

訪問介護・介護予防型訪問サービス重要事項説明書

<令和8年4月1日現在>

I 訪問介護事業者の概要

事業者名	つばき 合同会社	
代表者名	井村 美和	
所在地	住所	〒781-5232 香南市野市町西野 1071-11
	電話番号	0887-52-9953
	FAX 番号	0887-52-9954

II 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名	つばきヘルパーステーション	
代表者名	井村 美和	
所在地	住所	〒781-5232 香南市野市町西野 2360-1 グラビア野市 101
	電話番号	0887-52-9953
	FAX 番号	0887-52-9954
サービスの種類	訪問介護・介護予防型訪問サービス	
介護保険事業所番号	3961190042	
通常の事業の実施地域	香南市	

(2) 事業の目的と運営の方針

事業目的	つばき合同会社が設置するつばきヘルパーステーション（以下「事業所」という。）において実施する指定訪問介護事業及び介護予防型訪問サービス事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問介護及び介護予防型訪問サービスの円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った適切な指定訪問介護及び介護予防型訪問サービスの提供を確保することを目的とします。
運営方針	<ol style="list-style-type: none">事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態又は要支援状態となった場合においても、心身の特性を踏まえ、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を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他生活全般にわたる援助又は支援を行い、生活の質の向上並びに要介護状態の軽減又は悪化の防止及び要介護状態となることの予防を目的として、計画的にサービスを提供します。 また、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、利用者の自立の可能性を最大限に引き出すよう配慮します。事業の実施に当たっては、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、地域包括支援センター、関係市町村その他関係機関と密接に連携し、総合的かつ効果的なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所の職員体制

職種	人員
管理者	常勤 1名 非常勤 0名
サービス提供責任者	常勤 1名 非常勤 0名
訪問介護員（介護福祉士・初任者研修修了者等）	常勤 1名 非常勤 0名

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 ただし、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除きます。 なお、利用者又はその家族等からの相談があった場合には、時間外及び休日においても対応します。
営業時間	8:30～17:30 【緊急時の対応】 利用者の心身の状態に急変等が生じた場合には、電話等により24時間常時連絡が可能な体制を確保しています。連絡を受けた際には、管理者又はサービス提供責任者が状況を確認し、必要に応じて家族等への連絡、関係機関との連絡調整等を行います。

(5) 第三者評価の実施状況

当事業所では、第三者によるサービス評価は現在実施しておりません。

Ⅲ サービスの内容

当事業所では、利用者一人ひとりの心身の状況及び生活環境を踏まえ、入浴、排せつ、食事等の身体介護並びに調理、洗濯、掃除等の生活援助を行うことにより、利用者が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を営むことができるよう支援します。

また、介護予防型訪問サービスにおいては、利用者の生活機能の維持・向上を目的として、自立支援を重視した援助及び見守りを行い、要介護状態等となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止に努めます。

サービスの種類	サービスの内容
身体介護	<ul style="list-style-type: none"> ・食事介助（食事の準備、摂取の介助、後片付け） ・排せつ介助（トイレ誘導、オムツ交換等） ・入浴介助、清拭、部分浴、洗髪 ・衣類の着脱介助 ・体位変換、移動・移乗介助 ・服薬介助（声かけ・確認等、医療行為を除く）
生活援助	<ul style="list-style-type: none"> ・調理、配膳、後片付け ・衣類の洗濯、整理、補修 ・居室の掃除、整理整頓 ・生活必需品の買い物代行、ベッドメイキング ・ゴミ出し等の日常生活の援助

通院等乗降介助	<ul style="list-style-type: none"> ・通院時等における乗車・降車の介助 ・移動時の見守り・介助 ※医療行為は行いません
介護予防型訪問サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の能力に応じた家事・身の回り動作の支援 ・自立支援を目的とした見守り、声かけ ・生活機能の維持・向上を目的とした援助

IV 料金表

【介護保険】 令和8年4月現在

<訪問介護費>

(要介護者)

サービス内容 (8:30~17:30)	単位数	利用料 (10割)	1割	2割	3割
身体介護 (20分未満)	163	1,630円	163円	326円	489円
身体介護 (20分以上30分未満)	244	2,440円	244円	488円	732円
身体介護 (30分以上1時間未満)	387	3,870円	387円	774円	1,161円
身体介護 (1時間以上1時間30分未満)	567	5,670円	567円	1,134円	1,701円
生活援助 (20分以上45分未満)	179	1,790円	179円	358円	537円
生活援助 (45分以上)	220	2,200円	220円	440円	660円
通院等乗降介助 (1回)	97	970円	97円	194円	291円

サービス内容 (6:00~8:00) (18:00~22:00)	単位数	利用料 (10割)	1割	2割	3割
身体介護 (20分未満)	204	2,040円	204円	408円	612円
身体介護 (20分以上30分未満)	305	3,050円	305円	610円	915円
身体介護 (30分以上1時間未満)	484	4,840円	484円	968円	1,452円
身体介護 (1時間以上1時間30分未満)	709	7,090円	709円	1,418円	2,127円
生活援助 (20分以上45分未満)	224	2,240円	224円	448円	672円
生活援助 (45分以上)	275	2,750円	275円	550円	825円

<訪問介護の主な加算>

加算名	単位数	利用料（10割）
初回加算	+200	2,000円
緊急時訪問介護加算	+100	1,000円
2人の訪問介護員等による加算	1人分の単位×2	
身体介護+生活援助連続加算（25分ごと）	+65	650円

<介護保険適用外（自費）通院付き添いサービス>

●サービスの概要

- ・利用者ご自宅から病院までの移動は、利用者ご自身が手配されたタクシー等を利用していただきます。
- ・ヘルパーは事業所（または自宅）から自家用車等で病院に向かい、受付・診察・会計までの付き添い、必要な介助・見守りを行います。
- ・診察終了後、利用者はタクシー等でご自宅へ帰宅し、ヘルパーは病院から帰所します。
- ・オプションとして、診察後に利用者宅を訪問し、玄関先のみ／室内確認／着替え・排泄介助を行うことができます。

サービス内容	時間の目安	利用料（税込）
① 通院付き添い（病院内付き添い・待機）	2時間まで	5,500円
	2時間を超える場合 30分ごと	+ 1,200円
※病院での受付・診察・会計終了までの付き添い、院内での移動介助・見守りを含みます。 ※香南市内の病院への移動にかかるヘルパーの交通費は上記料金に含まれます。 ※タクシー料金等の実費は、全額利用者様のご負担となります。		
<オプション（診察後のご自宅確認）>		
② 玄関先での安否確認のみ （表情や体調の聞き取り、転倒の有無など簡単な確認）		+ 500円
③ 室内での安全・生活状況の確認 （玄関先確認に加え、居室内の様子や服薬・水分摂取状況などの確認）		+ 1,000円
④ 室内確認 + 着替え・排泄介助等を含む場合 （短時間の身体介護を含みます）		+ 1,500円

【例】

- ・ 通院付き添いのみ（2時間以内） … 5,500円
- ・ 通院付き添い（2時間以内） + 玄関先確認 … 6,000円

- ・ 通院付き添い（2 時間以内） + 室内確認 … 6,500 円
 - ・ 通院付き添い（2 時間以内） + 室内確認 + 着替え等 … 7,000 円

【その他】

- ・ 本サービスは介護保険の給付対象外（全額自己負担）です。
- ・ 香南市以外の病院に付き添う場合の交通費については、事前に個別にご相談のうえ、実費相当額をお願いすることがあります。
- ・ 本サービスについては、キャンセル料はいただきません。ただし、ご利用の変更・中止が分かった時点で、できるだけ早めのご連絡をお願いいたします。

<介護保険適用外（自費）定期見守り訪問サービス>

●サービスの概要

- ・利用者の安否確認、体調確認、生活状況の確認を目的とします。
- ・必要に応じて室内の安全確認や軽度の生活支援を行います。
- ・本サービスは見守り及び確認を目的とするものであり、常時監視又は医療的管理を保証するものではありません。

サービス内容	時間の目安	利用料（税込）
基本見守り訪問	15 分程度	2,200 円／回
室内確認付き見守り	20～30 分	3,300 円／回
見守り+軽介助含む	30 分以内	4,400 円／回

●内容詳細

- ・ 基本見守り訪問
（・安否確認 ・体調確認 ・生活状況の聞き取り）
- ・ 室内確認付き見守り
（・居室内の安全確認 ・服薬声かけ ・水分摂取状況確認）
- ・ 見守り+軽介助
（・着替え ・トイレ誘導 ・短時間の身体介助）

V 緊急時の対応

サービス提供中に、利用者の体調の急変、事故その他緊急事態が発生した場合には、訪問介護員等は速やかに適切な対応を行うとともに、利用者の家族、主治医、救急医療機関、居宅介護支援事業者等へ連絡し、必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合には、市町村等の関係機関へも必要な報告を行います。

医療機関等	医療機関		主治医 名	
	連絡先			
緊急連絡先等	氏名		氏名	
	連絡先		連絡先	

VI 事故発生時の対応

サービス提供中に、利用者に対する事故が発生した場合又はそのおそれがある場合には、事業者は速やかに利用者の家族、担当の居宅介護支援事業者、関係市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び対応内容については記録し、再発防止に努めます。

事業者は、事業者の責に帰すべき事由により、利用者又は第三者の生命、身体又は財産に損害を与えた場合には、速やかにその損害を賠償します。

そのため、事業者は、事業所が所有、使用又は管理する施設、設備、用具等の不備又は業務上の過失により生じた損害賠償に備え、損害賠償責任保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

VII 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は下記窓口へ申し立てることができます。

訪問介護事業者の窓口 つばきヘルパーステーション 担当：井村 美和	所在地 香南市野市町西野 2360-1 グランピア野市 101 電話番号 0887-52-9953 受付時間 8:30～17:30
県の窓口 高知県子ども・福祉政策部 長寿社会課	所在地 高知県高知市丸ノ内 1-2-20 (本庁 4 階) 電話番号 088-823-9632 受付時間 8:30～17:15
保険者の窓口 高知国民健康保険団体連合会	所在地 高知市丸の内 2-6-5 電話番号 088-820-8410 受付時間 9:00～16:00

VIII 秘密の保持と個人情報の保護について

訪問介護における個人情報使用についての同意

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより、最小限の範囲内で使用することに同意します。

(1) 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者との連絡調整等において、必要な場合に使用します。

(2) 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、(1)に記載する目的の範囲内で必要最低限にとどめ、情報提供の際は、関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払います。
- ② 個人情報を使用した会議の名称、相手方、使用内容等について記録します。
- ③ 第三者への提供
 - 1.居宅サービス計画等に位置付けられたサービス事業者への提供
 - 2.国民健康保険団体連合会への介護報酬請求に関する提出
 - 3.提供手段は、書面による手渡し、記憶媒体、FAX、電話等とします。
- ④ 本人からの申し出があった場合には、正当な理由がある場合を除き、第三者への提供を差し止めます。

(3) 提供する期間

「つばきヘルパーステーション」を利用している期間とします。

なお、利用終了後においても、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。

(4) 個人情報の内容

- ① 氏名、生年月日、年齢、住所、要介護状態区分、心身の状況、生活状況、家族状況等、サービス提供に必要な最小限の情報
- ② 居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画の内容
- ③ その他、サービス提供上必要と認められる情報
※ 医師の訪問看護指示書・診断名・投薬内容等の医療情報は含みません。

(5) 個人情報の保存と廃棄

使用した個人情報の保存方法、保存期間及び廃棄については、個人情報の保護に関する法律及び関係法令に基づき、適切に管理・処理します。

緊急時対応に関する同意書

法人名	つばき合同会社
事業所名	つばきヘルパーステーション
管理者	井村 美和

私は、担当者より重要事項説明書に基づき、訪問介護及び介護予防型訪問サービスにおける緊急時の対応方法について説明を受けました。

サービス提供中に、体調の急変、事故その他緊急事態が発生した場合には、事業所が家族、主治医、救急医療機関、居宅介護支援事業者等へ連絡し、必要な対応を行うことについて理解し、同意します。

緊急連絡先

利用者の心身の状態に急変等が生じた場合には、下記の電話番号により 24 時間常時連絡が可能。

※ 営業時間外（午後 5 時 30 分から翌午前 8 時 30 分まで）土曜日・日曜日・国民の祝日及び年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日）においても、電話等による連絡が可能な体制を確保しています。

0 8 8 7 - 5 2 - 9 9 5 3

この契約の成立を証するため、本書 2 通を作成し、甲及び乙が署名又は記名押印のうえ、各 1 通を保有します。

説明確認欄

令和 年 月 日

サービス利用契約の締結にあたり、重要事項説明書に基づき、訪問介護及び介護予防型訪問サービスに関する重要事項について、文書を用いて説明を行いました。

事業所名： つばきヘルパーステーション 説明者： 管理者 井村 美和

指定訪問介護利用同意書

つばきヘルパーステーション 殿

重要事項説明書 説明者：井村 美和

訪問介護サービス及び介護予防型訪問サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書、複数名訪問に関する取扱い、訪問介護における個人情報使用についての同意、緊急時の対応に関する同意及び料金表の内容について説明を受け、十分に理解したうえで同意します。

なお、介護保険法等の関係法令の改正により利用料金等に変更が生じた場合には、別途書面により説明を受け、同意するものとします。

●利用者 甲

住所：

氏名：

印

●家族

住所：

氏名：

印

続柄：

●事業者 乙

住所： 高知県香南市野市町西野 1071-11

事業者名： つばき合同会社

事業所名： つばきヘルパーステーション

代表者名： 井村 美和 印