

居 宅 介 護 重 要 事 項 説 明 書

(令和8年10月1日現在)

1 事業者の概要

名称	株式会社 永仁サービス
法人の種別	株式会社
法人の所在地	江戸川区平井4丁目1番19号
法人の電話番号	03-3683-4441 (代)
代表者氏名	三 崎 孝 子
法人が所有する 営業所の種類・数	本社：平井 支社(1)：瑞江 介護保険居宅介護支援、(介護予防)訪問介護、障害者居宅介護等、 移動支援、(介護予防)通所介護、相談支援

2 本事業所の概要

事業所の名称	永仁介護サービス 瑞江支社
事業所の所在地	江戸川区春江町3丁目51番4号
事業所番号	1312300344
事業所が行っている 他障害福祉サービス	同行援護 1312300344 移動支援 9912300344
事務所営業日 営業時間	年末年始(12/30~1/3)を除く月曜日~金曜日 午前9時~午後6時
サービス提供日 時間	年末年始(12/30~1/3)を除く月曜日~金曜日 但し、介護を必要とするご利用者様には土日祝日、年末年始(12/30~1/3)もサービスを提供 24時間体制
サービス提供地域	江戸川区春江町・篠崎町・上篠崎・東篠崎・東篠崎町・南篠崎町・ 南小岩・一之江・西一之江・江戸川・大杉・上一色・鹿骨・鹿骨町・ 中央・西瑞江・東瑞江・船堀・松江・谷河内
事業の目的及び運営方針	利用者の皆様の立場にたったサービスの実施
自己評価の実施状況	あり
第三者評価の実施状況	なし
職員への研修の実施状況	職務技能向上を目指した各種研修への参加、社内の研修等を実施。

3 事業所の職員体制 (令和8年10月1日現在)

職種	常勤(人)	非常勤(人)	計(人)	資格等
管理者	1		1	介護福祉士
サービス提供責任者	3	0	3	介護福祉士、実務者研修 修了者
ヘルパー	1	9	10	介護福祉士、実務者研修修 了者、初任者研修修了者
事務員	0	2	2	

5 提供する居宅介護サービス

(1) 居宅介護サービスの内容

①身体介護

食事介助	食事の介助を行います。
入浴介助・清拭	入浴の介助や清拭(体を拭く等)、洗髪などを行います。
更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。

②家事援助

調理	利用者の食事の用意・片付けを行います。
洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。

③通院等介助

通院等介助 (身体介護を伴う)	通院等又は官公署並びに指定相談支援事業所への移動のための介助、通院先等での受診等の手続・移動等の介助(院内介助を要する場合)を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

- ①利用者に対する暴力等の虐待行為
- ②身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(緊急やむを得ない場合を除く。)
- ③利用者の同居家族に対するサービス
- ④利用者の日常生活の範囲を超えたサービス(庭の手入れやペットの世話等)
- ⑤居宅介護(身体介護・家事援助)における外出や単なる見守りのサービス

6 利用料金

(1) 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

居宅介護サービスに係る負担上限月額、受給者証に記載されています。

利用者負担額は、原則として「居宅介護サービスに要した総費用額の1割」と「負担上限月額」のいずれか低い額となります。

また、居宅介護サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を、介護給付費として事業者が受領します。

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」第31条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める特例負担上限月額が適用されます。

同一世帯に障害福祉サービスの利用者が複数いる場合、または障害福祉サービスと介護保険サービスを併用する利用者がある場合で、利用者負担の合計額が一定の額を超えた場合には、高額障害福祉サービス等給付費が支給され、区市町村から償還払いにより負担が軽減されます。詳しくは、お住まいの区市町村にお問い合わせください。

居宅介護サービス提供に要した総費用額は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準(最新の厚生労働省告示)」により算定する単位数(下記表)に、「厚生労働大臣が定める一単位の単価(最新の厚生労働省告示)」を乗じて得た額となります。

※居宅介護サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、下記表のとおりです。

① 基本サービス単位数表 日中時間帯(午前8時～午後6時までの間)

- ・下記表の利用料(居宅介護サービスに要した費用)は、本事業所の所在地(1級地;特別区)の1単位単価(11,20円)で算定しています。

また、利用者負担額は利用料の1割相当額を記載しています。(1円未満の端数は、端数金額を切り捨てて算定しています。)

- ・2人の従業者により居宅介護を行う場合は、2人の従業者について区市町村が認める場合(①身体的理由 ②暴力行為等 ③その他利用者の状況から①、②に準ずると認められることのいずれかに該当する場合)で、利用者から同意を得ている場合があります。各ヘルパーの所定単位数で算定します。

上記以外で、利用者が希望する場合は、利用者から介護給付費相当の額をいただきます。

身体介護中心型 通院介助（身体介護有）	単位数	利用料	利用者負担額
30分未満	256	2,867円	286円
30分以上1時間未満	404	4,524円	452円
1時間以上1時間30分未満	587	6,574円	657円
1時間30分以上2時間未満	669	7,492円	749円
2時間以上2時間30分未満	754	8,444円	844円
2時間30分以上3時間未満	837	9,374円	937円
3時間以上（30分増すごとに）	921 (83)	10,315円 929円	1031円 92円
家事援助中心型	単位数	利用料	利用者負担額
30分未満	106	1,187円	118円
30分以上45分未満	153	1,713円	171円
45分以上1時間未満	197	2,206円	220円
1時間以上1時間15分未満	239	2,643円	264円
1時間15分以上1時間30分未満	275	3,080円	308円
1時間30分以上（30分増すごとに）	311 (35)	3,483円 392円	348円 39円
通院等介助（身体介護無）	単位数	利用料	利用者負担額
30分未満	106	1,187円	118円
30分以上1時間未満	197	2,206円	220円
1時間以上1時間30分未満	275	3,080円	308円
1時間30分以上（30分増すごとに）	345 (69)	3,864円 772円	386円 77円

② 加算単位数

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

○夜間早朝加算 夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）の場合は①の単位の25%増

○深夜加算 22時～6時の場合は、①の単位の50%増

○緊急時対応加算 1回につき100単位

居宅介護計画に位置づけられていない居宅介護を利用者の要請を受けて、24時間以内に行った場合に算定します。

○初回加算 200単位/月

新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回又は初回の属する月にサービス提供責任者が居宅介護サービスを提供した場合、又は従業者のサービスに同行した場合に算定します。

○利用者負担上限額管理加算 150単位/月

利用者の負担額合計額の管理を行った場合に算定します。

○特定事業所加算(Ⅱ) (基本単位+加算単位)の100分の10相当単位/月

○福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ) (基本単位+加算単位)の1000分の446相当単位
事業者は、区市町村から法定代理受領により、居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない居宅介護に係る費用の支払いを受けた場合は、サービス証明書を利用者に交付します。

(2) その他、居宅介護サービスに係る費用について

①交通費

「サービス提供地域」として定める江戸川区平井・小松川地区における居宅介護サービス利用については、交通費が無料となります。

それ以外の地域への居宅介護サービス提供につきましては、当事業所の従業者がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

②記録等複写サービス

利用者の実費負担となります。

③通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費

利用者の実費負担となります。

(4) キャンセル料

援助当日の3時間前までにご連絡をいただけなかった場合、1,000円のキャンセル料をいただきます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡下さい。

(連絡先 電話 03-3683-4441 (代))

(5) その他

① 利用者の住まいで、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、利用者のご負担になります。

② 料金のお支払い方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし翌月20日までに前月分の請求書に明細を付けて連絡し、27日に口座より自動引き落としとさせていただきます。

お支払い方法は、口座引き落としを原則としますが、現金支払も可能です。現金支払選択の場合には、料金の連絡を受けて5日以内にお支払いいただきます。

③ 料金の変更

介護保険関係法令の改正等により料金に変更になる場合は、1か月前までに文書で通知します。利用者が変更を承諾する場合は、新たな料金に基づく別紙を取り交わします。

承諾しない場合は、利用者は文書により契約を解約できます。

④ その他の料金

利用者の要望にて、複写物の交付を行う場合は、その実費をいただきます。

7 居宅介護サービスの利用方法

(1) 居宅介護サービスの利用開始

①居宅介護について介護給付費の支給決定を受けた方で、当事業者の居宅介護サービス利用を希望される方は電話等でご連絡ください。

当事業者の居宅介護サービス提供に係る重要事項についてご説明します。

②居宅介護サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、居宅介護計画に基づき居宅介護サービスの提供を開始します。

契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。

ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

③居宅介護の提供に当たっては、適切な居宅介護サービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) 居宅介護サービスの終了

①利用者が当事業者に対し一週間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。

ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。

②当事業者が正当な理由なく居宅介護サービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者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、又は当事業者が破産した場合、利用者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ことができます。

③利用者が居宅介護サービス利用料金の支払いを2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、一週間以内にお支払いいただけない場合、又は利用者や利用者の家族等が事業者や従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより直ちに契約を解除し、居宅介護サービス提供を終了させていただくことがあります。

- ④当事業所を廃止又は縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、居宅介護サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が施設に入所した場合
②居宅介護の介護給付費支給期間が満了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
③利用者が死亡した場合

8 当事業者の居宅介護サービス利用に際し留意していただきたい事項

--	--

9 緊急時の対応方法

居宅介護サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じ下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

ふりがな 氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

10 身分証の携行・提示

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は家族から求められた場合には、いつでも提示します。

11 この契約に関する相談・苦情の窓口等

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	三 崎 卓 也
電話番号	03-3683-4441（代）
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～18:00

なお、当事業所では苦情対応について独自の取り組みを行っています。

チーム別会議	苦情内容を元に担当チームメンバーによる対策会議の実施
ケーススタディー	苦情内容を想定した従業員教育の実施
全体会議	苦情内容によっては幹部会審議後全体会議を行い、社長による訓話

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	江戸川区役所 障害者福祉課
電話番号	03-5662-0054（庶務課）
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

1.2 虐待防止のための措置

身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置等の虐待を防止するため、職員研修・相談体制を整備しています。

虐待が疑われる場合には、管理者への報告、市区町村等の関係機関との連携を行います。

虐待の防止に関する責任者

虐待防止責任者名	三 崎 卓 也
虐待防止担当補佐	三 崎 真 也

1.3 身体拘束の適正化

当社では、利用者様の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動制限は行いません。

やむを得ず実施した場合には、内容・理由を記録し、利用者様及びご家族に説明いたします。

1.4 感染症の予防及びまん延防止

手指衛生、消毒、個人防護具の使用等、感染症防止のための体制を整備しています。

利用者様や同居家族に感染症が疑われる場合には、訪問方法の変更や延期をお願いすることがあります。

1.5 災害等不可抗力に関する事業継続計画（BCP）

地震・風水害・停電等の災害時には、職員の安全確保を最優先とし、事業所の状況を確認した上で、サービス提供の可否や代替手段について速やかにご連絡いたします。

必要に応じて区役所・地域包括支援センター・消防・医療機関等と連携します。

1.6 カスタマーハラスメント防止

利用者様またはご家族からの言動が社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害する場合には、カスタマーハラスメントに該当することがあります。

該当する行為の例：

- ・大声での叱責、威圧的な言動
- ・人格否定、差別的発言
- ・過度・不当な要求
- ・長時間の拘束、執拗なクレーム
- ・暴力行為、物を投げる行為
- ・セクシュアルハラスメント

これらが認められた場合には、複数名訪問、サービス方法の見直し、行政・警察等への相談を行うことがあります。

改善が見られない場合には、サービス継続が困難となり、契約の見直しや解除をお願いする場合があります。

なお、正当なご意見や苦情については、誠意をもって対応いたします。

令和 年 月 日

居宅介護の利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

（所 在 地） 東京都江戸川区春江町 3 丁目 5 1 番 4 号

（事業者名） 株式会社 永仁サービス ㊞

（代 表 者） 三 崎 孝 子

（事業所名） 永仁介護サービス 瑞江支社

（説 明 者） 所属 永仁介護サービス 瑞江支社

氏名 ㊞

私は本書面により、これから居宅介護サービスを受ける居宅介護の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

（ 住 所 ）

（ 氏 名 ） ㊞

代理人又は立会人等

（ 住 所 ）

（ 氏 名 ） ㊞

（ 続 柄 ）

（ 理 由 ）