

重 要 事 項 説 明 書

(訪問介護)

作成日 令和 8年 4月 1日

1.事業主体概要

事業主体名	株式会社 わが家
法人の種類	株式会社
代表者名	代表取締役 金子 直樹
所在地	山口県周南市大字八代1029番地
法人の理念	1・利用者の人格、人権を尊重し、利用者が自らの意思に基づき、自立した質の高い生活を送ることができるように支援する
	2・利用者の能力に応じて自立した日常生活が送れるように、利用者が要支援及び要介護状態となった場合に、食事・入浴・排泄の介護その他の生活全般にわたる援助を行う
	3・利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービス提供に努め、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行う
他の介護保険関連の事業	介護予防訪問介護 訪問介護

2.事業所の概要

事業所名	訪問介護ステーション つるの恩がえし
管理責任者	金子 直樹
所在地	山口県周南市大字八代1029番地
事業所指定番号	3 5 7 1 5 0 0 7 8 8
サービスを提供する 通常の事業実施地域	周南市北部（旧熊毛地区）

3.事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者が要介護状態となった場合において、入浴、排泄、食事サービス等を提供することにより、利用者の心身機能の維持を図り、介護している家族の負担軽減をはかります。
運営の方針	利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努め地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

4.職員体制

職 種	職員数	勤務形態
管 理 者	1 名	常勤
サービス提供責任者	1 名	常勤
介 護 職 員	1 4 名	常勤・非常勤

5.営業日及び営業時間

営 業 日	年中無休
営業時間	9時から18時まで、時間外は留守番電話及び転送電話にて対応
サービス提供時間	24時間対応

6.提供するサービスの内容

身体介護	入浴・排泄・食事介助、清拭、衣類着脱、体位交換、通院介助、服薬管理（通院介助の場合、ヘルパーの交通費は利用者の負担となります）
生活支援	調理、洗濯、掃除、買い物、衣類の入れ替え、その他
利用時間	身体介護は20分から、生活支援は20分から、利用可能

7.提供するサービスの料金

利 用 料 等	介護保険を利用する場合は、原則として利用料の1割が自己負担額となります。基本料金＋加算料金×1/10＝利用者負担額（所得により2割または3割負担の場合もあります。） ただし、介護保険の給付限度額を超えた部分にかかるサービスは全額自己負担額となります。詳細は別紙を添付します。
交 通 費 等	利用者が通常の事業実施地域以外の遠隔地におられる場合は交通費の実費をいただく場合があります。該当される方は詳細を説明させていただき納得の上利用していただきます。

8.緊急時における対処方法

緊急時対応等	訪問介護員等は、訪問介護を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。
--------	--

9.虐待防止に関する事項

虐待防止に関する事項	事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。またサービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、これを市に通報するものとする。
------------	--

10.利用者の留意点

訪問計画の変更	利用者の都合で予定されたサービスを変更する場合は、できるだけ早めにご連絡下さい。但し、利用者の容態の急変などの、やむを得ない事情がある場合には、その限りではありません。
訪問時のもてなしの辞退	訪問時に職員に対する贈り物や飲食などのもてなしはご遠慮いたします。

11.解約

①利用者は事業所に対し解約の7日前までに届け出をしていただくことによって、この契約を解除することができます。但し、緊急の入院など、やむを得ない場合はこの限りではありません。
②事業者は事業の廃止など、やむをえない事情がある場合は、ご利用者に対して契約終了1ヶ月前までに理由を示した文書でお知らせすることにより、契約を解約することがあります。

12.契約の終了

次の場合には自動的に契約は終了します。 ①利用者が介護保険施設に入所した場合（要支援になられた場合介護予防契約となる） ②利用者が要介護でなくなった場合 ③利用者が死亡した場合

13.プライバシーの保護

①当事業所はサービスを提供する際に知り得た利用者及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者には漏らしません。 ②当事業所は利用者から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。 ③当事業所は利用者の家族から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等において当該家族の個人情報を用いません。
--

14. 苦情相談窓口

事業所相談窓口	担当者氏名	金子 直樹
	TEL	0 8 3 3 - 9 1 - 6 8 6 6
山口県国民健康保険団体連合	TEL	0 8 3 - 9 9 5 - 1 0 1 0
周南市総合支所 健康福祉課	TEL	0 8 3 4 - 3 3 - 6 4 2 2

令和 年 月 日

(事業者)

事業所名 株わが家 訪問介護ステーション つるの恩がえし

住所 山口県周南市大字八代1029番地

説明者名 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

(契約者)

(利用者)

住 所

氏 名 _____ 印 _____

(ご家族)

住 所

氏 名 _____ 印 _____

訪問介護利用料金(介護保険利用時(1割負担の場合))

令和6年4月1日現在

		料金	利用料
身体介護	20分未満	1,664円	166円
	20分以上30分未満	2,491円	249円
	30分以上1時間未満	3,951円	395円
	1時間以上1時間30分未満	5,789円	578円
	以後30分未満の延長	837円	83円
生活援助	20分以上45分未満	1,827円	182円
	45分以上	2,246円	224円
早朝夜間深夜割増	早朝AM.6:00～AM.8:00	25%割増	
	夜間PM.6:00～PM.10:00	25%割増	
	深夜PM.10:00～AM.6:00	50%割増	

ご利用の初回には、初回加算 2,042円(利用者自己負担204円)が加算されます。

利用者及びご家族の同意を得かつ必要な緊急訪問を行った場合には、緊急時訪問介護加算 1,021円(利用者自己負担102円)が別途加算されます。

2人の訪問介護員を派遣する場合、利用者及びご家族の同意を得かつ必要な場合には2名分(100%割増)

通常の事業実施範囲外の地域でサービス提供時には 別途交通費が必要

ご利用者負担額は利用料の部分となります。