



訪問介護・重要事項説明書

Be-Step 株式会社ビーステップ
人と人をつなぐ

訪問介護ビーステップ大泉

【訪問介護・重要事項説明書】
< 令和7年11月1日現在 >

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口
電話 03-6821-2104
担当 諏訪 智樹

* ご不明な点は、お気軽におたずねください。

2. 訪問介護ベースステップ大泉

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	訪問介護ベースステップ大泉
所在地	東京都練馬区大泉学園町2-23-65
介護保険指定番号 ・その他のサービス	訪問介護 (東京都 1372015113号)
サービスを提供する 地域 *	練馬区 杉並区 西東京市

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の従業者体制

職	職務の内容	人員数
管 理 者	従業者および業務の管理を一元的に行う	1名 (兼務可能)
サービス 提供責任者	実務者研修終了者、介護福祉士を持つものが、指定訪問介護利用の申込みに関わる調整を行い、訪問介護計画の作成並びに利用者への説明を行い、サービス内の管理を行う。	1名以上 (利用者40名につき1名)
訪問介護員	介護福祉士・実務者研修修了者・初任者研修修了者・ヘルパー1級・ヘルパー2級の資格を持つものが訪問介護計画に基づき、日常生活に必要な指定訪問介護サービスを提供する。	2.5名以上 (常勤換算)

(3) サービスの提供時間帯

営業日	月曜日から土曜日まで。ただし、年末年始(12月30日から1月3日まで)を除く。
営業時間	8:30~17:30 (時間外はご相談ください)

3. サービス内容

(1) 身体介護

排泄・食事介助
清拭・入浴、身体整容
体位変換、移動・移乗介助、外出介助
起床及び就寝介助
服薬介助
自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助

(2) 生活援助

掃除
洗濯
ベッドメイク
衣類の整理・被服の補修
一般的な調理、配下膳
買い物・薬の受け取り

4. 利用料金

(1) 利用料

指定訪問介護の提供方法及び内容は次の通りとし、指定訪問介護を提供した場合の料金の額は、下記金表によるものと
し、当該指定訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証記載の額とする。

【基本料金】

取り扱い要件		単位数	利用料金	利用者負担額一例		
				1割負担	2割負担	3割負担
身体介護中心型 (身体介護と生活援助が混 在する場合であって身体介 護中心である場合を含む)	20分未満	163	1,858円	186円	372円	558円
	20分以上 30分未満	244	2,781円	278円	556円	834円
	30分以上 1時間未満	387	4,411円	441円	882円	1,323円
	1時間以上	567単位 (6,463円) に30分増すごとに82単位 (934円)				
引き続き「生活援助中心 型」を算定する場合		所要時間が25分増すごとに65単位 (741円) ※身体介護中心型の訪問介護の所要時間が20分以上の場合に限る。その他、累積の単位数に限度あり。				
生活援助中心型 (身体介護と生活援助が混在 する場合であって生活援助が 中心である場合を含む)	20分以上	179	2,040円	204円	408円	612円
	45分未満					
	45分以上	220	2,508円	251円	502円	753円

- * 夜間 (18:00～22:00) 又は早朝 (6:00～8:00) の場合 上記単位数の25%増し
- * 深夜 (22:00～6:00) の場合 上記単位数の50%増し
- * 訪問介護員 2名派遣の場合 上記単位数 × 200/100

【その他加算】

項目 (内容)		単位数	利用料金	利用者負担額一例		
				1割負担	2割負担	3割負担
初回加算	1月につき	200	2,280円	228円	456円	684円
緊急時訪問介護加算	1回につき	100	1,140円	114円	228円	342円
項目 (内容)		単位数		利用料金 (10割分)		
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		利用総単位数の22.4%		左の単位数×1単位の単価		

- ・ 介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。
- ・ 上表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 (ケアプラン) に定められた目安の時間を基準とします。
- ・ 事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを
提供する場合は、利用単位数の90%にて利用料金を算出いたします(1月当たり)。

(2) 交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問介護等に要した交通費は、その実額を徴収する。なお、自動車を使用した場合
の交通費は、次の額を請求する。事業所から通常の実施地域を越えて1kmにつき 100円

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急
ご連絡ください。(連絡先 電話 03-6821-2104)

ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の24時間前までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の30%

(4) その他

- ① お客さまの住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は
お客さまのご負担になります。
- ② 料金のお支払方法
毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので27日までに、ご指定の預金口座から
引き落としにてお支払いください。入金確認後、領収証を発行します。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。
サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、訪問介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。
※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(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下さい。

② 当社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ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 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）と 認定された場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 当社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サービスを終了することができます。
- ・ お客様が、サービス利用料金の支払を2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14日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当社や当社のサービス従業者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、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。

6. 当社の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

- 1 事業所の訪問介護員等は、要介護状態の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
- 2 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者地域の保健、医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	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	○	ご希望に添えない場合もございます
従業員への研修の実施	○	1 採用時研修 採用後3カ月以内 2 継続研修 年10回以上
サービスマニュアルの作成	○	各種マニュアル完備
その他		

7. 緊急時の対応方法
従業員は、サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じたときは、速やかに主治医及び利用者の家族等に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告するものとする。

8. 事故発生時の対応

(1) 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には速やかに市区町村、利用者の家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

(2) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を行います。

9. サービス内容に関する苦情

- (1) 当社お客さま相談・苦情担当
- | | | |
|----|-------|-----------------|
| 担当 | 諏訪 智樹 | 電話：03-6821-2104 |
|----|-------|-----------------|
- (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。
- | | |
|-------------------------|-----------------|
| 大泉学園通り地域包括支援センター | 電話：03-5933-0156 |
| 練馬区保健サービス苦情調整委員 | 電話：03-3993-1344 |
| 東京都杉並区介護保険課 | 電話：03-3312-2111 |
| 西東京市 健康福祉部 高齢者支援課 認定相談係 | |
| 田無第二庁舎 | 電話：042-420-2816 |
| 防災・保谷保険福祉総合センター | 電話：042-439-4420 |
| 東京都国民健康保険団体連合苦情相談窓口 | 電話：03-6238-0177 |

10. 当社の概要

名称・法人種別：株式会社ビーステップ

代表者役職・氏名：代表取締役 矢嶋 明

本社所在地・電話番号：東京都練馬区大泉学園2-23-65 電話 03-6336-6249

定款の目的に定めた事業

- 1、居宅介護支援事業
- 2、訪問介護事業
- 3、通所介護事業

営業所数等

介護予防訪問介護	1ヶ所
訪問介護	2ヶ所
居宅介護支援	1ヶ所
通所介護支援	4ヶ所

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づい重要な事項を説明を行ないました。

事業者

所在地	東京都練馬区大泉学園町 2－2 3－6 5		
名称	訪問介護ビーステップ大泉 (事業所番号 1 3 7 2 0 1 5 1 1 3)		
説明者	所属	訪問介護ビーステップ大泉	
	氏名	諏訪 智樹	印

私は、契約書および本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者	住所	東京都練馬区大泉学園町2－23－65	
	氏名	うらしま 荘 1 0 4 号	印
(代理人)	住所		
	氏名		印