

重要事項説明書

(訪問介護サービス)

1. サービスの内容

- (1) 有限会社ブレイクスルーが開設するくまさん訪問介護事業所は、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行なうことにより、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又は向上を目指すサービスです。
- (2) 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、ご利用者又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、訪問介護計画書作成後においても、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。
- (3) 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。
- (4) くまさん訪問介護事業所は、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（ポータブルトイレ） | 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
見守りの援助 |
| 20. 洗髪 | 34. その他の介助（ ） |
| 21. 全身浴・シャワー浴 | |
| 22. 洗面介助 | |

2. サービス提供について

- （1）くまさん訪問介護事業所は、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、くまさん訪問介護事業所が選出を行います。
- （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）くまさん訪問介護事業所が、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。

3. サービス提供の記録等

- （1）令和5年3月より、サービス提供の記録は、国のICT導入促進に基づき、原則、電子記録システムを活用した取り組みを行い、サービスご利用時の署名・捺印を割愛します。サービスを提供した際には、電子記録システムに必要事項を入力します。

- (2) ご利用者またはご家族が訪問介護記録書の交付を希望する場合、サービスを提供した際に、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。
- (3) くまさん訪問介護事業所は、前記の「本電子記録」及び「訪問介護記録書」の記録を完結の日から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、又は実費負担※1枚10円(税込)によりその写しを交付します。

4. 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。尚、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。

管理者氏名：玉井 慶一郎 連絡先(電話)： 0848-36-5610

サービス提供責任者氏名：伊達光司 飯塚友紀 嶋原隆文

5. 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(利用料金表)の1割・2割・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し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にお住まいの方は無料です。それ以外の住所の方は、交通費として1kmあたり10円を別途いただきます。(距離は通常サービスを提供する地域を越えた所から自宅までの道のりとしています。)(8.(1)参照)

(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、その選択した方法にてご利用者様負担金等の料金を支払います。

※口座名義はいずれも「有限会社ブレイクスルー」です。

① 口座自動引き落とし

くまさん訪問介護事業所は翌月の26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くまさん訪問介護事業所が負担します。

※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。

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。

広島銀行 尾道栗原支店 普通預金口座（口座番号 3046343）

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（委託者番号 10169 56194）

（有）ブレイクスルー 利用料

6. 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（又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：伊達光司 飯塚友紀 嶋原隆文

連絡先（電話）：0848-36-5610

- （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、サービス利用日前日の 18:00 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 6.（２）および 6.（３）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 18：00 まで	無 料
・ サービス利用日の当日 ・ サービス利用日前日の 18：00 以降	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、くまさん訪問介護事業所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やむを得ない事情がある場合は除きます）

7. 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、くまさん訪問介護事業所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ありません。
- (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（生活援助として行な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な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 くまさん訪問介護事業所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いたします。
 - 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、くまさん訪問介護事業所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) くまさん訪問介護事業所は、事業所内において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした行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（意に添わない性格な誘いかけ、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。

8. くまさん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	くまさん訪問介護事業所
所在地	広島県尾道市高須町5682番
電話番号	0848-36-5610
ファックス番号	0848-36-6150
介護保険指定番号	3471102461
営業時間	午前8:30～午後5:30（営業日）
休日	土・日
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＊	尾道市（生口島を除く）、福山市松永町

※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。

※事業所の電話受付時間（営業時間）は、午前8:30～午後5:30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。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理責任者		1名（1）	0名（ ）	1名（1）
サービス提供責任者	介護福祉士等	3名（2）	0名（ ）	3名（2）
	実務者研修修了者	0名（ ）	0名（ ）	0名（ ）
事務職員		0名（ ）	0名（ ）	0名（ ）
訪問介護職員	看護師	0名（ ）	1名（ ）	1名（ ）
	准看護師	0名（ ）	1名（ ）	1名（ ）
	介護福祉士	0名（ ）	10名（6）	10名（6）
	介護職員基礎研修	0名（ ）	0名（ ）	0名（ ）
	実務者研修修了者	0名（ ）	1名（1）	1名（1）
	初任者研修修了者	0名（ ）	6名（1）	6名（1）
	その他	0名（ ）	0名（ ）	0名（ ）

※（ ）内は男性再掲

（令和8年2月13日現在）

職務内容
身体介護（入浴・排泄・食事等）
生活援助（掃除・洗濯・調理等）
通院等乗降介助

9. （有）ブレイクスルーの概要

名称・法人種別	（有）ブレイクスルー	
代表者役職・氏名	代表取締役 富安 基晴	
本社所在地	尾道市美ノ郷町三成 1802 番地 1	
電話番号・ファックス番号	電話番号 0848-48-5651 ファックス番号 0848-48-6566	
事業所数	訪問介護事業所	1 カ所
	24 時間巡回訪問介護	0 カ所
	認知症対応型共同生活介護	2 カ所
	小規模多機能型居宅介護	2 カ所
	看護小規模多機能型居宅介護	2 カ所
	通所介護事業所	1 カ所
	認知症対応型通所介護	1 カ所
	居宅介護支援事業所	2 カ所
	サービス付高齢者向け住宅運営事業	1 カ所
	訪問看護事業所	1 カ所
	住宅型有料老人ホーム	2 か所

（令和 8 年 2 月 1 3 日現在）

【 運営の方針 】

くまさん訪問介護事業所は、住み慣れた地域社会で、ご家族と共に安心して暮らせるよう、訪問介護サービスを行なっております。

お客様の尊厳を守り、幅広いニーズをくみ上げ、自立を支援する事で、お客様が安らかな日常生活を楽しみ、ご満足頂ける様心がけております。

わたしたちは、いつでも・どこでも、お客様のご要望に沿って、速やかに対応することをモットーに利用し易い在宅サービスを目指しております。

ご家族が介護に疲れ、精神的な負担とならないように、必要なときに必要なサービスを利用できる体制を備えております。

くまさん訪問介護事業所の専門スタッフは、より質の高いサービスとお客様やご家族にとって親しみ易い家事・介護・看護のサポーターとして日ごろから鋭意努力し、より高度で専門的な学習や研修を積み、ケースマネジメントシステムで、継続的な支援サービスを行なっております。

お客様に信頼され、誰からも期待される社会評価の高い会社「有限会社ブレイクスルー」

となることを基本理念として活躍していきます。

【 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	定期的に見直しを実施しています。

10. 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いたします。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）

責任者 玉井 慶一郎 電話 0848-36-5610

時間外（夜間） 070-2355-0874

11. 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なうとともに、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。事故報告書は作成後2年間保管することとします。また、サービスの提供にともなって、くまさん訪問介護事業所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うこととします。

12. 高齢者虐待防止について

1 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の実施し、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：玉井 慶一郎 連絡先（電話）：0848-36-5610

- 2 サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

1 3. 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 ご利用者又は他のご利用者等の生命又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。

1 4. 業務継続計画の策定等

くまさん訪問介護事業所は、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 くまさん訪問介護事業所は、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実施します。

3 くまさん訪問介護事業所は、定期的に業務継続計画に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 5. 衛生管理等

くまさん訪問介護事業所は、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 くまさん訪問介護事業所は、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 くまさん訪問介護事業所は、事業所において感染症が発生し、又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ヶ月に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実施します。

1 6. 成年後見制度の活用支援

くまさん訪問介護事業所は、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

事業所管理者 玉井 慶一郎 : 電話 0848-36-5610
本社相談・苦情窓口（総務課） : 電話 0848-48-5651

(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。

市町村名 (担当)	住所	電話 受付時間
尾道市役所 (高齢者福祉係)	尾道市久保1丁目 15-1	0848-38-9118 (8:30~17:15)
福山市役所 (介護保険課)	福山市東桜町3番5 号	084-928-1166 (8:30~17:15)
広島県国民健康保険団体連合会 (介護福祉課 苦情相談窓口)	広島市中区東白島町 19番49号	082-554-0783 (8:30~17:15)

※受付は平日のみ

18. ハラスメント防止について

当法人は、ご利用者様に安全で質の高いサービスを続けてご提供するため、「ハラスメント防止規程」を定め、職員が安心して働ける環境づくりに取り組んでいます。ご意見・ご要望・苦情には誠実に対応いたします。一方で、ご利用者様・ご家族様等による、社会通念上相当な範囲を超える迷惑行為（カスタマーハラスメント）には、法人として対応いたします。

この取り扱いは、事業所内だけでなく、ご利用者様宅への訪問時、送迎中、電話・メール・手紙・SNSなど、サービスに関わるすべての場面に適用します。また、当法人の職員（派遣職員・委託先の職員・実習生を含みます）すべてが対象です。

(1) ご遠慮いただきたい行為

- ① 暴力：叩く、蹴る、つねる、物を投げる、唾を吐きかける等
- ② 暴言・威圧：大声で怒鳴る、侮辱や人格を否定する発言、脅迫、土下座や謝罪文の強要等
- ③ 性的な言動：不必要な身体への接触、性的な発言、交際の誘い等

- ④ 過度な要求：契約にないサービスの強要、過剰な金銭補償の要求、特定の職員の指名・排除の要求等
- ⑤ 長時間の拘束：長時間の電話・面談、同じ内容の繰り返しの要求、深夜・早朝の連絡等
- ⑥ SNS 等での中傷・私生活への干渉：職員の実名・写真の投稿や誹謗中傷、職員の無断撮影・録音、連絡先や住所の詮索等

(2) 行為があった場合の対応

上記の行為があった場合、当法人の「ハラスメント対応規程」に基づき、次の対応を行うことがあります。

- ① その場での対応の中止と、管理者からの説明・注意
- ② 書面による警告
- ③ 訪問時の職員の複数名対応、担当職員の変更、面会や連絡方法の制限
- ④ 警察、弁護士、市町村等への相談・通報
- ⑤ 改善が見られない場合の契約の解除

事実を確認するため、記録や録音等を行う場合があります。記録は、必要な範囲を超えて開示しないよう、厳重に管理いたします。

(3) ご病気や障害による言動

認知症などのご病気や障害の症状によると考えられる言動には、医師や介護支援専門員と相談しながら、ケアの方法を見直して対応いたします。

(4) ご相談・お問い合わせ先

本件に関するご相談は、苦情・相談窓口（担当：本社 三宅和仁・大森京子、電話：0848-48-5651）までご連絡ください。

19. 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いたします。
- (2) 個人情報の利用は、訪問介護サービス契約書第10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、適正に使用いたします。
- (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、預託を行なう場合においても、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。
- (4) 第三者評価制度を実施し、質の高いサービス提供や向上に務めます。

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	---

訪問介護サービス利用に関し、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	尾道市美ノ郷町三成１８０２番地１
	法人名	有限会社 ブレイクスルー
	代表者名	富安基晴
	所在地	尾道市高須町５６８２番
	事業所名	くまさん訪問介護事業所
	説明者氏名	印

私は、本書面により、くまさん訪問介護事業所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	〒
	電話番号	
	氏名	
代筆者	住所	〒
	電話番号	
	氏 名	(続柄：)
利用者 代理人	住所	
	電話番号	
	氏名	(続柄：)

* 上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を持って、本契約第１０条第２項に基づいて（有）ブレイクスルーくまさん訪問介護事業所がご利用者のご家族等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 18：00）

地域区分別 1 単位 10 円（その他）

類型	ご利用時間	単位数	基本料金 特定事業所加算 (☐ Ⅰ ☐ Ⅱ ☐ Ⅲ) ■あり □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	1 6 3	1, 9 6 0 円	1 9 6 円	3 9 2 円	5 8 8 円
	20 分以上 30 分未満	2 4 4	2, 9 3 0 円	2 9 3 円	5 8 6 円	8 7 9 円
	30 分以上 1 時間未満	3 8 7	4, 6 4 0 円	4 6 4 円	9 2 8 円	1, 3 9 2 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5 6 7	6, 8 0 0 円	5 6 7 円	1, 1 3 4 円	2, 0 4 0 円
	1 時間 30 分以上 (30 分増すごと に)	8 2	8 2 0 円を追加	8 2 円を追加	1 6 4 円を 追加	2 4 6 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）	6 5	(20 分以上) 6 5 0 円を追加	(20 分以上) 6 5 円を追加	(20 分以上) 1 3 0 円を 追加	(20 分以 上) 1 9 5 円を 追加
		1 3 0	(45 分以上 70 分未 満) 1 3 0 0 円を追加	45 分以上 70 分 未満) 1 3 0 円を追加	45 分以上 70 分未満) 2 6 0 円を 追加	45 分以上 70 分未満) 3 9 0 円を 追加
		1 9 5	(70 分以上) 1 9 5 0 円を追加	(70 分以上) 1 9 5 円を追 加	(70 分以上) 3 9 0 円を 追加	(70 分以 上) 5 8 5 円を追加
生 活 援 助	20 分以上 45 分未満	1 7 9	2, 1 5 0 円	2 1 5 円	4 3 0 円	6 4 5 円
	45 分以上	2 2 0	2, 6 4 0 円	2 6 4 円	5 2 3 円	7 9 2 円

※ 2024 年 6 月 1 日より

			単位数	1 割 負 担 の 場 合	2 割 負 担 の 場 合	3 割 負 担 の 場 合
☐	緊急時訪問介護加算（注 2）	1 回につき	1 0 0	1 0 0 円	2 0 0 円	3 0 0 円
☒	初回加算（注 3）	1 月につき	2 0 0	2 0 0 円	4 0 0 円	6 0 0 円
☐	生活機能向上連携加算（Ⅰ） （注 4）	1 月につき	1 0 0	1 0 0 円	2 0 0 円	3 0 0 円
☐	生活機能向上連携加算（Ⅱ） （注 4）	1 月につき	2 0 0	2 0 0 円	4 0 0 円	6 0 0 円
☐	口腔連携強化加算（注 5）	1 回につき	5 0	5 0 円	1 0 0 円	1 5 0 円
☒	同一建物減算（10%）（注 6）		所定単位数 × 90%	基本料金から （ 基 本 料 金 ×0.9※端数切り捨て） を引いた金額	基本料金から （ 基 本 料 金 ×0.8※端数切り捨て） を引いた金額	基本料金から （ 基 本 料 金 ×0.7※端数切り捨て） を引いた金額
☐	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	3 0 円	6 0 円	9 0 円
☐	認知症ケア専門加算（Ⅱ）（注 9）		4 単位／日	4 0 円	8 0 円	1 2 0 円

利用料金計算式

単位数 × 1 0（地域加算 その他）＝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、くまさん訪問介護事業所とご利用者で相談しながら決めます。

（注 2）緊急時訪問介護加算

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、又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

所又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、又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、又はICTを活用した動画等により、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・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、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床未満のもの又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）を共同で行う。

（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、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の取組として、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又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又は技術的指導に係る会議を定期的開催する

（注9）次の条件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、実施又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、保険給付金が直接くまさん訪問介護事業所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、区市町村の窓口へくまさん訪問介護事業所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。

2026 年 3 月 1 日作成