

## 訪問介護契約書別紙（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	株式会社 スギシヨク
主たる事務所の所在地	〒310-0913 水戸市見川町1820-87
代表者（職名・氏名）	代表取締役 杉山 雄一
設立年月日	平成22年3月2日
電話番号	029-284-1047

### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	しもいちヘルパーステーション	
サービスの種類	指定訪問介護事業（訪問介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒310-0812 水戸市浜田2丁目9-5 塚原浜田ビル2階	
電話番号	029-306-8063	
指定年月日・事業所番号	平成23年4月1日	0870103900
管理者の氏名	石村 智子	
通常の事業の実施地域	水戸市 ひたちなか市 茨城町	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態又は事業対象者である利用者が、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、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、利用者が要介護状態となることの予防、要介護状態の維持若しくは改善のため、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

指定訪問介護事業（訪問介護相当サービス）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、以下の区分に分けられます。

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, 通院・外出介助など
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, 薬の受取り, 衣服の整理など
通院等乗降介助	車両へ移動する事が困難な利用者に対して、乗降時の援助を行います。 例) 移動介助, 移乗介助, 受診時の受付, 通院の為の外出支援, 乗車・降車の介助など

#### 5. 営業日時

営業日	日曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12月30日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前7時から午後7時まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

#### 6. 事業所の職員体制

訪問介護員の職種	勤務の形態・人数
介護福祉士	常勤 1 人, 非常勤 人
介護職員初任者研修修了	常勤 2 人, 非常勤 2 人
(准) 看護師	常勤 人, 非常勤 人
実務者研修	常勤 2 人, 非常勤 人
ヘルパー 2 級	常勤 人, 非常勤 8 人

#### 7. 管理者及びサービス提供責任者

事業所の管理者及びサービス提供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。

管理者	石村 智子
サービス提供責任者の氏名	佐々木 政博

## 8. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

1	あり	直近の実施年月日	
		評価機関の名称	
		評価結果の開示	1 あり                      2 なし
2	なし		

## 9. 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、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割又は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) 介護保険の法令利用料に基づく負担金額

身体介護	20分未満	20分から 29分まで	30分から 59分まで	60分から 89分まで	90分以上 30分増すごとに
	163単位	244単位	387単位	567単位	82単位ずつ加算
生活援助	20分～			45分～	
	179単位			220単位	
身体介護と連続した生活援助	身体介護の所要時間 20分～44分		身体介護の所要時間 45分～69分		
	+65単位		+130単位		
通院等乗降 介助	1回				
	97単位				

地区区分の見直しにより当事業所の所在地である水戸市は、5級地となり介護保険報酬単価は、「1単位10.70円」となります。

介護保険の法令利用料の金額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	新規に個別サービス計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回にサービスを提供した場合等	2,140円	214円	428円	642円
生活機能向上 連携加算 (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、共同して利用者の身体の状態等を評価した上、生活機能向上を目的とした個別サービス計画を作成し、理学療法士等と連携してサービス提供した場合	1,070円	107円	214円	321円
緊急時訪問介護 加算(1回につき)	利用者等から要請を受け、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者等がサービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合	1,070円	107円	214円	321円
夜間・早朝・深夜 加算	早朝(午前6時～午前8時) 夜間(午後6時～午後10時)	上記基本部分の25%			
	深夜(午後10時～午前6時)	上記基本部分の50%			
介護職員処遇改善 加算Ⅰ※	当該加算の算定要件を満たす場合	所定単位数の合計の24.5%			
介護職員処遇改善 加算Ⅱ※		所定単位数の合計の22.4%			

(注) ※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。

※やむを得ない事情で、利用者の同意を得て訪問介護員が二人で訪問した場合は二人分の料金となります。

## 【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
同一建物減算	事業所と同一建物等に居住する利用者又は1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合	所定単位数の10%

## (2) キャンセル料

利用者の都合でサービスを中止する場合には、以下のキャンセル料がかかります。

- 1, ご利用の24時間前までにご連絡をいただいた場合には、無料です。
- 2, ご利用の12時間前までにご連絡をいただいた場合には、当該基本料金の30%のキャンセル料がかかります。
- 3, ご利用の12時間前までにご連絡をいただかなかった場合には、当該基本料金の50%のキャンセル料がかかります。

## (3) 支払い方法

上記(1)及び(2)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて毎月15日頃までに担当の訪問介護員に現金でお支払いいただきます。金融機関での引落しを希望される場合は、請求書を発行し、金融機関指定日に引落しにてお支払いいただきます。確認終了後、領収書を発行いたします。再発行は原則として行っておりません。

## 10. 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) 電話番号	

## 11. 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、担当の介護支援専門員及び水戸市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 12. 苦情相談窓口

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

事業所相談窓口	電話番号	029-306-8603
	FAX	029-306-8609
	面接場所	当事業所の相談室
	苦情受付時間	月～金曜日 8時30分～15時30分 土曜日 8時30分～12時30分
責任者	石村 智子	

※祝日及び12月30日～1月3日を除く。

### <手順>

利用者からの直接または間接的に苦情等の連絡があった場合

- 1, 責任者に速やかに報告をする。
- 2, 責任者は直ちに利用者に連絡するとともに、可能な場合には当日中に訪問し、その内容について確認する。
- 3, ①、②のいずれかの方法で対処する。
  - ① 緊急対処の必要な場合は、担当職員または介護支援専門員、関係事業所等連携し時間のたたないうちに対処し、対処後に関係者等に報告、必要時検討会を開く。
  - ② 緊急時以外の場合でも、速やかに担当職員間で検討会を開き、また介護支援専門員、関係事業所とも連携して早急に対処する。
- 4, 責任者は、対処後の結果について介護支援専門員及び関係事業所に報告する。
- 5, 相談、苦情の内容、経過、対処法、結果について記録する。

以上の手順に従って迅速な解決が図れるようにし、以降も適宜検討会を重ねて、再発の防止に努める。

(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	水戸市介護保険課	電話 029-232-9177
	ひたちなか市介護保険課	電話 029-273-0111 (代)
	茨城町介護保険課	電話 029-292-1111 (代)
	茨城県国民健康保険団体連合会	電話 029-301-1565

### 13. 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。

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、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	水戸市見川町1820-87
	事業者(法人)名	株式会社 スギシヨク
	代表者氏名	代表取締役 杉山 雄一 印
	説明者氏名	氏 名 印

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 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(署名代行者)(又は法定代理人)  
住所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
本人との続柄 \_\_\_\_\_

(立会人) 住所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印