

メーブル訪問介護

訪問介護・横浜市訪問介護相当サービス

【重要事項説明書】

1. 運営法人の概要

名 称	株式会社翔栄
代 表 氏 名	黒沢 重慶
法人本部所在地	横浜市青葉区荏田町347-1
実施事業の概要	訪問介護・横浜市訪問介護相当サービス（第一号訪問事業）

2. 事業所の概要

事業所名	メーブル訪問介護
所在地	横浜市南区南太田2-1-55 ルビーハイム101
提供可能サービス 介護保険事業所番号	訪問介護・横浜市訪問介護相当サービス 介護保険事業者番号：1470501568
管理者及び連絡先	氏 名 上田 恭実 連絡先 045-716-5942
サービス提供地域	横浜市中区、横浜市西区、横浜市南区、横浜市神奈川区、横浜市保土ケ谷区
当事業所の運営目的	適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護者、要支援者に対し、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者等が、利用者の居宅において入浴、排せつ、食事の介護、その他の生活全般にわたる世話又は支援等の適切な訪問介護及び横浜市訪問介護相当サービスを提供することを目的とする。
当事業所の運営方針	1. 要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる世話又は支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。 2. 要介護者等となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市区町村、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域コミュニティと密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。 3. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。 4. 事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

開設年月	平成 20 年 1 月 1 日
併設サービス	(介護保険) 居宅介護、福祉用具貸与 (障害者総合支援法) 居宅介護

3. 事業所の職員体制等

職 種	従事する業務	人 員
管 理 者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の従業者に法令及びこの規程を遵守させるため必要な命令を行う。	1 名 (常勤)
サービス提供責任者	訪問介護等の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画及び横浜市訪問介護相当サービス計画書の作成等を行う。	1 名 (常勤)
訪問介護員	訪問介護等の提供に当たる。	5 名 (常勤 2 名、非常勤 3 名)

* 上記の内容は令和 7 年 5 月 1 日現在の職員体制です。

4. 営業時間とサービス提供時間

サービス種類	平 日	土曜日	休 祭 日
事業所営業時間	9 : 00 ~ 17 : 00	—	—
サービス提供時間	6 : 00 ~ 22 : 00	年中無休	

(注) 年末年始 (12/30 ~ 1/3) は「休祭日」の扱いとなります。

営業時間外も電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制をとっています。

5. 提供するサービスと利用料金

提供する内容は次のとおりです。

- 一 身体介護
- 二 生活援助

(1) 利用料金について

訪問介護等を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣又は横浜市長が定める基準によるものとし、当該訪問介護等が法定代理受領サービスであるときは、その 1 割、2 割又は 3 割の額を頂戴いたします。詳細は料金表とおりです。

(2) 支払方法

自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

- 一 現金払い (サービス提供時に毎回又は月 1 回定められた日にお支払い願います)
- 二 銀行振り込み (期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。)
- 三 口座振替 (毎月 27 日 (土日祝日の場合は翌営業日) にご指定の口座よりお引落しさせていただきます。手数料は事業者負担となります。)

利用料等の支払いを受けたときは、利用料とその他の利用料 (個別の費用ごとの区

分)について記載した領収書を交付いたします。

法定代理受領サービスに該当しない(介護保険外サービス)事業に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した事業の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付いたします。

6. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

連絡先 電話 045-716-5942

- (2) 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の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次の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(ただし、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)。

- (3) キャンセル料は、利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 間	キャンセル料	備 考
サービス利用日の前々日まで	無 料	
サービス利用日の前日まで	無 料	
サービス利用日の当日	有 料 (別紙料金表参照)	利用者都合の場合

7. 相談窓口・苦情対応

○当事業所における相談や苦情については、以下の窓口で受け付けます。

電 話 番 号	045-334-7066
FAX番号	045-716-5943
部署・担当	株式会社翔栄 お客様相談窓口
受付時間	月～金曜日 9:00～18:00
そ の 他	相談・苦情については、担当者及び管理者が担当いたします。 不在の場合でも、対応した者が必ず受付表を作成し、担当者及び管理者に引き継ぎます。

○その他、お住まいの区役所及び神奈川県国民健康保険団体連合会のおいても苦情申出等ができます。

神奈川県国民健康 保険団体連合会	所 在 地 電話番号	横浜市西区楠町27-1 045-329-3447
はまふくコール	電話番号	045-263-8084
横浜市中区役所 高齢・障害支援課	所 在 地 電話番号	横浜市中区日本大通35 045-224-8163
横浜市西区役所 高齢・障害支援課	所 在 地 電話番号	横浜市西区中央1-5-10 045-320-8491

12. その他

(1) 当事業所は、職員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設け、業務体制を整備いたします。

- 一 採用時研修 採用後3か月以内
- 二 継続研修 随時

(2) 利用者・家族との信頼関係のもとに、質の高いサービスを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

- 一 訪問介護員は、年金の管理、金銭の貸借などの取扱いはい行いませんので、ご了承ください。
- 二 訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、事業所として禁止しておりますので、ご遠慮ください。
- 三 ペットはゲージへ入れる、リードにつなぐ等のご協力をお願いいたします。
大切なペットを守るため、また訪問介護員が安全にサービスを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。訪問介護員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただきます場合がございます。
- 四 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りいたします。
訪問介護員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

【説明確認欄】

年 月 日

サービス契約の締結にあたり、上記のように重要事項を説明し、交付しました。

事業所 所在地 横浜市南区南太田2-1-55 ルビーハイム101
名 称 メープル訪問介護

説明者 _____ 印

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け同意し、交付を受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人又は立会人

住 所
氏 名
印 (続柄)

メープル訪問介護 料金表

令和8年6月1日改定

1 訪問介護の介護報酬に係る費用（利用者負担額）

（1 単位あたり 11.12 円）

項 目		サービス時間・内容・料金・説明（サービス1回当たり）				
		時間及び内容	単位数	1 割	2 割	3 割
① 基本額 下段は利用者負担額を円に換算し表示したものです。ただし、小数点以下は切り上げとしているので、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ますのでご了承ください。	身体介護	20分未満	163単位	182円	363円	544円
		20分以上 30分未満	244単位	272円	543円	814円
		30分以上～ 1時間未満	387単位	431円	861円	1,291円
		1時間以上～ 1時間30分未満	567単位	631円	1,261円	1,892円
		以降30分増す毎に	82単位	92円	183円	274円
	生活援助	20分以上 45分未満	179単位	199円	398円	597円
		45分以上一律	220単位	245円	490円	734円
	身体＋生活	身体介護の後20分以上の生活援助（25分増す毎に、上限195単位まで）	身体介護＋65単位 ～195単位	身体介護＋73円	身体介護＋145円	身体介護＋217円

② 加 算	早朝・夜間加算	早朝（6時～8時）又は夜間（18時～22時）に訪問した場合	所定単位数 × 25%
	深夜加算	深夜（22時～6時）に訪問した場合	所定単位数 × 50%
	2人訪問時	2人の訪問介護員が訪問した場合	所定単位数 × 200%
	初回加算	初めて訪問介護計画を作成した利用者に対し、初回の訪問と同月内にサービス提供責任者が訪問又は、同行した場合	200単位／1月につき 1割 223円 2割 445円 3割 668円
	緊急時 訪問介護加算	利用者又は、家族からの要請により緊急の訪問介護を行った場合（ケアマネジャーが必要性を認めた場合）	100単位／回 1割 112円 2割 223円 3割 334円
	介護職員処遇改善 加算Ⅱ	（基本サービス費＋各種加算減算）×26.6%	

2 横浜市訪問介護相当サービスの介護報酬に係る費用（利用者負担額）

（1 単位あたり 11.12 円）

項 目		サービス頻度・内容・料金・説明（ひと月につき）				
		頻度及び内容	単位数	1 割	2 割	3 割
① 基本 額	訪問型サービス 11	週に 1 回程度	1,176 単位	1,308円	2,616円	3,924円
	訪問型サービス 12	週に 2 回程度	2,349 単位	2,612円	5,224円	7,836円
	訪問型サービス 213	要支援 2 で週 2 回を超える程度	3,727 単位	4,145円	8,289円	12,434円
② 加 算	初回加算	初めて訪問介護計画を作成した利用者に対し、 初回の訪問と同月内にサービス提供責任者が訪 問、又は同行した場合			200単位／1月につき 1 割 223円 2 割 445円 3 割 668円	
	介護職員処遇改善 加算Ⅱ	（基本サービス費＋各種加算減算）×26.6%×11.12				

【利用者負担額算出方法】

地域単価（11.12 円）×単位数＝〇〇円（1 円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×負担割合（1 円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

負担割合は 1 割負担の場合：90%、2 割負担の場合：80%、3 割負担の場合：70%を当てはめる

3 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	当事業所の通常の事業の実施地域（横浜市中区、西区、南区、神奈川区、保土ヶ谷区）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為に利用した公共交通機関の交通費がかかります。 なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をいただきます。 通常の事業の実施地域を越えてから、片道概ね 1 km 毎に 35 円

4 区分限度支給額を超える費用（利用者負担 10 割分）

項 目	金 額	説 明
区分支給限度額を超えたサービス分	介護報酬の告示上の額と同額とします	区分支給限度額を超える単位については 10 割の自己負担となります。（横浜市訪問介護サービスのケアプラン上のサービスについては月額一律料金です。）

5 介護報酬外での利用に係る費用（保険外利用）

項 目	サービスの時間・料金	
	時 間	金 額
介護保険外のサービス利用時	06:00～08:00	1,898円／30分
	08:00～18:00	1,519円／30分
	18:00～22:00	1,898円／30分
	22:00～06:00	2,277円／30分（金額は全て税込）

6 キャンセルに係る費用

項 目	金 額	説 明
サービス当日のキャンセル	2,200円（税込）	やむを得ない事情を除いた利用者様都合の当日キャンセルについて、キャンセル料をいただきます。