

## 表題部

説明日：

事業者は契約の締結に当たり、下記の重要事項説明書により説明を行いました。

説明者：

稲木 勇太

利用者及び連帯保証人は、契約の締結に当たり、下記の重要事項説明書により説明を受け、その内容に同意の上、交付を受けました。

利用者：

連帯保証人：

## 重要事項説明書 本文

作成日：

2026年6月1日

時点

## 1.事業主体の概要

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 法人名   | 株式会社リビングプラットフォームケア  |
| 代表者名  | 代表取締役 塩野 隆          |
| 法人所在地 | 札幌市中央区南二条西二十丁目291番地 |
| 電話番号  | 011-633-7727        |
| FAX番号 | 011-633-7728        |

## 2.事業所の概要

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| 事業類型      | 訪問介護<br>訪問相当サービス      |
| 事業所名      | 訪問介護ステーション花梨          |
| 事業所所在地    | 北海道札幌市手稲区手稲本町3条4丁目2-8 |
| 電話番号      | 011-644-1166          |
| FAX番号     | 011-644-1167          |
| 管理者名      | 稲木 勇太                 |
| 指定番号      | 0170406003 訪問介護サービス   |
| 開設年月日     | 2010年11月22日           |
| 通常の実施地域   | 札幌市内                  |
| 営業日・営業時間  | 月曜～金曜 9:30～17:00      |
| サービス提供可能日 | 24時間365日              |

### 3.事業の目的と運営方針

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                  |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 事業の目的   | 当指定訪問介護及び第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）（以下、「当該事業」という。）の事業所の介護職員、その他の従業者が、要介護状態または要支援状態にあり、当該事業のサービスが必要な高齢者に対し、適正な当該事業サービスを提供することを目的とします。                                                                                                                                                                        |                                                  |
| 運営方針    | <p>①事業所は、当該事業のサービスを提供することにより、生活の質を確保し、日常生活活動の維持・回復を図るとともに、快適な在宅生活ができるよう努めるものとする。</p> <p>②事業所は、この事業の運営を行うにあたっては、居宅サービス計画（ケアプラン）に基づく適切な当該事業のサービスの提供を行うものとする。</p> <p>③事業所は、事業の運営にあたって、必要なときに必要な当該事業のサービスの提供ができるよう努めるものとする。</p> <p>④事業の実施にあたっては、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、総合的サービスの提供に努めるものとする。</p> |                                                  |
| サービスの内容 | 【身体介護】                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |
|         | 食事介助                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 嚥下や水分チェック等に注意しながら介助します。<br>食べやすいように工夫し介助します。     |
|         | 入浴介助                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 身体状況に合わせ入浴及び清拭、洗髪を行います。                          |
|         | 排泄介助                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | トイレ誘導、オムツ交換を行います。                                |
|         | 口腔ケア                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 食事口腔等の清潔の為ブラッシングを行います。                           |
|         | 体位変換                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 床ずれを作らないように体の向きを変えます。<br>(寝たきりや自分で思うように体を動かせない方) |
|         | 衣類脱着                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 下着、衣類全般にわたって着替えの準備や衣類の交換を行います。                   |
|         | 【生活援助】                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |
|         | 買物介助                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 調理に必要なもの、又その他必要な買物代行                             |
|         | 調理介助                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 嗜好に合わせ献立を考え、調理、配膳及び下膳を行います。                      |
|         | 掃除                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 生活している部屋を掃除し整えます                                 |
|         | 洗濯                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 着替え等衣類を洗濯します。                                    |
|         | 寝具の整理                                                                                                                                                                                                                                                                                                | シーツ交換、布団干し、ベッドメイキング等<br>寝具の衛生保持を行います。            |

※具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービス計画にて定めます。

### 4.職員体制

|           | 従業員数  | 備考 |
|-----------|-------|----|
| 管理者       | 1 人   |    |
| サービス提供責任者 | 1 人以上 |    |
| 介護職員      | 5 人以上 |    |
| 看護職員      | 0 人以上 |    |

## 5.利用料金

|       | 料金項目                  | 利用料金                    |
|-------|-----------------------|-------------------------|
| 月額利用料 | キャンセル料                | サービス利用日の前日までに連絡頂いた場合 無料 |
|       |                       | サービス利用日の当日に連絡頂いた場合 有料   |
|       | 通常のサービス提供<br>地域以外の交通費 | 片道10km未満 500 円/回        |
|       |                       | 片道10km以上 1,000 円/回      |

※利用者がサービスのキャンセルを希望する場合は、速やかに下記窓口までご連絡下さい。

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| 訪問介護ステーション花梨 | 電話番号： 011-213-7400 |
|--------------|--------------------|

※経済状況の著しい変化、その他やむを得ない理由がある場合は、変更を行う1ヶ月前までに説明をした上で、利用料金の変更を行うことがあります。

## 6.介護保険利用料金

※7級地（1単位＝10.21円）

| 介護保険 報酬項目       |  | 単位数                   | 自己負担額  |        |         |
|-----------------|--|-----------------------|--------|--------|---------|
|                 |  |                       | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担    |
| ■身体介護（基本部分）     |  |                       |        |        |         |
| 20分未満           |  | 163単位 ・ 1回            | 167円   | 333円   | 500円    |
| 20分～30分未満       |  | 244単位 ・ 1回            | 250円   | 499円   | 748円    |
| 30分～1時間未満       |  | 387単位 ・ 1回            | 396円   | 791円   | 1,186円  |
| 1時間以上1時間30分未満   |  | 567単位 ・ 1回            | 579円   | 1,158円 | 1,737円  |
| 以後30分を増す毎に加算    |  | 82単位 ・ 1回             | 84円    | 168円   | 252円    |
| ■生活援助（基本部分）     |  |                       |        |        |         |
| 20分～45分未満       |  | 179単位 ・ 1回            | 183円   | 366円   | 549円    |
| 45分以上           |  | 220単位 ・ 1回            | 225円   | 450円   | 674円    |
| ■通院等乗降介助（基本部分）  |  | 97単位 ・ 1回             | 99円    | 198円   | 297円    |
| 介護保険 報酬項目       |  | 単位数                   | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担    |
| ■訪問相当サービス（基本部分） |  |                       |        |        |         |
| 第1号訪問事業給付費Ⅰ     |  | 1176単位 ・ 1ヶ月          | 1,201円 | 2,402円 | 3,602円  |
| 第1号訪問事業給付費Ⅱ     |  | 2349単位 ・ 1ヶ月          | 2,399円 | 4,797円 | 7,195円  |
| 第1号訪問事業給付費Ⅲ     |  | 3727単位 ・ 1ヶ月          | 3,806円 | 7,611円 | 11,416円 |
| ■加算関連           |  |                       |        |        |         |
| 初回加算            |  | 200単位 ・ 1ヶ月           | 205円   | 409円   | 613円    |
| ○ 緊急時訪問介護加算     |  | 100単位 ・ 1回            | 103円   | 205円   | 307円    |
| 生活機能向上連携加算Ⅰ     |  | 100単位 ・ 1ヶ月           | 103円   | 205円   | 307円    |
| 生活機能向上連携加算Ⅱ     |  | 200単位 ・ 1ヶ月           | 205円   | 409円   | 613円    |
| 口腔連携強化加算        |  | 50単位 ・ 1回             | 51円    | 102円   | 153円    |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ      |  | 3単位 ・ 1日              | 3円     | 6円     | 9円      |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ      |  | 4単位 ・ 1日              | 4円     | 8円     | 12円     |
| 特定事業所加算Ⅰ        |  | 所定単位数に加算率 20% を乗じた単位数 |        |        |         |
| 特定事業所加算Ⅱ        |  | 所定単位数に加算率 10% を乗じた単位数 |        |        |         |
| 特定事業所加算Ⅲ        |  | 所定単位数に加算率 10% を乗じた単位数 |        |        |         |
| 特定事業所加算Ⅳ        |  | 所定単位数に加算率 3% を乗じた単位数  |        |        |         |

|       |                    |           |       |         |
|-------|--------------------|-----------|-------|---------|
|       | 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ      | 所定単位数に加算率 | 27.0% | を乗じた単位数 |
|       | 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ      | 所定単位数に加算率 | 28.7% | を乗じた単位数 |
|       | 介護職員等処遇改善加算Ⅱイ      | 所定単位数に加算率 | 24.9% | を乗じた単位数 |
| ○     | 介護職員等処遇改善加算Ⅱロ      | 所定単位数に加算率 | 26.6% | を乗じた単位数 |
| ■減算関連 |                    |           |       |         |
|       | 同一建物減算(20人以上)      | 基本部分・単位数を | 90%   | に減算     |
|       | 同一建物減算(50人以上)      | 基本部分・単位数を | 85%   | に減算     |
| ○     | 同一建物減算(同建物利用割合90%) | 基本部分・単位数を | 88%   | に減算     |

※サービス開始時刻が平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯の場合、次の割合で利用料金に割り増し料金が加算されます。

早朝（午前6時から午前8時まで） 25%

夜間（午後6時から午後10時まで） 25%

深夜（午後10時から午前6時まで） 50%

※料金表の利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画及び訪問介護相当サービス計画に基づき決定されたサービス内容を行うために、標準的に必要となる時間に基づいて介護給付体系により計算されます。

※2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合には、ご契約者の同意の上で、通常の料金の2倍の料金をご負担頂きます。

※介護保険改定又は負担割合により給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

※介護保険給付の支給限度額を超えるサービス提供を行う場合は、サービス料金の全額(10割)をご負担いただきます。

※原則、口座振替によるお支払いをお願い致します。振込でのお支払となる場合は、毎月月末までに下記の口座までお振込み下さい。お振込み手数料は、ご利用者様にてご負担いただきます。

|                    |
|--------------------|
|                    |
| 株式会社リビングプラットフォームケア |

## 7.緊急時の対応

|        |                                                                 |
|--------|-----------------------------------------------------------------|
| 緊急時の対応 | サービスの提供中に様態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します。 |
|--------|-----------------------------------------------------------------|

## 8.非常災害時の対応

|          |                 |
|----------|-----------------|
| 災害発生時の対応 | 災害対策マニュアルに沿って対応 |
|----------|-----------------|

## 9.事故発生時の対応

|          |                                                                                                                    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事故発生時の対応 | 事業者が利用者に対し本サービス提供時に事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。 |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 10.秘密保持と個人情報の取り扱い

|                |                                                                                                                                    |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 秘密保持と個人情報の取り扱い | 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もなく、第三者に漏らしません。事業所は、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、従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者と雇用契約の内容とします。 |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 11.虐待防止

|                 |                                                                                                           |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 虐待防止の責任者        | 管理者                                                                                                       |
| 虐待防止の措置         | (1)虐待防止に関する責任者を選定します。<br>(2)成年後見制度の利用を支援します。<br>(3)苦情解決体制を整備しています。<br>(4)従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。 |
| 虐待等事案が発生した場合の対応 | 事業者は、サービス提供中に当該事業所職員又は利用者の家族等から、虐待を受けたと思われる事案が確認された場合は、速やかに管轄する市町村に通報するものとします。                            |

## 12.苦情・相談窓口

|         |          |                                                                                 |
|---------|----------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 苦情・相談窓口 | 担当者      | 管理者                                                                             |
|         | 利用時間     | 平日 8:30～17:30                                                                   |
|         | 苦情に対する対応 | 直接窓口にて受付いたします。担当者が不在の場合は、担当者に引き継ぎ、後日回答となる場合があります。申し出いただいた事項は、迅速かつ適切に対応するよう努めます。 |
| 公的機関窓口  | 公的機関名    | 北海道国民健康保険連合団体                                                                   |
|         | 利用時間     | 9:00～18:00                                                                      |
|         | 電話番号     | 011-231-5161                                                                    |
| 公的機関窓口  | 公的機関名    | 札幌市役所介護保険課                                                                      |
|         | 利用時間     | 011-211-2547                                                                    |
|         | 電話番号     | 9:00～18:00                                                                      |

### 13.身体拘束等

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体拘束に対する方針        | 利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| やむを得ず身体拘束を行う場合の対応 | <p>やむを得ず身体的拘束を行う場合には、事前に利用者等に対し以下の事項を連絡し同意を得るものとします。</p> <p>① やむを得ず身体的拘束を行う理由</p> <p>② 身体的拘束の方法・内容</p> <p>③ 身体的拘束の開始日時、終了予定日時、終了日時</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 記録について            | <p>期間中の利用者の状況をサービスの提供記録に記載します。</p> <p>〈介護保険指定基準において身体拘束禁止の対象となる具体的な行為〉</p> <p>①徘徊しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。</p> <p>④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト・車椅子テーブルをつける。</p> <p>⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような車椅子を使用する。</p> <p>⑧脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。</p> <p>⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。</p> |

### 14.損害賠償

|          |                                                                                                                        |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 損害賠償責任保険 | 施設賠償責任保険 加入<br>東京海上日動火災保険・超ビジネス保険（事業活動包括保険）                                                                            |
| 損害賠償の対象  | <p>サービス提供中に事業者の責めに帰すべき事由により発生した事故に伴い、利用者が被った生命、身体、財産に対する損害。</p> <p>但し、不可抗力による場合、利用者に故意又は過失がある場合は、賠償額を減額されることがあります。</p> |

### 15.第三者評価

|           |    |
|-----------|----|
| 評価の有無     | なし |
| 直近の実施年月日  |    |
| 評価機関の名称   |    |
| 評価結果の開示状況 |    |

## 16.その他留意点

### (1) 訪問介護員について

サービス提供には、複数の訪問介護員が交替してサービス提供するため、特定の訪問介護員の指名をすることはできませんが、サービス内容についてお気づきの点や、ご要望は相談窓口までご相談下さい。

### (2) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービス計画書に予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービス内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

### (3) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

#### ①ご契約者本人の援助に該当しないもの

ご契約者本人が使用する居室以外の居室の掃除、来客の応対（お茶の手配等）、自家用車の洗車等やご契約者の家族等に対するサービスの提供

#### ②日常生活の援助に該当しないもの

庭の草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話、家具等の移動、大掃除、窓のガラス磨き、室内外家屋の修理、正月料理等の特別な調理等

#### ③医療行為

#### ④利用者及びご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

#### ⑤利用者若しくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

#### ⑥飲酒・喫煙及び飲食

#### ⑦その他利用者若しくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為