

指定訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業

重要事項説明書

令和 7 年 4 月 1 日現在

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、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ができるよう、また要支援状態にある方に対し、日常生活上の支援を行うことにより、自立した日常生活を営むことができるよう、適正な指定訪問介護又は介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業を提供することを目的とします。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の概要

(1) 概要

事業所名	あおぞらの里 和白ヘルパーステーション		
指定番号	4070800679		
所在地	福岡県福岡市東区和白東一丁目16-10		
管理者の氏名	加藤 猛士	職種	介護福祉士
電話番号	092-605-7822		
FAX番号	092-605-7839		
サービスを提供する地域	福岡市東区、古賀市・粕屋郡新宮町・久山町(山田地区) ※但し、生活支援型訪問サービスは、福岡市東区のみとする		
営業日	月曜日から土曜日までとする		
営業時間	午前8時30分～午後5時 (営業時間外についてはご相談に応じます。)		
訪問介護サービス対応日	営業日と同じ。但し、日曜日、年末年始(12月30日～1月3日)については利用者、家族、介護支援専門員との相談によりサービスが必要な場合は適宜訪問介護又は第一号訪問事業を実施します。		
訪問介護サービス対応時間	午前8時30分～午後5時 (営業時間外についてはご相談に応じます。)		

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	介護福祉士	1名	—	1名	従業者及び業務管理
サービス提供責任者	介護福祉士	4名	名	4名	サービス内容の管理
	実務者研修終了	名	名	名	
訪問介護員	介護福祉士	3名	6名	9名	訪問介護
	ヘルパー2級課程修了者	名	2名	2名	
	介護職員初任者研修	名	1名	1名	
事務員	事務		1名	1名	事務業務

3. サービスの内容

- ① 身体介護（食事介助・入浴介助・排泄介助・清拭・通院介助）
- ② 生活援助（買物・調理・掃除・洗濯・薬取り）
- ③ 身体・生活（身体介護の後に引き続き生活援助を行う）
- ④ 第一号訪問事業
- ⑤ その他 介護相談等

4. 利用料金 別紙 1・2・3 参照

5. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 訪問介護員は、介護福祉士、ホームヘルパー 1・2 級、介護職員初任者研修課程修了の資格を有しており、必ず身分証を携帯しています。利用者様またはご家族から求められたときはこれを提示いたします。
- ② 訪問介護員は、医療行為や年金等の金銭の取り扱いはいたしません。
（生活援助として行う買い物等に伴う少額の取り扱いは可能です。）
- ③ 訪問介護員は、介護保険制度上、利用者様の介護や家事の援助等を行うこととされています。ご家族の食事の準備など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。
- ④ 訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。
- ⑤ 利用者様の都合により訪問介護員の派遣を中止したい場合は、前日の営業時間内に事業所へご連絡ください。サービス時間内でのご不在、外出等のご遠慮下さい。
- ⑥ 非常災害等により訪問介護員の派遣が困難となる場合もございますので、ご了承ください。
その際には、速やかに利用者様にご連絡いたします。
- ⑦ 訪問介護員は、介護保険制度上、利用者様がご在宅中に限りサービスを行うことができます。ご家族の方がご在宅であっても利用者様がご不在の場合、サービスを行うことはできません。

6. 秘密保持についての対応

当事業所及び職員は、業務上知り得た利用者様又はそのご家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

7. 利用者の尊厳

利用者様の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

8. 身体拘束の廃止

どのような状況下でも、利用者様の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

9. 相談窓口・苦情対応

* サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	窓口担当者：加藤 猛士（介護福祉士） ご利用時間：月～土曜日 午前8時30分～午後5時 ご利用方法：電話：092-605-7822 FAX：092-605-7839
㈱シダー 本社総務部	所在地：福岡県北九州市小倉北区足立二丁目1番1号 ご利用時間：月～土曜日 午前8時30分～午後5時 電話：093-932-7005 FAX：093-932-7015

* 公的機関においても、苦情申し出ができます。

福岡県国民健康保険団体 連合会事業部介護保険課 (介護サービス相談窓口)	所在地：福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号：092-642-7859 FAX 番号：092-642-7856 対応時間：午前9時00分～午後5時（土日、祝日を除く）
福岡市 東区役所 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地：福岡市東区箱崎2丁目54の1 電話番号：092-645-1071 FAX 番号：092-631-2191 対応時間：午前9時00分～午後5時（土日、祝日を除く）
福岡県介護保険 広域連合粕屋支部	所在地：福岡県粕屋郡久山町大字久原3168-1 粕屋医師会館広域施設3階 電話番号：092-652-3111 FAX 番号：092-652-3106 対応時間：午前9時00分～午後5時（土日、祝日を除く）

※上記以外の公的機関においても申し出が行えます。（別紙4参照）

10. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者様の病状が急変した場合などに、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。（緊急時の対応参照）

11. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、市町村、御家族、居宅介護支援事業者等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して採った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

12. 虐待防止のための対応

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）の定期的な開催及びその結果の訪問介護員等に対する周知徹底。
- ② 事業所における虐待の防止のための指針の整備。
- ③ 訪問介護員等に対する虐待の防止のための研修の定期的な実施
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の配置

事業所は、サービス提供中に、従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

1 3. 第三者評価の実施状況

実施の有無	なし	実施日（直近）	—
評価機関の名称	—	評価結果の開示	—

1 4. 損害賠償責任保険

保 險 会 社	損害保険ジャパン株式会社
保 險 内 容	損害賠償保険

＊但し、損害賠償保険の支払いは、事業者に故意又は過失が存在する場合に限られます。また、損害賠償保険金が支払われる場合であっても、利用者様に過失が認められる場合には、賠償金額が減額されることになります。

令和 年 月 日

訪問介護サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業の開始にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

〈事業者〉

所 在 地 福岡県福岡市東区和白東1丁目16-10

事 業 所 名 あおぞらの里 和白ヘルパーステーション
(指定番号 4070800679)

管 理 者 名 加 藤 猛 士

説 明 者

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問介護サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業について重要事項の説明を受け同意しました。

〈利用者〉

住 所

氏 名

〈利用者代理人（選任した場合）〉

住 所

氏 名 (続柄)

指定訪問介護、第一号訪問事業利用料金表

別紙 1

地域区分：5級地

- 1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	261	3,263	327	3,916	392
20分以上45分未満	3,306	331	4,130	413	4,964	497
45分以上70分未満	4,001	401	5,007	501	6,002	601
70分以上	4,697	470	5,874	588	7,051	706
30分以上1時間未満	4,140	414	5,178	518	6,216	622
20分以上45分未満	4,836	484	6,045	605	7,254	726
45分以上70分未満	5,531	554	6,912	692	8,303	831
70分以上	6,227	623	7,789	779	9,341	935
1時間以上1時間30分未満	6,066	607	7,586	759	9,105	911
20分以上45分未満	6,762	677	8,453	846	10,143	1,015
45分以上70分未満	7,457	746	9,319	932	11,192	1,120
1時間30分以上2時間未満	6,944	695	8,677	868	10,421	1,043
20分以上45分未満	7,639	764	9,555	956	11,459	1,146

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	192	2,396	240	2,878	288
45分以上	2,354	236	2,942	295	3,531	354

- 2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）
利用料金は1ヵ月ごとに算定され、以下のとおりです。

単位：円

	訪問型独自サービス 介護予防型訪問サービス		訪問型独自サービス 生活支援型訪問サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合	12,583	1,259	9,105	911
1週に2回程度の場合	25,134	2,514	18,200	1,820
上記以上の場合（要支援2のみ）	39,878	3,988	28,868	2,887

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	指定訪問介護 介護予防型訪問サービス		生活支援型訪問サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	214	1,551	156
緊急時訪問介護加算	1,070	107		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%			
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）			合計単位数の18.2%	
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費(1)(2)の20.0%			

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

号訪問事業利用料金表

別紙2

地域区分：5級地

- 1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	522	3,263	653	3,916	784
20分以上45分未満	3,306	662	4,130	826	4,964	993
45分以上70分未満	4,001	801	5,007	1,002	6,002	1,201
70分以上	4,697	940	5,874	1,175	7,051	1,411
30分以上1時間未満	4,140	828	5,178	1,036	6,216	1,244
20分以上45分未満	4,836	968	6,045	1,209	7,254	1,451
45分以上70分未満	5,531	1,107	6,912	1,383	8,303	1,661
70分以上	6,227	1,246	7,789	1,558	9,341	1,869
1時間以上1時間30分未満	6,066	1,214	7,586	1,518	9,105	1,821
20分以上45分未満	6,762	1,353	8,453	1,691	10,143	2,029
45分以上70分未満	7,457	1,492	9,319	1,864	11,192	2,239
1時間30分以上2時間未満	6,944	1,389	8,677	1,736	10,421	2,085
20分以上45分未満	7,639	1,528	9,555	1,911	11,459	2,292

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	383	2,396	480	2,878	576
45分以上	2,354	471	2,942	589	3,531	707

- 2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）
利用料金は1ヵ月ごとに算定され、以下のとおりです。

単位：円

	訪問型独自サービス 介護予防型訪問サービス		訪問型独自サービス 生活支援型訪問サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合	12,583	2,517	9,105	1,821
1週に2回程度の場合	25,134	5,027	18,200	3,640
上記以上の場合（要支援2のみ）	39,878	7,976	28,868	5,774

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	指定訪問介護 介護予防型訪問サービス		生活支援型訪問サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	428	1,551	311
緊急時訪問介護加算	1,070	214		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%			
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）			合計単位数の18.2%	
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費（Ⅰ）（Ⅱ）の20.0%			

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

号訪問事業利用料金表

別紙3

地域区分：5級地

- 1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	783	3,263	979	3,916	1,175
20分以上45分未満	3,306	992	4,130	1,239	4,964	1,490
45分以上70分未満	4,001	1,201	5,007	1,503	6,002	1,801
70分以上	4,697	1,410	5,874	1,763	7,051	2,116
30分以上1時間未満	4,140	1,242	5,178	1,554	6,216	1,865
20分以上45分未満	4,836	1,451	6,045	1,814	7,254	2,177
45分以上70分未満	5,531	1,660	6,912	2,074	8,303	2,491
70分以上	6,227	1,869	7,789	2,337	9,341	2,803
1時間以上1時間30分未満	6,066	1,820	7,586	2,276	9,105	2,732
20分以上45分未満	6,762	2,029	8,453	2,536	10,143	3,043
45分以上70分未満	7,457	2,238	9,319	2,796	11,192	3,358
1時間30分以上2時間未満	6,944	2,084	8,677	2,604	10,421	3,127
20分以上45分未満	7,639	2,292	9,555	2,867	11,459	3,438

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	575	2,396	719	2,878	864
45分以上	2,354	707	2,942	883	3,531	1,060

- 2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）
利用料金は1ヵ月ごとに算定され、以下のとおりです。

単位：円

	訪問型独自サービス 介護予防型訪問サービス		訪問型独自サービス 生活支援型訪問サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合	12,583	3,775	9,105	2,732
1週に2回程度の場合	25,134	7,541	18,200	5,460
上記以上の場合（要支援2のみ）	39,878	11,964	28,868	8,661

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	指定訪問介護 介護予防型訪問サービス		生活支援型訪問サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	642	1,551	466
緊急時訪問介護加算	1,070	321		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%			
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）			合計単位数の18.2%	
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費（Ⅰ）（Ⅱ）の20.0%			

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

指定訪問介護、第一号訪問事業利用料金表

別紙 1

地域区分：5 級地

- 1 要介護 1～5 に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は 1 回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	261	3,263	327	3,916	392
20分以上45分未満	3,306	331	4,130	413	4,964	497
45分以上70分未満	4,001	401	5,007	501	6,002	601
70分以上	4,697	470	5,874	588	7,051	706
30分以上1時間未満	4,140	414	5,178	518	6,216	622
20分以上45分未満	4,836	484	6,045	605	7,254	726
45分以上70分未満	5,531	554	6,912	692	8,303	831
70分以上	6,227	623	7,789	779	9,341	935
1時間以上1時間30分未満	6,066	607	7,586	759	9,105	911
20分以上45分未満	6,762	677	8,453	846	10,143	1,015
45分以上70分未満	7,457	746	9,319	932	11,192	1,120
1時間30分以上2時間未満	6,944	695	8,677	868	10,421	1,043
20分以上45分未満	7,639	764	9,555	956	11,459	1,146

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	192	2,396	240	2,878	288
45分以上	2,354	236	2,942	295	3,531	354

- 2 要支援 1・2 に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）
サービスは 1 回または 1 ヶ月ごとに算定され以下のとおりです。

単位：円

	訪問型予防相当サービス		訪問型サービス A	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1 週に 1 回程度の場合	11,760	1,176		
1 週に 2 回程度の場合	23,490	2,349		
上記以上の場合（要支援 2 のみ）	37,270	3,727		

* 料金は 1 単位の単価を 10.70 円として計算した額（小数点以下切捨て）です。

3 項その他の加算について第一号訪問事業の初回加算のみ 10.00 円計算となります。

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	指定訪問介護		訪問型予防相当サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	214	2,000	200
緊急時訪問介護加算	1,070	107		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の 24.5%			
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費（Ⅰ）（Ⅱ）の 20.0%			

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1 ページにつき 20 円（税込）
----------	-------------------

指定訪問介護、第一号訪問事業利用料金表

別紙3

地域区分：5級地

1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）

利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	783	3,263	979	3,916	1,175
20分以上45分未満	3,306	992	4,130	1,239	4,964	1,490
45分以上70分未満	4,001	1,201	5,007	1,503	6,002	1,801
70分以上	4,697	1,410	5,874	1,763	7,051	2,116
30分以上1時間未満	4,140	1,242	5,178	1,554	6,216	1,865
20分以上45分未満	4,836	1,451	6,045	1,814	7,254	2,177
45分以上70分未満	5,531	1,660	6,912	2,074	8,303	2,491
70分以上	6,227	1,869	7,789	2,337	9,341	2,803
1時間以上1時間30分未満	6,066	1,820	7,586	2,276	9,105	2,732
20分以上45分未満	6,762	2,029	8,453	2,536	10,143	3,043
45分以上70分未満	7,457	2,238	9,319	2,796	11,192	3,358
1時間30分以上2時間未満	6,944	2,084	8,677	2,604	10,421	3,127
20分以上45分未満	7,639	2,292	9,555	2,867	11,459	3,438

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	575	2,396	719	2,878	864
45分以上	2,354	707	2,942	883	3,531	1,060

2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）

サービスは1回または1ヵ月ごとに算定され以下のとおりです。

単位：円

	訪問型予防相当サービス		訪問型サービスA	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合	11,760	3,528		
1週に2回程度の場合	23,490	7,047		
上記以上の場合（要支援2のみ）	37,270	11,181		

*料金は1単位の単価を10.70円として計算した額(小数点以下切捨て)です。

3項その他の加算について第一号訪問事業の初回加算のみ10.00円計算となります。

3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	指定訪問介護		訪問型予防相当サービス	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	642	2,000	600
緊急時訪問介護加算	1,070	321		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%			
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費(1)(2)の20.0%			

4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

指定訪問介護、第一号訪問事業利用料金表

別紙1

地域区分：5級地

- 1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	261	3,263	327	3,916	392
20分以上45分未満	3,306	331	4,130	413	4,964	497
45分以上70分未満	4,001	401	5,007	501	6,002	601
70分以上	4,697	470	5,874	588	7,051	706
30分以上1時間未満	4,140	414	5,178	518	6,216	622
20分以上45分未満	4,836	484	6,045	605	7,254	726
45分以上70分未満	5,531	554	6,912	692	8,303	831
70分以上	6,227	623	7,789	779	9,341	935
1時間以上1時間30分未満	6,066	607	7,586	759	9,105	911
20分以上45分未満	6,762	677	8,453	846	10,143	1,015
45分以上70分未満	7,457	746	9,319	932	11,192	1,120
1時間30分以上2時間未満	6,944	695	8,677	868	10,421	1,043
20分以上45分未満	7,639	764	9,555	956	11,459	1,146

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	192	2,396	240	2,878	288
45分以上	2,354	236	2,942	295	3,531	354

- 2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）

※当事業所は第一号訪問事業でのサービスは行っておりません。

単位：円

	第一号訪問事業 (介護予防相当)		第一号訪問事業 (基準緩和)	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合				
1週に2回程度の場合				
上記以上の場合（要支援2のみ）				

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	214
緊急時訪問介護加算	1,070	107
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%	
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費(1)(2)の20.0%	

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

指定訪問介護、第一号訪問事業利用料金表

別紙2

地域区分：5級地

- 1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	522	3,263	653	3,916	784
20分以上45分未満	3,306	662	4,130	826	4,964	993
45分以上70分未満	4,001	801	5,007	1,002	6,002	1,201
70分以上	4,697	940	5,874	1,175	7,051	1,411
30分以上1時間未満	4,140	828	5,178	1,036	6,216	1,244
20分以上45分未満	4,836	968	6,045	1,209	7,254	1,451
45分以上70分未満	5,531	1,107	6,912	1,383	8,303	1,661
70分以上	6,227	1,246	7,789	1,558	9,341	1,869
1時間以上1時間30分未満	6,066	1,214	7,586	1,518	9,105	1,821
20分以上45分未満	6,762	1,353	8,453	1,691	10,143	2,029
45分以上70分未満	7,457	1,492	9,319	1,864	11,192	2,239
1時間30分以上2時間未満	6,944	1,389	8,677	1,736	10,421	2,085
20分以上45分未満	7,639	1,528	9,555	1,911	11,459	2,292

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	383	2,396	480	2,878	576
45分以上	2,354	471	2,942	589	3,531	707

- 2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）

※当事業所は第一号訪問事業でのサービスは行っておりません。

単位：円

	第一号訪問事業 (介護予防相当)		第一号訪問事業 (基準緩和)	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合				
1週に2回程度の場合				
上記以上の場合（要支援2のみ）				

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	428
緊急時訪問介護加算	1,070	214
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%	
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費(1)(2)の20.0%	

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

指定訪問介護、第一号訪問事業利用料金表

別紙3

地域区分：5級地

- 1 要介護1～5に認定を受けた利用者（指定訪問介護）
利用料金は1回ごとに算定され、以下のとおりです。

(1) 身体介護が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
身体介護	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
引き続き行う生活援助						
20分以上30分未満	2,610	783	3,263	979	3,916	1,175
20分以上45分未満	3,306	992	4,130	1,239	4,964	1,490
45分以上70分未満	4,001	1,201	5,007	1,503	6,002	1,801
70分以上	4,697	1,410	5,874	1,763	7,051	2,116
30分以上1時間未満	4,140	1,242	5,178	1,554	6,216	1,865
20分以上45分未満	4,836	1,451	6,045	1,814	7,254	2,177
45分以上70分未満	5,531	1,660	6,912	2,074	8,303	2,491
70分以上	6,227	1,869	7,789	2,337	9,341	2,803
1時間以上1時間30分未満	6,066	1,820	7,586	2,276	9,105	2,732
20分以上45分未満	6,762	2,029	8,453	2,536	10,143	3,043
45分以上70分未満	7,457	2,238	9,319	2,796	11,192	3,358
1時間30分以上2時間未満	6,944	2,084	8,677	2,604	10,421	3,127
20分以上45分未満	7,639	2,292	9,555	2,867	11,459	3,438

(2) 生活援助が中心のとき

単位：円

	通常		夜間及び早朝		深夜	
	8:00～18:00		6:00～8:00 18:00～22:00		22:00～6:00	
生活援助	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
20分以上45分未満	1,915	575	2,396	719	2,878	864
45分以上	2,354	707	2,942	883	3,531	1,060

- 2 要支援1・2に認定を受けた利用者（第一号訪問事業）

※当事業所は第一号訪問事業でのサービスは行っておりません。

単位：円

	第一号訪問事業 (介護予防相当)		第一号訪問事業 (基準緩和)	
	利用 料金	うち 利用者 負担額	利用 料金	うち 利用者 負担額
1週に1回程度の場合				
1週に2回程度の場合				
上記以上の場合（要支援2のみ）				

- 3 その他の加算については以下のとおりです。

単位：円

	利用 料金	うち 利用者 負担額
初回加算	2,140	642
緊急時訪問介護加算	1,070	321
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の24.5%	
特定事業所加算（Ⅰ）	訪問介護費(Ⅰ)(2)の20.0%	

- 4 指定訪問介護、第一号訪問事業以外の利用料については以下のとおりです。

複写物交付手数料	1ページにつき 20円（税込）
----------	-----------------

公的機関での苦情・相談窓口

別紙4

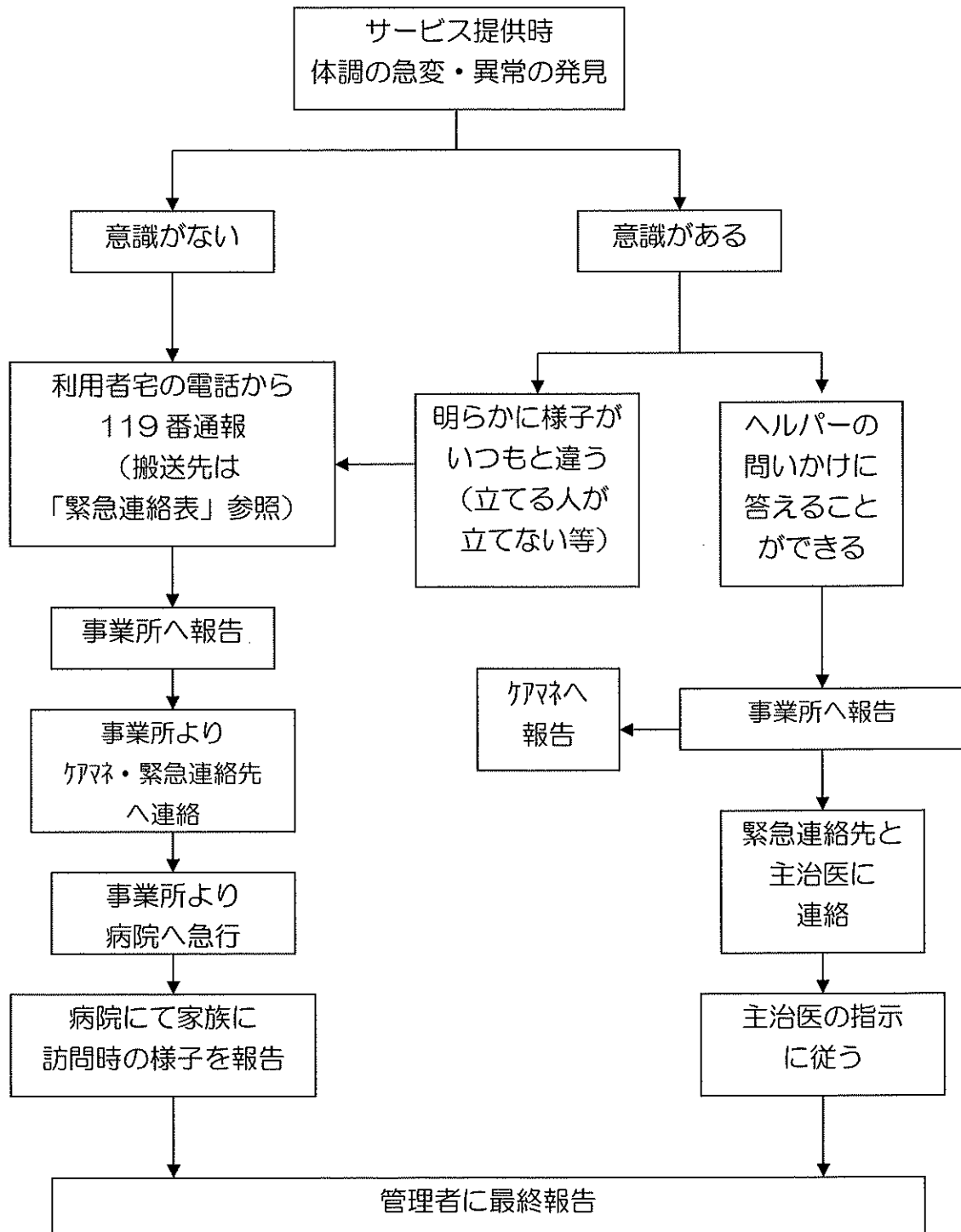
	名称	住所	電話番号	FAX番号	担当の校区
東 区	福岡市東区役所 保健福祉センター 福祉・介護保険課	東区箱崎2-54-1	645-1071	631-2191	東区全域
	東第1 いきいきセンターふくおか	東区奈多1-10-10 サンシャインビル1階	608-4633	608-4638	勝馬 志賀島 西戸崎 奈多 三苫 和白
	東第1(西戸崎支所) いきいきセンターふくおか	東区西戸崎3-2-2	603-1607	603-1608	
	東第2 いきいきセンターふくおか	東区和白丘1-23-1 1階	605-5411	605-5412	美和台 和白東
	東第3 いきいきセンターふくおか	東区香椎駅前1-14-13 アンルミネ香椎1階	673-3088	673-3097	香住ヶ丘 香椎
	東第4 いきいきセンターふくおか	東区千早4-93-2 西鉄千早駅高架下	663-5711	663-5731	香陵 千早 千早西
	東第5 いきいきセンターふくおか	東区水谷2-3-15 第1めぐみビル1階	665-5011	665-5012	舞松原 若宮
	東第6 いきいきセンターふくおか	東区八田1-4-48	515-1021	515-1023	青葉 八田 多々良
	東第7 いきいきセンターふくおか	東区名島2-2-15 オン・フィールド名島1階	661-3200	661-3222	名島
	東第8 いきいきセンターふくおか	東区箱崎2-21-17 アヴニール21 1階	631-3011	631-3018	箱崎 東箱崎 馬出
	東第9 いきいきセンターふくおか	東区香椎1-1-1 ニシコーリビング香椎1階	692-9991	692-9658	香椎下原 香椎東
古 賀 市	東第10 いきいきセンターふくおか	東区香椎照葉3-2-1 シーマークビル205号室	674-2511	674-2512	香椎浜 照葉北 城浜 照葉
	東第11 いきいきセンターふくおか	東区筥松2-22-20 メリーライトHAKOZAKI1階	409-4589	409-4547	筥松 松島
	古賀市保健福祉総合センター サンコスモ古賀 健康介護課 介護保険係	古賀市庄205番地	942-1144	942-0404	古賀市
広 域 連 合	福岡県介護保険広域連合 粕屋支部	糟屋郡久山町大字 久原3168-1	652-3111	652-3106	新宮町 久山町 篠栗町 須恵町 宇美町 志免町
新 宮 町	新宮町役場 健康福祉課高齢者福祉担当	糟屋郡新宮町緑ヶ浜 四丁目3-1 新宮町福祉センター	710-8286	710-8287	新宮町

緊急時の対応

あおぞらの里 和白ヘルパーステーション

092-605-7822

営業時間 8:30~17:00



※事業所では、管理者・サービス提供者が対応を行う

○ヘルパーができること○

◆身体介護◆	◆生活援助◆
<排泄介助> ・トイレ等での排泄介助 ・おむつ交換 <入浴介助> ・入浴、シャワー浴の介助 ・手浴、足浴、清拭 <外出援助> (公共交通機関・車椅子・徒歩などによる) ・通院介助 ・買物同行 ・散歩 <移動介助> ・体位変換 ・室内移動 ・車椅子等への移乗 <食事介助> ・食事摂取のための介助 <医療行為> ※一定の研修を受けた職員のみ実施可能 ・たんの吸引 ・経管栄養 <その他> ・洗面、歯磨き、散髪 ・爪切り ・更衣介助	<調理> ・一般的な家庭調理 ・食事の配膳 ・食事の後片付け、食器洗浄 <掃除> ・ご利用者様本人が日常的に使用している場所のみ（居室・寝室・台所・風呂場・洗面所・トイレ・廊下・玄関等） <洗濯> ・家庭用洗濯機で洗える日常的な物のみ（普段着・寝間着・下着・シーツ・タオル等） <寝具の整頓> ・布団の上げ下げ ・布団干し ・シーツ交換 <買い物> ・食品の買い物の代行 ・生活必需品の買い物の代行 <その他> ・代筆、代読 ・ご利用者様本人が服用する薬取り ・ご利用者様本人の手紙の投函
◆サービスの対象はご利用者様本人のみに関してとなります。 ◆ご利用者様本人以外の生活援助は行えません（ご家族様等は対象外）。 ◆「医療行為に類似するサービス」は法律で禁止されています。 ご家族様がすることでも、ヘルパーによるサービスとしては禁止されています。 （一部例外あり） ◆予定されている時間を超えてのサービスは提供できません。 ◆「ヘルパーにできること」に記載されている事項の中でも、担当ケアマネジャーの介護計画にプランがない場合、提供できないサービスもあります。	