

介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問事業契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人行方市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒311-3512 茨城県行方市玉造甲478番地1
代表者（職名・氏名）	会長 鈴木 周也
設立年月日	平成18年1月10日
電話番号	0299-36-2020

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	行方市社会福祉協議会訪問介護事業所	
サービスの種類	介護予防・日常生活支援総合事業（第1号訪問事業）	
事業所の所在地	〒311-3512 茨城県行方市玉造甲478番地1	
電話番号	0299-57-3030	
指定年月日・事業所番号	平成18年4月1日指定	0875300048
管理者の氏名	平塚 国治	
通常の事業の実施地域	行方市全域	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、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します。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の特性を踏まえ、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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行い、関係市町村、地域の保健・福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

①身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助, 就寝介助, 排泄介助, 身体整容, 食事介助, 更衣介助, 清拭(せいしき), 入浴介助, 体位交換, 服薬介助など
②生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理, 洗濯, 掃除, 買い物, 薬の受け取り, 衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	月～金(祝日, 12月29日から1月3日を除く。)
営業時間	8時30分～17時15分
サービス提供日	月～日(12月29日から1月3日を除く。)
サービス提供時間	6時～20時

6. 事業所の職員体制

従業者の職種		勤務の形態・人数	
管理者		常勤 1人	
サービス提供責任者	介護福祉士	常勤 4人	非常勤 0人
サービス従業者	介護福祉士	常勤 1人	非常勤 5人
	訪問介護員養成研修1級修了者	常勤 0人	非常勤 0人
	訪問介護員養成研修2級修了者	常勤 0人	非常勤 8人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	
--------------	--

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割、2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 第1号訪問事業・介護予防訪問介護相当サービスの利用料

【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容	基本利用料 (1月あたり)	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
訪問型 サービスⅠ (1月につき)	週1回程度の 訪問型サービス (事業対象者・要支援1・2)	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型 サービスⅡ (1月につき)	週2回程度の 訪問型サービス (事業対象者・要支援1・2)	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型 サービスⅢ (1月につき)	週2回を超える程度 の訪問型サービス (事業対象者・要支援2)	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円

上記の基本利用料は、行方市が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
初回加算	新規の利用者へのサービス提供した場合	2,000円	200円	400円	600円
生活機能向上連 携加算(Ⅰ) (1月につき)	サービス提供責任者が介護予防訪問 リハビリテーション事業所の理学療 法士等に同行し、共同して利用者の	1,000円	100円	200円	300円
生活機能向上連 携加算(Ⅱ) (1月につき)	心身の状況等を評価した上、生活機 能向上を目的とした介護予防訪問介 護計画を作成し、サービス提供した 場合	2,000円	200円	400円	600円
介護職員等処遇 改善加算(Ⅲ) ※	介護職員の処遇改善に関して、一定 の改善基準を超えた場合	所定単位数×182/1,000			

※のついた加算は区分支給限度額の算定対象から除かれます。

(2) キャンセル料

第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当サービス)は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。

(3) 支払い方法

上記(1)の利用料(利用者負担分の金額)は、毎月月末締めとし、翌月15日までに当月分の料金を請求いたしますので、27日までにお支払ください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。お支払方法は、原則口座引き落としとさせていただきます。但し、やむを得ない理由がある場合は、現金や銀行振り込みでのお支払いも可能です。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月に、あなたが指定する口座より引き落とします。 引き落とし日 県内金融機関(ゆうちょ除く)20日 ゆうちょ、県外金融機関27日 ※土日祝日に重なる場合、翌営業日の引き落としとなります。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の27日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振込みください。 常陽銀行 玉造支店 普通口座 1266361
現金払い	サービスを利用した月の翌月の27日(祝休日の場合は直前の平日)までに、現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の実主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	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(利用者との続柄) 住所 電話番号	

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター等(又は介護支援専門員)及び行方市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0299-36-2020 当事業所相談室
---------	------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	行方市地域包括支援センター	電話番号 0299-55-0114
	行方市役所市民福祉部 介護福祉課	電話番号 0299-55-0111
	茨城県国民健康保険団体連合会	電話番号 029-301-1565

12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスをご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
 - ①医療行為及び医療補助行為
 - ②各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③直接利用者の援助に該当しないサービス
(例) 利用者の家族のための家事、来客の対応（お茶、食事の手配等）、ペットの世話など
 - ④日常生活の援助の範囲を超えるサービス
(例) 庭の掃除、窓のガラス磨き、大掃除、仏壇の掃除、正月の準備など
- (2) サービスの都合上によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- (3) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (4) 体調や容体の急変などによりサービスが利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所又は担当の地域包括支援センター等の担当者へご連絡ください。

13. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止責任者	平塚 国治
---------	-------

- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (4) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

14. 衛生管理等について

事業者は、すべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施するとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努め、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、必要な措置を講じます。

15. 業務継続計画の策定等について

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

16. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価期間の名称	
評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 茨城県行方市玉造甲478番地1

事業者（法人名）行方市社会福祉協議会訪問介護事業所

代表者職・氏名 管理者 平塚 国治 印

説明者職・氏名 サービス提供責任者 印

私は、事業者より上記の重要事項の説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所

氏名 印

署名代行者（又は法定代理人）

住所

利用者との続柄

氏名 印

立会人 住所

氏名 印