

## 訪問介護契約書別紙（兼重要事項説明書）①

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）	社会福祉法人田上町社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒959-1503 新潟県南蒲原郡田上町大字原ヶ崎新田3071番地
代表者（職名・氏名）	会長 高橋 勝之
設立年月日	昭和56年7月8日
電話番号	0256-57-5877

### 2. 利用事業所の概要

利用事業所の名称	社会福祉法人田上町社会福祉協議会	
サービスの種類	訪問介護	
事業所の所在地	〒959-1503 新潟県南蒲原郡田上町大字原ヶ崎新田3071番地	
電話番号	0256-57-6271	
指定年月日・事業所番号	平成11年12月15日	1575300064
管理者の氏名	大橋 奈津子	
通常の実業の実施地域	田上町全域	
第三者評価の実施の有無	有 ・ (無)	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、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、居宅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、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切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

訪問介護は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、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、次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、排せつ介助、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、通院・外出介助など
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	日曜日から土曜日まで
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで ただし、サービス提供時間については、時間外でも相談に応じます。

## 6. 事業所の職員体制

管理者	1人
サービス提供責任者	2人
訪問介護員	8人

## 7. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は次のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として介護保険負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は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) 訪問介護の利用料（要介護1から要介護5）

#### 【基本部分】

サービスの内容		基本利用料 (注1)	利用者負担金(注2)		
			基本利用料の1割	基本利用料の2割	基本利用料の3割
中心型 身体介護	20分未満	1,630円	163円	326円	489円
	30分未満(20分以上)	2,440円	244円	488円	732円
	30分以上1時間未満	3,870円	387円	774円	1,161円
	1時間以上1時間30分未満	5,670円	567円	1,134円	1,701円
	以降30分を増すごとに算定	820円	82円	164円	246円
生活援助 引き続き 身体介護に	生活援助加算(注3)	650円	65円	130円	195円
型 中心 援助 生活	20分以上45分未満	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上	2,200円	220円	440円	660円

(注1) 「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」において、利用者の同意を得て、同時に2人の訪問介護員等がサービス提供した場合は、上記基本利用料の2倍の額となります。

(注2) 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

(注3) 引き続き生活援助を行った場合の加算(20分から起算して25分ごとに加算、70分以上を限度)

【加算】 次の要件を満たす場合、上記の基本部分に次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	利用者負担金		
			1割	2割	3割

初回加算	新規利用者へのサービス提供(1月につき)	2,000円	200円	400円	600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、緊急にサービスを提供した場合(1回につき)	1,000円	100円	200円	300円
夜間・早朝、深夜加算	夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービス提供した場合	上記基本利用料の25%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	深夜(22時～翌朝6時)にサービス提供した場合	上記基本利用料の50%			
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域(新潟県全域)において、 <u>通常の事業の実施地域以外</u> に居住する利用者へサービス提供した場合(支給限度額管理対象外)	上記基本利用料の5%			
特定事業所加算(I)	当該加算の算定要件を満たす場合	<input type="checkbox"/> 上記基本利用料の20%			
特定事業所加算(II)		<input checked="" type="checkbox"/> 上記基本利用料の10%			
特定事業所加算(III)		<input type="checkbox"/> 上記基本利用料の10%			
特定事業所加算(IV)		<input type="checkbox"/> 上記基本利用料の3%			
特定事業所加算(V)		<input type="checkbox"/> 上記基本利用料の3%			
介護職員等	処遇改善加算(I)	<input type="checkbox"/> 月の利用料の24.5%			
	処遇改善加算(II)	<input type="checkbox"/> 月の利用料の22.4%			
	処遇改善加算(III)	<input checked="" type="checkbox"/> 月の利用料の18.2%			
	処遇改善加算(IV)	<input type="checkbox"/> 月の利用料の14.5%			

## (2) その他の費用

利用者やその家族の要請を受けて、通常の事業を実施する地域(田上町全域)を超える場合は、燃料費等実費として1kmにつき50円をご負担いただきます。

## (3) キャンセル料

都合によりサービスの利用をキャンセルする場合は、当事業所にご連絡ください。

連絡先(電話番号) 0256-57-6271

利用予定日の直前にキャンセルした場合は、次のとおりキャンセル料をいただきます。

キャンセルの時期	キャンセル料	備考
利用予定日の前日まで	不要	容態急変の場合などは いたしません。
利用予定日の当日	基本利用料の1割の額	

## (4) 利用料の請求及び支払い方法

利用料金その他の費用の請求方法等	利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ご利用当月分の利用料請求書を、翌月15日までにご利用者宛に送付いたします。
支払方法等	利用当月分の料金合計額を、翌月20日に指定の金融機関預金口座より引落しいたします。 契約の際には預金口座振替依頼書のご記入をお願いします。 お支払いの確認後領収書を発行いたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

## 8. 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。

## 9. 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、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 虐待防止のための措置に関する事項

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じます。

### 11. 苦情相談窓口

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

窓口設置場所	社会福祉法人田上町社会福祉協議会
苦情解決責任者	富樫 敏文
苦情受付担当者	西澤ひろみ 大橋奈津子
連絡先(電話番号)	0256-57-6271

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

苦情受付機関	田上町役場 保健福祉課	電話番号 0256-57-6112
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

### 12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスの利用にあたって留意していただきたいことは、次のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は次の業務を行うことができません。

- 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 他の家族の方に対する食事の準備 など

(2) 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。

(3) 訪問介護員等への贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり説明しました。

事業者 所在地 南蒲原郡田上町大字原ヶ崎新田3071番地

事業者名 社会福祉法人田上町社会福祉協議会

代表者職・氏名 会長 高橋 勝之 印

説明者職・氏名 サービス提供責任者

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、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 田上町大字

氏名 印

家族(又は法定代理人) 住所

氏名 印