

訪問介護／介護予防訪問介護 重要事項説明書

< 2025年 11月 1日 現在 >

当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0285-32-7077
(受付時間:月曜日～金曜日 午前9時～午後5時まで)

担 当 杉 沢 裕 美

1. 当社の概要

名称・法人種別	株式会社 ケア ネット
代表者役職・氏名	代表取締役社長 佐藤 彰彦
本社所在地	川崎市中原区小田中4丁目1番1号
事業所	長野・明石・熊谷・小山・川崎・会津・岩手

2. 当事業所の訪問介護サービスの運営方針

- ①事業所の訪問介護員等は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・居宅介護支援事業者・地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- ③介護事業を通じ、高齢化社会に貢献し介護保険制度の発展に寄与する。

3. (株)ケアネット小山サービスセンターの概要

(1)事業所の名称、所在地等

事業所名	(株)ケアネット小山サービスセンター
代 表 者	田沼 佑基
所 在 地	小山市城東5丁目8番10号
介護保険事業所番号	0970800579
通常の事業の実施地域	小山市・結城市・下野市(旧南河内／国分寺町)

(2) 同事業所の職員体制

区 分	資 格	人 員
管 理 者	介護福祉士	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名
ホームヘルパー	介護福祉士 ヘルパー1・2級	常勤換算 2.5名以上

(3) 営業日、営業時間(下記以外につきましてもご相談に応じます)

営 業 日	祝日を含む毎日 (ただし、12月30日～1月3日までを除く)
サービス提供時間	8:00 ～ 18:00

4. サービス内容

区 分	介 護 内 容
身体介護	食事介助・入浴介助・排泄介助・清拭・体位変換 等
生活援助	買物・調理・清掃・洗濯 等
その他	その他のサービス・介護相談 等

5. 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、下表基本料金の、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合分をお支払いいただきます。

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。

また、介護職員処遇改善加算として、所定単位数の24.5%が加算されます。

(1) 訪問介護

【1単位＝10.21円】

身体介護のみ	20分～ 30分未満	30分～ 1時間未満	1時間～ 1時間30分未満	1時間30分～ 2時間未満
	268単位 (3,406円)	426単位 (5,415円)	624単位 (7,932円)	714単位 (9,076円)

生活援助のみ	20分～ 45分未満	45分以上		
	197単位 (2,504円)	242単位 (3,076円)		

参考： () 内は、介護職員処遇改善加算を含んだ概算金額です。

身体生活複合	身体 分 + 生活 分の場合	単位 (円)
--------	----------------	----------

注1 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)に定められた目安の時間を基準とします。

注2 やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

(2)介護予防訪問介護 【1単位＝10. 21円】

- ①要支援1・2 週1回程度の利用が必要な場合 月額 1,176単位 (14,696円)
- ②要支援1・2 週2回程度の利用が必要な場合 月額 2,349単位 (29,441円)
- ③要支援2 週2回を超える利用が必要な場合 月額 3,727単位 (46,576円)

参考: ()内は、介護職員処遇改善加算を含んだ概算金額です。

(3)訪問型独自サービス(緩和型)【45分～1時間の場合】 【1単位＝10. 21円】

- ①要支援1・2 週1回程度の利用が必要な場合 月額 996単位 (10,169円)
- ②要支援1・2 週2回程度の利用が必要な場合 月額 1,991単位 (20,328円)
- ③要支援2 週2回を超える利用が必要な場合 月額 3,159単位 (32,253円)

参考: ()内は、介護職員処遇改善加算を含んだ概算金額です。

(4)交通費

前記 3-(1)通常の実業の実施地域に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、当社介護員が訪問するために必要な交通費の実費が必要です。

(5)予定の変更・キャンセル等

- ①お客様の都合で予定をキャンセルをされる場合は至急ご連絡をお願いします。

ご連絡をいただけなかった場合はキャンセル料をいただく場合があります。

(ただし、ご契約者の緊急・救急搬送等、やむを得ない事情の場合はこの限りではありません)

連絡先	0285-32-7077
-----	--------------

キャンセル料

ご利用24時間前までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用24時間前までにご連絡いただけなかった場合	¥1,500
氏名	

②お客様の都合で予定の変更を希望される場合は至急ご連絡をお願いします。

事前のご連絡により可能な限り対応させていただきます。

③当社のスケジュール調整の関係で、やむなく訪問時間に変更が生じる場合は、事前にご連絡してご相談させていただきます。

④天候・交通事情等により、訪問開始時刻に到着できない事態が起こり得ます。

大幅に遅れないように極力努力いたしますのでご了承ください。

尚、その際は、その旨をご連絡させていただきます。

(5)その他

①お客様のお住まいで、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料金のお支払い方法

当月の請求書は、利用料金の合計額の明細を付して翌月15日までに送付します。

お支払いは、原則として、毎月26日までに金融機関の口座振込によりお支払いいただきます。

6. サービス内容に関する相談・苦情

(1)当事業所の相談・苦情担当

担 当	杉 沢 裕 美
電 話	0285－32－7077
受付時間	日曜日～土曜日 午前9時 ～ 午後5時

(2)その他

当社以外に、各市町村の相談・苦情窓口等にも伝えることができます。

①高齢生きがい課 電話 0285－22－9541

②結城市保健福祉部介護保険課 電話 0296－32－1111

③下野市高齢福祉課介護保険係 電話 0285－52－1115

④上記以外の方は、それぞれの居住地の市町村窓口へお問い合わせください。

7. 第三者評価の実施状況 なし