

訪問介護重要事項説明書

[令和7年6月1日現在]

1 当ステーションが提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

重要事項説明者 _____ / 管理責任者 高橋 澄恵 _____

2 ヘルパーステーションふく笑らいの概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ヘルパーステーションふく笑らい
所在地	〒299-2866 千葉県鴨川市江見吉浦 500-6
介護保険指定番号	訪問介護 (千葉県 1272800531 号)
サービスを提供する地域	鴨川市、南房総市 (和田町、千倉町、丸山町)

(2) 営業時間

日～土	午前 8 : 30 ~ 午後 17 : 30
-----	------------------------

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1 名	0 名	1 名
サービス提供責任者	介護福祉士	3 名	0 名	3 名
サービス従業者	介護福祉士	0 名	3 名	3 名
サービス従業者	介護職員初任者研修修了者あるいは 訪問介護員養成研修 2 級修了者	2 名	2 名	4 名

(4) サービス提供の時間帯

	早朝 6 : 00 ~ 8 : 00	通常時間帯 8 : 00 ~ 18 : 00	夜間 18 : 00 ~ 22 : 00
平日・土	要相談	○	要相談
日・祝日	要相談	○	要相談

※ 時間帯により料金が異なります。

(4) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

3 サービス内容

- (1) 身体介護 ① 食事介助 ② 入浴介助 ③ 排泄介助 ④ 清 拭 ⑤ 体位変換 等
- (2) 生活援助 ① 買 い 物 ② 調 理 ③ 掃 除 ④ 洗 濯 等
- (3) その他サービス ① 介護相談 等

身体介護	20 分未満	20 分以上 30 分未満	30 分以上～ 1 時間未満	1 時間以上～ 1 時間 30 分未満
	1,790 円	2,750 円	4,360 円	6,370 円
生活援助	なし	20 分以上 45 分未満	45 分以上	なし
		2,010 円	2,480 円	

4 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金(料金表)の1割～3割です。

ただし、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。

※介護保険負担割合に応じ、1～3倍の額を頂きます

※ 当事業所は特定事業所加算Ⅱ(所定の単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算)を算定しております。

※ 基本料金に対して、早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)帯は25%増し

※ 上記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、お客様の居宅サービス計画(ケアプラン)定められた目安の時間を基準とします。

※ やむを得ない事情で、且つお客様の同意を得て、サービス従業者2人で訪問した場合は2人分の料金を頂きます。

※ 初回のサービス提供責任者のサービス(または同行)は、200単位 2,000円を頂きます。

※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)として、毎月算定した総単位の24.5%分の負担金を頂きます。

(介護保険負担割合に応じた、1～3割の自己負担金を頂きます)

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、サービス従業者がお尋ねするための交通費の実費をいただきます。

(3) キャンセル料 キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：ヘルパーステーションふく笑らい TEL 04-7096-1612)

① ご利用日の前日の17時30分までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の日の17時30分までにご連絡がなかった場合	1,000円

(4) その他

- ① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月10日前後までに当月分の料金を請求致しますので、お支払い下さい。お支払い方法は、原則、現金払い、ゆうちょ銀行からの自動払込とさせていただきます。
- ③ 交通事情によりサービス時間が多少前後する事がございますがご了承下さい。
- ④ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承下さい。
- ⑤ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当ステーション職員がお伺いいたします。

訪問介護計画作成と同時に契約を結び、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週間前までにお申し出ください。

② 当ステーション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、自動的にサービス終了します）

- ・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〕又は要支援と認定された場合 ※ 再契約となります。
- ・お客様が亡くなられた場合

④ その他

- ・当ステーション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契約を解約することができます。
- ・お客様が、サービス利用料金の支払いを3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10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当ステーションや当ステーション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、当ステーションにより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。

（3）事故発生時の対応

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ないます

6 当ステーションの訪問介護サービスの特徴など

事 項	有 無	備 考
従業員への研修の実施	有	1ヶ月に1回全体研修があります
サービスマニュアルの作成	有	

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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をいたします。

主治医	主治医	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への 連絡基準		

8 サービス内容に関する苦情

(1) 当ステーションお客様相談・苦情窓口

担当 高橋 澄恵 電話 04-7096-1612

(2) その他（当法人以外に、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。）

- ・鴨川市高齢者福祉課介護保険係 TEL 04-7093-7111
- ・南房総市健康支援課介護保険係 TEL 0470-36-1154
- ・千葉県国保連合会介護保険課苦情処理係 TEL 043-254-7428

9. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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養護する者）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、これを市町村に通報します。
- (4) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

法人の概要

法人名 特定非営利活動法人ふく笑らい

設立 平成 20 年 8 月 11 日

所在地 〒299-2862 千葉県鴨川市太海 1832 番地 35

代表理事 根本 羊子

事業内容 ・訪問介護事業 ・居宅介護支援事業・地域密着型通所介護事業
・地方公共団体（区市町村）から介護被保険者認定調査業務の受託

事業者 〒299-2862

千葉県鴨川市太海 1832 番地 35

特定非営利活動法人ふく笑らい

代表理事 根本 羊子 印

説明者

事業所 〒299-2866

千葉県鴨川市太海江見吉浦 500-6

ヘルパーステーションふく笑らい

(指定番号：1272800531 千葉県)

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印