

ウェルホーム+ ヘルパーステーション一宮

重要事項説明書
(訪問介護)

利用者名： _____ 様

ウェルホーム+ヘルプーステーション川口 重要事項説明書

【令和8年1月1日現在】

1 事業所(法人)の概要

事業所(法人)の名称	Mpathy 株式会社
代表者役職・氏名	代表取締役 杉江 陸
本社所在地・電話番号	東京都渋谷区渋谷四丁目5番6号 トキワビル401号室 03-5962-7973
法人設立年月日	2020年3月18日

2 サービスを提供する事業所の概要

(1)事業所の名称等

名称	ウェルホーム+ヘルプーステーション一宮
事業所番号	2372206751
所在地	〒491-0912 愛知県一宮市新生1丁目8-12 Cote d'Azur 3C号室
電話番号	080-3481-8085
FAX番号	050-3852-5086
通常の事業の実施範囲	一宮市

(2)事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで (祝日、12月29日から1月3日までを除く)
営業時間	8時30分から17時30分まで

(3)事業所の勤務体制

職 種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1人

サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。 ・サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。 ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・居宅介護支援事業者に対して、把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他必要な情報を提供します。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。 	常勤 1人以上
訪問介護員	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画に基づき、訪問介護のサービスを提供します。 	常勤 2.5以上

3 サービスの内容

身体介護	<p>利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のための利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のためのサービス、その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスを行います。</p> <p>(排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助等)</p>
生活援助	<p>家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行います。</p> <p>(調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理)</p>

4 利用料、その他の費用の額

(1) 訪問介護の利用料

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対して介護保険負担割合証に記載の割合（1～3割）に応じた額です。

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負担となります。

※地域区分別1単位当たりの単価 10.70円（5級地）

区分	1回あたりの所要時間	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体介護	20分未満	1,698円	169円	339円	509円
	20分以上30分未満	2,542円	254円	508円	762円
	30分以上1時間未満	4,032円	403円	806円	1,209円
	1時間以上1時間30分未満	5,908円	590円	1,181円	1,772円
	1時間30分以上 (30分増すごとに加算)	854円 を加算	85円 を加算	170円 を加算	256円 を加算
引き続き生活援助を算定する場合 (20分から起算して25分増すごとに加算)		677円 を加算	67円 を加算	135円 を加算	203円 を加算
生活援助	20分以上45分未満	1,865円	186円	373円	559円
	45分以上	2,292円	229円	458円	687円

イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

① 算定基準に適合したサービスの実施による加算

※地域区分別1単位当たりの単価 10.70円（5級地）

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合	1回につき基本利用料の25%			
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）にサービスを提供した場合	1回につき基本利用料の50%			
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合	1回につき1,000円	100円	200円	300円
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合	1月につき2,000円	200円	400円	600円

② 算定基準に適合していると市に届け出ている加算

※地域区分別1単位当たりの単価 10.70円（5級地）

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額
介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護職員の研修を実施	1月につき総単位数の22.5%	

(2) 交通費

通常の事業の実施のお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートル当たり30円を請求します。

(3) キャンセル料

サービスの利用を中止した場合には、次のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

(4) その他

ア 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

イ 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 請求方法

ア 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。

イ 請求書は、利用月の月末までに利用者あてにお届けします。

(2) 支払い方法等

ア 請求月の月末までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。

- 現金払い
- 事業者が指定する口座への振り込み
- 利用者が指定する口座からの自動振替

イ お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください
(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

6 秘密の保持

(1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

(2) 利用者からあらかじ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個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじ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ぬ。

(3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

7 緊急時の対応方法 サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名	
	電話番号	

8 事故発生時の対応 サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、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。また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

9 虐待に関する事項 虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

(2) 虐待の防止のための指針を整備します。

(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

(5) 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介護する者)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。

10 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。
 - ①苦情原因の把握
 - ②検討会の開催
 - ③改善の実施
 - ④解決困難な場合保険者に連絡をし、助言・指導を得て改善を行う
 - ⑤再発防止
 - ⑥事故発生時の対応等

(2) 苦情相談窓口

担当	管理者 木戸靖朋
電話番号	080-3481-8085
受付時間	午前8時30分～午後17時30分
受付日	月曜日から金曜日まで（祝日、12月30日から1月3日までを除く。）

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談室	TEL:043-254-7428 〒461-8532 名古屋市東区泉一丁目6番5号	平日(月曜日から金曜日)の9時～17時まで(12時～13時を除く) ※但し、国民の祝日、12月29日～1月3日を除く
一宮市役所介護保険課	TEL:0586-28-8100 〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号	平日(月曜日から金曜日)の8時45分～17時15分まで※但し、国民の祝日、12月29日～1月3日を除く

11 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無 有 無

直近の実施日	
評価機関名称	
評価結果の開示	

12 サービスの利用に当たっての留意事項 サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) 訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

- ア 医療行為
- イ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い
- ウ 利用者以外の家族のためのサービス提供
- エ 日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）
- オ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）

(2) 金品や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。

指定訪問介護の提供開始に当たり、利用者に対して、重要な事項を説明しました。

重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------	-------

【事業者】

所在地	東京都渋谷区渋谷四丁目5番6号トキワビル401号室
法人名	Mpathy 株式会社
代表者名	杉江 陸

【事業所】

所在地	愛知県一宮市新生1丁目8-12 Cote d'Azur 3C号室
事業所名	ウェルホーム+ ヘルパーステーション一宮
説明者名	

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

【利用者】

住所	
氏名	

【代理人】

住所	
氏名	
続柄	