かつ相当な範囲を超える行為により、訪問介護員等の労働環境が害されることを防ぐための方針を明確化し、発生時の対応方法の策定や研修の実施等を行います。

（６）訪問介護員等に対し、身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）、精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為）、セクシャルハラスメント（意に添わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）と判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

訪問介護サービス利用にあたり、ご利用者に対して、訪問介護サービス契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	所　在　地	東京都目黒区大橋２－２４－３
	法　人　名	株式会社　やさしい手
	代 表 者 名	代表取締役　香取　幹
	事 業 所 名	やさしい手　新宿訪問介護事業所　　印
	説 明 者 氏 名	

私は、本書面により、やさしい手から訪問介護サービスについての重要事項説明を受け、個人情報の取り扱いについても十分に理解し、同意の上交付を受けました。

ご利用者	住　　所	
	氏　　名	印

ご家族	ご利用者との関係・続柄	
	住　　所	
	氏　　名	印

※上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を以て、訪問介護サービス契約第８条第２項に基づいて株式会社やさしい手がご利用者のご家族の個人情報を使用することに同意したものとします。

代理人	ご利用者との関係・続柄	
	住　　所	
	氏　　名	印

※上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を以て、訪問介護サービス契約第８条第２項に基づいて株式会社やさしい手がご利用者の代理人の個人情報を使用することに同意したものとします。

2024 年 4 月 1 日作成

【別紙利用料金表】

通常時間帯（午前８：００～午後６：００）　　地域区分別１単位１１．４０円（１級地）

類型	ご利用時間	単位数	基本料金 特定事業所加算 □Ⅰ■Ⅱ□Ⅲ□なし	利用者負担金		
				１割負担の場合	２割負担の場合	３割負担の場合
身体介護	20 分未満	１７９	２，０４０円	２０４円	４０８円	６１２円
	20 分以上 30 分未満	２６８	３，０５５円	３０６円	６１１円	９１７円
	30 分以上 1 時間未満	４２６	４，８５６円	４８６円	９７２円	1，457 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	６２４	７，１１３円	７１２円	1，423 円	2，134 円
	1 時間 30 分以上 （30 分増すごとに）	９０	1，026 円を追加	103 円を追加	206 円を追加	308 円を追加
	身体介護に引き続いて生活援助をご利用になる場合（注 1）	７２	（20 分以上） ８２０円を追加	（20 分以上） 82 円を追加	（20 分以上） 164 円を追加	（20 分以上） 246 円を追加
		１４３	（45 分以上 70 分未満） 1，630 円を追加	（45 分以上 70 分未満） 163 円を追加	（45 分以上 70 分未満） 326 円を追加	（45 分以上 70 分未満） 489 円を追加
		２１５	（70 分以上） 2，451 円を追加	（70 分以上） 246 円を追加	（70 分以上） 491 円を追加	（70 分以上） 736 円を追加
生活援助	20 分以上 45 分未満	１９７	２，２４５円	２２５円	４４９円	６７４円
	45 分以上	２４２	２，７５８円	２７６円	５５２円	８２８円

加算・減算

（適用される加算・減算に関して□に✔が入っています）

			単位数	１割負担の場合	２割負担の場合	３割負担の場合
☑	緊急訪問介護加算（注 2）	1 回につき	１００	１１４円	２２８円	３４２円
☑	初回加算（注 3）	1 月につき	２００	２２８円	４５６円	６８４円
□	生活機能向上連携加算（Ⅰ）（注 4）	1 月につき	１００	１１４円	２２８円	３４２円
□	生活機能向上連携加算（Ⅱ）（注 4）	1 月につき	２００	２２８円	４５６円	６８４円
□	口腔連携強化加算（注 5）	1 回につき	５０	５７円	１１４円	１７１円
□	同一建物減算（10%）（注 6）		所定単位数×90%			
□	同一建物減算（12%）（注 6）		所定単位数×88%			
□	同一建物減算（15%）（注 6）		所定単位数×85%			
☑	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（注 7）		所定単位数×24.5%			
□	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（注 7）		所定単位数×22.4%			
□	認知症ケア専門加算（Ⅰ）（注 8）		3 単位／日	４円	７円	１１円
□	認知症ケア専門加算（Ⅱ）（注 9）		4 単位／日	５円	９円	１４円

利用料金計算式

単位数×１１．４０（地域加算 １級地）＋所定単位数×（該当加算）

＝基本料金（１円未満切捨）

基本料金－（基本料金×0.9[１円未満切捨]）＝ご利用者負担額（１割負担）

基本料金－（基本料金×0.8[１円未満切捨]）＝ご利用者負担額（２割負担）

基本料金－（基本料金×0.7[１円未満切捨]）＝ご利用者負担額（３割負担）

（注１）身体介護サービスに引き続いて生活援助サービスをご利用いただく場合、算定基準時間あたりの計算となります。なおその場合には、必要な水準の生活援助サービスを提供するよう、やさしい手とご利用者で相談しながら決めます。

（注２）緊急訪問介護加算

ご利用者やそのご家族等からの要請を受けて、介護支援専門員が必要と認め、居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を提供した場合に加算されます。

（注３）初回加算

新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合、または他の訪問介護員等に同行した場合に加算されます。過去２ヶ月間サービスの提供を受けていない場合も該当します。

（注４）生活機能向上連携加算

下記 4 点のうち（１）（２）を実施している場合には 1 か月あたり上記表の（Ⅰ）の金額を、（３）（４）を実施している場合には（Ⅱ）の金額を加算します。

（１）訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数２００床未満のもの、または当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）する。

（２）当該理学療法士等ら医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、またはＩＣＴを活用した動画等により、ご利用者の状態を把握した上で、助言を行う。

（３）訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がご利用者宅を訪問して行う場合または、リハビリテーションを実施している医療提供施設（許可病床数 200 床未満のものまたは当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問または、サービス提供責任者とのカンファレンスを行い身体状況等の評価（生活機能アセスメント）を共同して行う。

（４）サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成する。

（注５）口腔連携強化加算

事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、ご利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、１月に１回に限り所定単位数を加算します。

（注６）同一建物減算

事業所と同一敷地内または隣接する敷地内の建物に居住するご利用者、あるいは上記以外の建物に居住するご利用者が１ヵ月あたり２０名以上の場合、所定単位数の１０%の単位が、１ヵ月あたり５０名以上の場合、所定単位数の１５%の単位が減算されます。また、正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所を同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（上記１５%減算の場合を除く）に提供されたものの占める割合が１００分の９０以上である場合所定単位数の１２%の単位が減算されます。

（注７）介護職員等処遇改善加算

介護職員の処遇改善加算の取り組みとして、基本報酬総単位数に加算されます。
介護職員等処遇改善加算Ⅰは２４．５%
介護職員等処遇改善加算Ⅱは２２．４%

（注８）次の条件を満たすことで加算されます。

（１）認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の１００分の５０以上である

（２）認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が２０名未満の場合は１名以上、２０名以上の場合は１に、当該対象者の数が１９を超えて１０または端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施する

（３）認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

（４）当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催する

（注９）次の条件を満たすことで加算されます。

（１）前記認知症専門ケア加算（Ⅰ）の（２）（４）の要件を満たす

（２）認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者がご利用者の１００分の２０以上である

（３）認知症高齢者自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

（４）認知症介護指導者養成研修修了者を１名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施

（５）介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定している場合

１　基本料金に対して、早朝（午前６：００～午前８：００）・夜間帯（午後６：００～午後１０：００）は２５%増し、深夜帯（午後１０：００～午前６：００）は５０%増しとなります。

２　上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご利用者の居宅サービス計画に定められた目安の時間を基準とします。

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

４　介護保険適用の場合でも介護保険料の滞納などにより、保険給付金が直接やさしい手に支払われない場合があります。その場合は一旦介護保険適用外の場合の料金を頂きます。後日、区市町村の窓口へやさしい手の発行するサービス提供証明書を提出すると差額の払戻しを受けることができます。

５　事業者は、訪問介護記録書を契約終了後５年間は適正に保管し、ご利用者の求めに応じて閲覧に供し、または実費負担※１枚１０円（税込）によりその写しを交付します。

2024 年 6 月 1 日作成