

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当）契約書別紙 重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービス提供開始に当たり、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 サービスを提供する事業者について

事業者名称	有限会社アワジケアセンター
代表者氏名	代表取締役 岡田 近衛
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県洲本市桑間274-1 TEL 0799-25-3573 Fax 0799-25-3574
法人設立年月日	平成12年4月1日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

1. 事業所の所在地等

事業所名称	アワジケアセンター 訪問介護事業所
介護保険指定 事業者番号	兵庫県指定 2871500142
事業所所在地	兵庫県洲本市桑間274-1
連絡先 相談担当者名	TEL 0799-25-3573 Fax 0799-25-3574 管理者 谷川 周子
事業所の通常の 事業の実施地域	洲本市・淡路市・南あわじ市

1. 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援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、介護予防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、利用者の要支援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。	

1. 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～日曜日（但し12月30日～1月3日は休業日となります。）
営 業 時 間	9時 から 18時

(4)サービス提供可能な日と時間帯 ※人員の状況でお受けできない場合もあります。

サービス提供日	月曜日～日曜日（但し12月30日～1月3日は休業）
サービス提供時間	24時間

(5)事業所の職員体制

管理者	常勤1名 谷川 周子
サービス提供責任者	常勤3名以上 非常勤1名以上 岡田 弓子 岩崎 節子 池尻 章雄 正井 温奈
訪問介護員（ヘルパー）	常勤2名以上 非常勤43名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

1. 提供するサービスの内容について

第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当）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。

身体介護	<p>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。</p> <p>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</p>
生活援助	<p>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。</p> <p>例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など</p>

(2) 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	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 (独自)Ⅰ（1月につき）	週1回程度の訪問型サービス（独自）が必要とされた者	11,760円/月	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型サービス (独自)Ⅱ （1月につき）	週2回程度の訪問型サービス（独自）が必要とされた者	23,490円/月	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型サービス (独自)Ⅲ （1月につき）	週2回を超える程度の訪問型サービス（独自）が必要とされた者（要支援2）	37,270円/月	3,727円	7,454円	11,181円

上記の基本利用料は、厚生労働大臣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	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000円	200円	400円	600円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の処遇改善に関して、一定の加算基準を超えた場合	1月につき 所定単位数の13.7%加算			
特定処遇改善加算(Ⅱ)		1月につき 所定単位数の4.2%加算			
ベースアップ等支援加算		1月につき 所定単位数の2.4%加算			

(注1) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

○ 第1号訪問事業・介護予防訪問介護相当サービスにおいて、月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

一 月途中に要介護から要支援に変更となった場合

二 月途中に要支援から要介護に変更となった場合

三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

○ 提供を受けるサービスが、介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。

(3) その他の費用について

● 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
● キャンセル料	<u>訪問予定時刻に連絡無く留守不在の場合には、キャンセル料金として200円を請求します。</u>
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	
● サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道等の費用	左記の公共料金等（光熱費）の相談は原則応じません。利用者（お客様）の負担とし利用者（お客様）の負担となります。
○ 通院・外出介助におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。

(4)利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

<ul style="list-style-type: none"> ● 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ● 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者宛てに郵送又は手渡しでします。
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 <p>(ア)事業者指定口座への振り込み</p> <p>(イ)利用者指定口座からの自動振替（郵便口座）</p> <p style="text-align: center;"><u>毎月20日引き落とし</u></p> <p>(ウ)現金支払い</p> <ul style="list-style-type: none"> ● お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、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。）※紛失された場合の再交付も可能です。

- 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 虐待の防止について

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。

虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(代表取締役)岡田近衛
-------------	-------------

6 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問介護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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

7 緊急時の対応について

対応方法：サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

8 事故発生時の対応方法について

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、担当の地域包括支援センター及び保険者（市町村）等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上
保険名	賠償責任保険
保障の概要	福祉事業者総合賠償責任保険

9 身分証携行義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

10 サービス提供の記録

- サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

11 衛生管理等

- 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ）訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

12 サービス提供に関する相談、苦情について

1. 苦情処理の体制及び手順

提供した訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

1. 苦情申立の窓口

<p>【事業者の窓口】</p> <p>有限会社アワジケアセンター</p>	<p>所 在 地 兵庫県洲本市桑間274-1</p> <p>TEL 0799-25-3573 Fax 0799-25-3574</p> <p>受付時間 9:00 ～ 18:00</p> <p>管理者 岡田弓子</p>
<p>【公的団体の窓口】</p> <p>兵庫県国民健康保険団体連合</p>	<p>所 在 地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号</p> <p>TEL 078-332-5617 Fax 078-332-5650</p> <p>受付時間 8：45～17：30</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】</p> <p>洲本市健康福祉部介護福祉課介護保険係</p>	<p>洲本市本町三丁目4番10号</p> <p>電話番号0799-22-9333</p> <p>受付時間8:30～17:15</p> <p>洲本市五色町都志203(五色庁舎)</p> <p>電話番号0799-33-1922 FAX0799-33-0222</p> <p>受付時間8:30～17:15</p>
<p>南あわじ市福祉部長寿保険課</p>	<p>南あわじ市 市善光寺22番地 1</p> <p>電話番号0799-43－5217 FAX0799-43-5317</p> <p>受付時間8:30～17:15</p>
<p>淡路市長寿介護課</p>	<p>淡路市 生穂新島 8 番地</p> <p>電話0799-64-2511 FAX0799-64-2529</p> <p>受付時間8:30～17:15</p>

サービスの利用にあたっての留意事項

サービスの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 他の家族の方に対する食事の準備 など

(2) 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。

(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地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

(4) サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等に係る費用につきましては、ご利用者様のご負担となります。

(5) 介護保険対象外のサービスについては、全額がご利用者様のご負担となります。

(6) 自然災害（台風、大雨、地震等）が起った場合、台風接近が予測される場合には、訪問を中止する事もあります。

利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、重要事項説明等における利用者等への説明・同意ついて、押印欄を削除します。

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

この重要事項説明書の説明年月日		令和 年 月 日	
事業者	所在地	洲本市桑間274-1	
	法人名	有限会社アワジケアセンター	
	代表者名	岡田 近衛	印
	事業所名称	アワジケアセンター 訪問介護事業所	
	説明者氏名		印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

家族、代理人等	住所	
	氏名	