

介護保険法に基づく第1号訪問事業

(介護予防訪問介護相当サービス) 重要事項説明書

重要事項説明書

(令和7年1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 0865-75-0590

担当 木山 聖次

※ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 株式会社きやまヘルパーステーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	株式会社きやまヘルパーステーション
所在地	岡山県笠岡市山口 2905 番地
介護保険指定番号	3370501045
サービスを提供する地域	笠岡市（諸島は要相談）、浅口市、里庄町、井原市、矢掛町、倉敷市玉島

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理 者	介護福祉士	1名		1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名以上		1名以上（管理者1名含む）
従 事 者	介護福祉士 ヘルパー2級	1名以上 1名以上	1名以上	3名以上 (サービス提供責任者含む)

(3) 営業時間帯

営業日	原則月曜日から金曜日 (祝日及び、12月31日（午後）から1月3日は除く)
営業時間	午前8時から午後4時30分
サービス提供	営業時間外及び、年末年始休み期間においても必要に応じて対応します。

3. サービス内容

(1) 生活援助

- ①環境整備（換気・室温・日当たりの調整等）
- ②掃除（居室内・トイレ・卓上の清掃）
- ③ゴミ出し
- ④洗濯（洗濯・物干し・取り入れ・収納・アイロンがけ）

- ⑤ベッドメイク（シーツ交換・布団カバーの交換等）
- ⑥衣類の整理（夏・冬服の入れ替え等）
- ⑦被服の修理（ボタン付け・破れの補修等）
- ⑧一般的な調理
- ⑨配膳・後片付け
- ⑩日常品の買い物（内容確認・品物と釣銭の確認）
- ⑪薬の受け取り 等

(2) 身体介護

- ①排泄介助（トイレ利用・おむつ交換） ②食事介助
- ③特段の専門的配慮をもって行う調理
- ④清拭 ⑤部分浴（手浴・足浴・洗髪） ⑥全身浴
- ⑦洗面 ⑧身体整容 ⑨更衣介助 ⑩体位変換
- ⑪移乗・移動 ⑫起床・就寝介助 ⑬服薬介助
- ⑭自立生活支援のための見守り的援助

4. 利用料金

(1) 訪問型サービス費

【料金表 -基本料金-】

介護予防プランに位置付けられた利用回数	対象者	費用額（10割）	利用者負担額（1割）
訪問型サービス費Ⅰ（週1回程度の利用）	要支援1・2	11,760円	1,176円
訪問型サービス費Ⅱ（週2回程度の利用）	要支援1・2	23,490円	2,349円
訪問型サービス費Ⅲ（週3回程度の利用）	要支援2	37,270円	3,727円

※利用者の介護負担割合が2割の場合は、1割負担の倍となる。

※その他は、介護報酬告示上の額に「介護保険負担割合証」に記載された負担割合を乗じた額とする。

【その他加算】

	費用額（10割）	利用者負担額（1割）
初回加算 (新規又は所定の要件を満たした場合)	2,000円	200円
介護職員処遇改善加算（加算Ⅱ）	※介護保険給付対象サービス自己負担額（上記の総月額）の22.4%	

(2) 交通費

前述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。

(3) その他

①お客様の住まいでの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様のご負担となります。

②料金のお支払い方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、請求から5日以内にお支払ください。お支払い頂きますと領収証を発行いたします。

お支払い方法は、銀行振込、現金集金のいずれかをご契約の際にお申し出ください。

5. 介護保険法に基づく第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）の特徴

（1）運営方針

（事業の目的）

株式会社きやまヘルパーステーションが行う介護保険法に基づく第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）の適正な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が、要支援状態にある高齢者に対し、適正な介護保険法に基づく第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）を提供することを目的とする。

（運営の方針）

- ① 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、排泄、食事の介護、移動・移乗介助、その他の生活全般にわたる援助を行う。
- ② 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保険・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有無	有	変更を希望される方はお申し出ください。
従業員への研修の実施	有	外部研修への参加及び自社内での研修を実施しています。

6. 緊急時の対応方法

- （1）サービスの提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、親族、居宅介護事業者へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名・連絡先	
ご家族	ご家族氏名・連絡先	

7. サービス内容に関する苦情

（1）当社お客様相談・苦情担当

担当：木山 聖次 電話 月～金 8:00～16:30

（2）苦情受付窓口

当社以外に、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。

笠岡市長寿支援課 電話：0865-69-2139 月～金：8:30～17:15

浅口市高齢者支援課 電話：0865-44-7113 月～金：8:30～17:15

浅口郡里庄町役場 健康福祉課 電話：0865-64-7232 月～金：8:30～17:15

井原市介護保険係 電話：0866-62-9519 月～金：8:30～17:15

矢掛町役場 福祉介護課 電話：0866-82-1026 月～金：8:30～17:15

岡山県国民健康保険団体連合会 電話：086-223-8811 月～金：8:30～17:00

倉敷市介護保険課 電話：086-426-3343 月～金：8:30～17:15

8. 当社の概要

名称・法人種別	株式会社きやまヘルパーステーション
代表者役職・氏名	代表取締役 木山 聖次
会社所在地	岡山県笠岡市山口 2905 番地
電話番号	0865-75-0590
営業所数等	訪問介護 1 カ所

9. 個人情報保護

事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、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。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

10. 事故対策

- (1) 事業者は、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、速やかに岡山県、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。
- (2) 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- (3) 事業者は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

10. 第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

令和 年 月 日

介護保険法に基づく第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）の提供にあたり、ご利用者に対して契約書及び重要事項説明書に基づいて説明しました。

事業者 所在地 岡山県笠岡市山口 2905 番地
名称 株式会社きやまヘルパーステーション
代表取締役 木山 聖次
説明者 株式会社きやまヘルパーステーション
氏名 ()

私は事業者から介護保険法に基づく第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当サービス)について、契約書及び重要事項説明書により説明を受けました。

なお、貴訪問介護事業所において下記の目的のため、私及び家族の個人情報を使用することに同意します。

【介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的】

〔介護関係事業者の内部での利用に係る事例〕

- ・当該事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち、
 - 入退所等の管理
 - 会計・経理
 - 事故等の報告
 - 当該利用者の介護サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕

- ・当該事業者等が利用者等に提供する介護サービスのうち、
 - 当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等の連携（サービス担当者会議等）、照会への対応
 - その他の業務委託
 - 家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち、
 - 保険事務の委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔介護関係事業者の内部での利用に係る事例〕

- ・介護関係事業者の管理運営業務のうち、
 - 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - 介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

令和 年 月 日

(ご利用者)

住所

お名前

(ご家族・代理人)

住所

お名前

続柄
