

ヘルパーステーション結々 重要事項説明書（居宅介護）

<令和6年4月1日現在>

1 訪問介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社 すず
代表者名	木村 千春
所在地・連絡先	(住所) 宮城県角田市神次郎字上ノ沢32番地1 (電話) 0224-87-7982 (FAX) 0224-87-7983

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	ヘルパーステーション結々
所在地・連絡先	(住所) 宮城県角田市神次郎字上ノ沢32番地1 (電話) 0224-87-7982 (FAX) 0224-87-7983
事業所番号	0410800247
管理者の氏名	木村 千春

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算 後の人数 (人)	職務の内容
		常勤 (人)	非常勤 (人)		
管理者	1	0.5	0	0.5	兼務
サービス提供責任者	3	2.5	0	2.5	
訪問介護員	介護福祉士	3	2.5	0	2.5
	介護職員 実務者研修	1	1	0	1
	介護職員 初任者研修	0	0	0	0
	介護職員基礎研 修修了者	0	0	0	0
	1級ヘルパー	0	0	0	0
2級ヘルパー	0	0	0	0	

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	角田市・柴田町・大河原町・岩沼市・亘理町・山元町
------------	--------------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	8：30～17：30 時間帯土日は相談に応じて

営業しない日	12月30日～1月3日
--------	-------------

3 サービスの内容（居宅介護）

	種類	内容・手順
1 身体介護	食事介助	食事に必要な動作を補助 食事前後の口腔ケア・献立の説明等
	入浴介助	入浴・部分浴・清拭（体を拭く） 身体の清潔・精神的・肉体的な苦痛と緊張の緩和等
	排泄介助	トイレ誘導・オムツ交換 尿・便の有無の確認等
2 家事援助	買い物	日常生活で最低限必要な物の買い物 自宅の近隣の店舗等で購入
	調理	体調や要望に合わせて食事を作る
	掃除	暮らし方に合わせ掃除する 居住圏
	洗濯	洗濯・乾燥・取り込み・たたみ・洗濯物の整頓
3 通院等介助	通院にかかる移動の介助、通院先での受診手続き等	
4 移動支援	外出における移動、身の回りの介助、金銭の管理等	
5 その他有償	保険外サービス	身体介護、家事援助 敷地内・お墓の草刈り・窓拭き・物の移動・電球の交換 ペットの散歩など

4 費用

(1) 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかに職員へお知らせください。また、職員が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示ください

利用料については、【料金表】のとおりです。

なお、厚生労働大臣の定める基準が変更された場合には、それに応じて下記の料金表は変更されます。

（利用者負担月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口へお問い合わせください）

【料 金 表】

障害福祉サービスご利用料金表（令和6年4月1日より）

居宅介護			
① 身体介護 ② 通院等介助「身体介護伴う場合」		② 家事援助 ② 通院等介助「身体介護伴わない場合」	
30分未満	2,560円	30分未満	1,060円
30分以上1時間未満	4,040円	30分以上45分未満	1,530円
1時間以上1時間30分未満	5,870円	45分以上1時間未満	1,970円
1時間30分以上2時間未満	6,690円	1時間以上1時間15分未満	2,390円
2時間以上2時間30分未満	7,540円	1時間15分以上1時間30分未満	2,750円
2時間30分以上3時間未満	8,370円	1時間30分	3,110円
3時間30分	9,210円	以降15分毎に加算	350円加算
以降30分毎に加算	830円加算		
③ 移動支援	市町村により異なる		

初回加算	利用料	算定回数等
	2,000円	初回又は、過去2か月間に利用が無かった場合に算定
特定事業所加算Ⅱ	利用料金に対して10%加算します。	
介護職員処遇改善加算	利用料金に対して20%加算します。	
介護職員特定処遇改善加算	利用料金に対して7%加算します。	
ベースアップ等加算	利用料金に対して4.5%加算します。	
夜間（午後6時から午後10時）・早朝（午前6時から午前8時）の加算	上記の金額に1回につき25%加算します。	
深夜（午後10時から午前6時）の加算	上記の金額に1回につき50%加算します。	

- ・ 利用者の身体的理由もしくは暴力行為等の事情があり、かつ、利用者様又はその家族等の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問する場合は、2人分の料金となります。

(2) 交通費

2の(3)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

通常の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、通常の事業の実施地域を越えた所から公共交通機関を利用した実費が必要となります。

なお、自動車を使用した場合は次の交通費をいただきます。

事業の実施地域を越えた地点から、片道1キロ未満	50円
事業の実施地域を越えた地点から、片道1キロ毎	50円

(3) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

(4) キャンセル料

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の前日前までに連絡があった場合	無 料
利用日当日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の100%

(5) 利用料等のお支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、月末までに以下の方法によりお支払いください。

なお、入金確認（お支払い）後、領収証を発行します。

支払い方法	支払い要件等
集金	月初めに直接ご自宅に伺い、集金致します。
銀行振り込み	次の口座にお振り込み下さい。 <振込先口座> 七十七銀行 船岡支店 普通預金口座（口座番号）5040033 口座名義 株式会社すず 代表取締役 木村千春

(6) その他

従業員研修	年2回、事例検討会議を行っています。
-------	--------------------

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所相談窓口	窓口責任者 木村 千春 ご利用時間 8:30～17:30 ご利用方法 電話（0224-87-7982）
角田市社会福祉課	受付時間：月曜日～金曜日8:30～17:00 電話番号：0224-61-1185 その他：各市町村保健福祉課へご相談ください。
宮城県国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日9:00～17:00 電話番号：022-222-7700

6 緊急時及び事故発生時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、担当の相談支援専門員へ連絡をするとともに必要な措置を講じます。また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、市町村、当該利用者様のご家族及び当該利用者様の担当相談支援専門員等に連絡を行います。災害時の避難誘導は事業所では行いません。ご家族又は地域での避難誘導をお願いします。

主治医	医療機関名	
	氏名	
	電話番号	
緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電話番号	

7 第三者評価の実施

当事業所においては、第三者評価については実施しておりません。

「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）に基づき利用者は事業所から、重要事項の内容について説明を受けたことを証するため、本書2通作成し利用者及び事業所双方が署名（記名）押印の受け各1通保有することとします。

説明年月日：令和 年 月 日

事業者 住 所 宮城県角田市神次郎字上ノ沢32番地1
社名 株式会社 すず

(事業所番号) 0410800247
代表取締役 木村 千春 印

説明者 職 名 サービス提供責任者
氏 名 印

私は、重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者本人 住 所
氏 名 印

(署名・法定) 代理人 住 所
氏 名 印
(利用者との関係：)