

管理番号 No. \_\_\_\_\_

# 重要事項説明書

指定訪問介護

利用者 \_\_\_\_\_ 様

事業者 ヘルパーステーション トレイン

事業所番号 4470109523



#### 4 利用料金

##### 1. 介護報酬にかかる費用

※ 利用者様の年間所得等により、利用者負担が2割または3割になる場合があります。

項目		サービス1回当たりの料金		
		所要時間及び内容	身体介護	生活援助
①基本料金	(1) 基本額	20分未満	1,630 円(163 円)	
	( )内は利用者1割負担額を円に換算し表示したものです。ただし、小数点以下は切捨てとなるので、1ヶ月の合計単位数で計算した場合は多少の誤差が出ます。	20分以上30分未満	2,440 円(244 円)	
		30分以上1時間未満	3,870 円(387 円)	
		20分以上45分未満		1,790 円(179 円)
		45分以上		2,200 円(220 円)
(2) 特定事業所加算 I	上記各単位に対して 20%増			
②加算	早朝・夜間加算	基本料金に対して 25%		
	深夜加算	基本料金に対して 50%		
	利用者の希望により2人の訪問介護員が訪問した場合	基本料金に対して 200%		
	介護職員等処遇改善加算 I	基本料金に対して 24.5%		
利用者負担料金は、①と②の計算によるサービス合計金額×10%(1割負担の場合)です				

※ 表中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利用者様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた時間を基準とします。

##### 2. 運営基準に定められたその他の費用

項目	金額	説明
その他の費用(交通費)	実費	<p>当事業所の通常の実施地域にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域の方は、訪問介護員が訪問するための交通費が必要となります。なお、自動車を使用した場合の交通費は実施地域を越えたところから次の額をいただきます。</p> <p>1.実施地域を越えた地点から 片道 5km 未満 300 円</p> <p>2.実施地域を越えた地点から 片道 5km 以上 10km 未満 400 円</p> <p>3.実施地域を越えた地点から 片道 10km 以上 500 円</p>

##### 3. 通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の金額と同額とします。	区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。

##### (1) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、至急ご連絡ください。

(連絡先：ヘルパーステーション トレイン TEL 097-574-6077)

## (2) その他

### ① 料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求いたしますので、27 日までに指定の方法にてお支払いください。

(お支払い方法は、現金・銀行振込・銀行口座からの自動引落となります。なお振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます。)

- ② まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ③ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ④ お客様のご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合がございますのでご了承下さい。
- ⑤ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

## 5 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。当事業所職員がお伺いいたします。サービス提供責任者の作成した訪問介護計画のご説明に同意いただいた後契約を結び、サービスの提供を開始します。

### (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 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等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〕又は要支援と認定された場合
- ・ お客様が亡くなられた場合

#### ④ 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、守秘義務に反した場合、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 3 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の方などが、当事業所や当事業所の訪問介護員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、当事業所により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。

### (3) 事故発生時の対応

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該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、必要な措置を講ずる。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ないます。

## 6 当ステーションの訪問介護サービスの特徴など

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	変更を希望される方はお申し出ください
男性ヘルパーの有無	有	希望される方はお申し出ください
従業員への研修の実施	有	1ヶ月に1回職員研修を行います
サービスマニュアルの作成	有	事業所内に設置しています。

※必ずしもご意向に沿えるわけではありません。あらかじめご了承ください。

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

## 会社の概要

社名 株式会社ローカルトレイン  
資本金 1,000,000円 ※令和 6年 10月 1日現在  
社員数 103名  
設立 平成27年 4月 1日  
所在地 大分県大分市公園通り一丁目5番地の8  
代表者 代表取締役 河野 寛之

## 事業内容

訪問介護事業 / 通所介護事業 / 有料老人ホーム事業 / その他コンサルティング事業

事業者

大分県大分市公園通り一丁目5番地の8

株式会社ローカルトレイン

代表取締役 河野 寛之

印

事業所 大分県大分市関園119-1 シャルム小野A101

ヘルパーステーション トレイン

指定番号 4470109523 大分市

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名代行者氏名 \_\_\_\_\_ 印