

社会福祉法人 さつき会
つつじ苑ヘルパーステーション

指定訪問介護事業
指定第一号訪問事業
契約書
重要事項説明書

事業所番号：千葉県第1273100253号
所在地：千葉県富津市上飯野1426番3

訪問介護契約書及び第一号訪問事業契約書

契約者様（以下、「利用者」と略します）とつつじ苑ヘルパーステーション（以下、「事業者」と略します）は、事業者が利用者に対して提供するサービスの利用等について、以下の通り契約を締結します。

○第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、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訪問介護を提供し、ご利用者は、事業所に対しそのサービスに対する料金を支払います。

○第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、本書契約締結日から利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

○第3条（事業所の概要）

事業所の概要（運営の方針、職員の体制、サービスの内容等）は、【重要事項説明書】に記載されたとおりです。

○第4条（訪問介護計画書の作成・変更）

- 1 事業者は、利用者の心身・日常生活全般の状況および、その有する能力や希望を踏まえて、「訪問介護計画」を作成します。
- 2 訪問介護計画には、利用者が在宅生活を継続する上での目標や、目標達成の為の具体的なサービス内容等を記載します。
- 3 事業者は、利用者の居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）の内容に沿って訪問介護計画を作成します。
- 4 事業者は、利用者の心身の状況等の変化、または利用者が訪問介護計画の内容や提供方法の変更を希望し、かつそれが第1条の目的にかなう場合、訪問介護計画の変更を行います。
- 5 事業者は、「訪問介護計画書」に定めた内容について利用者および家族に説明し、同意を得るものとします。

○第5条（訪問介護サービスの提供記録）

- 1 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、サービス実施記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の閲覧及び複写の交付を求める事ができます。

○第6条（料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として【重要事項説明書】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の利用料金合計額を請求書に明細を付して、翌月10日前後までに交付します。
- 3 利用者は、当月の料金合計額を翌月末までに（施設窓口への現金支払い・施設指定の金融機関への振込・口座振替方法で）支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。
- 5 利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用を負担します。

○第7条（料金の変更）

- 1 利用者の要介護認定または要支援認定区分に変更や介護保険負担割合の変更があった場合は、【重要事項説明書】へ記載された額に変更することとします。
- 2 介護保険法令等関係諸法令の改正やその他の利用料金に変更があった場合は、事業者は、利用者に対して、事前に文書で通知することにより利用料の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
- 3 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく文書を作成し、お互いに取り交わします。
- 4 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

○第8条（サービスの中止）

《当日午前利用 前日の17時までに連絡》 《当日午後利用 当日の8時30分までに連絡》

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供を上記通りに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
- 2 利用者が、サービス実施日の上記のとおり通知することなくサービスの中止を申し出た場合事業者は、利用者に対して【重要事項説明書】に定める計算方法により、料金の全部または一部を請求することができます。この場合の料金は第7条に定める他の料金支払いと合わせて請求します。
- 3 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、訪問介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。この場合の取り扱いについては【重要事項説明書】に記載されたとおりです。

○第9条（事業者の義務）

- 1 事業者はサービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師等の多職種と連携し、利用者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。

○第10条（虐待防止）

- 1 利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為、次の措置を講ずるものとします。
 - ① 虐待を防止するための従事者に対する研修の実施
 - ② 利用者及び家族からの苦情処理体制の整備
 - ③ その他虐待防止のために必要な措置
- 2 サービス提供中に、当該事業所職員、又は擁護者による虐待を受けたものと思われる利用者を発見した場合には、速やかに市町村に通報するものとします。

○第11条（身体拘束の禁止）

- 1 事業所では、原則利用者に対する身体拘束その他行動を制限する事を行いません。しかし、利用者・家族希望、または当該利用者の生命、または身体を保護する為、緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束が必要な時間、期間等について文書にて説明し、同意を得ることとします。その後、経過観察記録を作成し、随時再検討し、改善に努めます。
- 2 従業者に対し、身体拘束等の適正化の為の研修を定期的実施致します。

○第12条（連携）

- 1 事業者は、訪問介護の提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、事業所からこの契約を解約する場合には、事前に介護支援専門員へ連絡します。

○第13条（秘密保持）

- 1 事業者および当該事業所職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者・利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者・利用者家族の個人情報を用いません。

○第14条（緊急時の対応）

事業者は、現に訪問介護サービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、あらかじめ届けられた緊急連絡先へ、可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡を取る等の必要な措置を講じます。

○第15条（非常災害時の対応）

訪問介護サービス提供中に、天災その他の災害等が発生した場合には、訪問介護員は利用者の避難等適切な措置を講じます。

○第16条（身分証携行義務）

当該事業所職員は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または代理人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。

○第17条（相談・苦情対応）

- 1 利用者は、事業所より提供されたサービスに関して苦情があるときは、事業所、市町村または国民健康保険団体連合会に対して、苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問介護サービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ誠実に対応します。また、事業者は利用者が苦情を申し立てたことを理由として、いかなる不利益な扱いもいたしません。
- 3 事業所の苦情相談窓口は【重要事項説明書】に記載されたとおりです。

○第18条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対して速やかにその損害を賠償します。ただし、事業所の故意または過失によらない場合はこの限りではありません。

○第19条（代理人）

利用者は代理人を選任し、この契約に定める権利の行使と義務の履行を代理として行わせることができます。

○第20条（身元引受人及び連帯保証人）

- 1 代理人は、利用者の本契約に起因する債務に関する連帯保証人としての義務を負うものとします。
- 2 利用者の利用料等滞納があった場合に備え、その債務の保証人として定め、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。
- 3 前項の負担は、極度額30万円を限度とします。
- 4 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに確定するものとします。
- 5 連帯保証人の請求があったときには、事業者は連帯保証人に対し遅延なく、利用料等の支払い状況や滞納の額、損害補償の額等、利用者のすべての債務の額に関する情報を提供します。

○第21条（契約の終了）

- 1 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間をおいて文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

- ④ 事業者が破産した場合
- 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払が1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払われない場合
 - ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
 - ③ 利用者またはその家族等が事業者やサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為やハラスメント行為等を行った場合
- 5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要支援・要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合
 - ④ 利用者の入院もしくは病気等によりサービスを利用できない状態にあることが明らかになった場合

○第22条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者および事業者は、信義誠意をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

○第23条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

訪問介護及び第一号訪問事業 重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0439-80-3755（午前8時30分～午後5時30分まで）
担当者職氏名 サービス提供責任者 茅場 ちづる
* ご不明な点は、どのようなことでもおたずねください。

2. 当事業所の訪問介護サービスの特徴

(1) 運営方針

当事業所は、利用者の心身の特性を踏まえてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴・排泄・食事等の介護、その他生活全般にわたる援助に努めます。
事業の実施に当たっては、地域の保険・医療・福祉サービスの提供に努めます。
利用者の意思及び人格を常に尊重し、又利用者家族の要望に応えるべくサービスの提供に努めます。

3. つつじ苑ヘルパーステーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

| | |
|--------------|---------------------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人さつき会 つつじ苑ヘルパーステーション |
| 所在地 | 千葉県富津市上飯野1426番3 |
| 介護保険指定番号 | 訪問介護（千葉県第1273100253号） |
| サービスを提供する地域* | 富津市（富津地区・大佐和地区） 君津市（君津地区） |

* 交通費につきましては、サービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

* 上記地域以外の方でも訪問は可能ですが、原則として交通費の実費が必要となります。

(2) 同事業所の職員配置

| | 資格 | 員数 | 業務内容 |
|-----------|--|-------------------------|----------------|
| 管理者 | | 1名以上（常勤・サービス提供責任者兼務可） | 管理業務 |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士・実務者研修修者・旧1級修了者・初年者研修者（3年以上の実務経験） | 1名以上（常勤） | 訪問介護計画作成・身体介護他 |
| 訪問介護員等 | 介護福祉士・介護職員初任者研修、又はこれに相当するものの研修修了者 | 常勤換算2.5名以上（サービス提供責任者含む） | 身体介護 生活援助 |

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

(3) 営業日・サービス提供時間帯

営業日：日曜日～土曜日（祝日含む）

※年末年始 12月31日～1月3日は休業日とさせていただきます。

| | | | | |
|----|------------------------|-----------------|-------------------|------------------|
| 全日 | 通常時間帯 8:00 から 18:00 | 早朝 7:00～8:00 | 夜間 18:00～21:00 | *時間帯により料金が異なります。 |
|----|------------------------|-----------------|-------------------|------------------|

4. 利用料金

(1) 利用料

*介護保険からの給付サービスを利用する場合は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護保険負担割合証の通りとします。

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。

*下記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

○第一号訪問事業

| 基本報酬 | 要支援区分 | 1か月あたりの基本料金 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) |
|--------------------|--------|-------------|-----------|-----------|-----------|
| (Ⅰ)週一回程度の利用が必要な場合 | 要支援1・2 | 11,760 | 1,176 | 2,352 | 3,528 |
| (Ⅱ)週二回程度の利用が必要な場合 | 要支援1・2 | 23,490 | 2,349 | 4,698 | 7,047 |
| (Ⅲ)(Ⅱ)を超える利用が必要な場合 | 要支援2 | 37,270 | 3,727 | 7,454 | 11,181 |

地域区分

| | |
|----------|---------------------|
| 7級地(富津市) | 上記、基本料金に10.21を乗じて計算 |
|----------|---------------------|

*訪問型サービス計画において、具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。ただし、利用者の状態等の変化、総合事業サービス計画(ケアプラン)に位置づけられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

*利用料金は1ヵ月ごとの定額制です。総合事業サービス計画(ケアプラン)において位置づけられた支給区分によって決まります。利用者の体調不良や状態の改善等によりサービスの利用が少なかった場合、または多かった場合でも、原則として日割りでの割引・増額はいたしません。(但し、次の場合については日割り計算を行いそれぞれの単価に基づいて利用料を計算します。)

[日割り計算を行う場合]

- ・月の途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・月の途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・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
- ・月の途中で要支援度が変更となった場合

○訪問介護

| 身体介護 | 1回あたりの基本料金 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) |
|-------------------|-----------------|----------------|---------------|---------------|
| *20分未満 | 1,630 | 163 | 326 | 489 |
| 20分以上 30分未満 | 2,440 | 244 | 488 | 732 |
| 30分以上 1時間未満 | 3,870 | 387 | 774 | 1,161 |
| 1時間以上 1時間30分未満 | ① 5,670 | ② 567 | ③ 1,134 | ④ 1,701 |
| 1時間30分以上 | ①に30分増すごとに820加算 | ②に30分増すごとに82加算 | ③に30分増すごとに164 | ④に30分増すごとに246 |
| 生活援助 | 1回あたりの基本料金 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) |
| 20分以上 45分未満 | 1,790 | 179 | 358 | 537 |
| 45分以上 | 2,200 | 220 | 440 | 660 |
| 身体介護に続き生活援助の提供 | 1回あたりの基本料金 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) |
| 20分以上 | 身体介護+650 | 65 | 130 | 195 |
| 45分以上 | 身体介護+1,300 | 130 | 260 | 390 |
| 70分以上 | 身体介護+1,950 | 195 | 390 | 585 |

*看取り期は訪問の間隔が2時間未満でも所定単位数を算定します。

○訪問介護及び第一号訪問事業

| 加算単価 | 内容 | 利用料金 | 自己負担額 (1割) | 自己負担額 (2割) | 自己負担額 (3割) |
|-----------------------------------|--|-------------------------|---------------|---------------|---------------|
| サービス提供責任者初回 (同行) 加算 | 初回訪問日に訪問又は同行 訪問を行った場合。 | 2,000 円 | 200 円 | 400 円 | 600 円 |
| 二人の訪問介護員による 場合 (第一号訪問事業を除く) | 一人の利用者に対して、利用 者・家族の同意を得て訪問介 護を行った場合。 | 所定の単位数に 200/100 を乗じた単位数 | | | |
| 早朝加算 (第一号訪問事業を除く) | 午前 7 時～午前 8 時の時間 帯にサービスを行うこと | 所定単位数の 25%を加算 | | | |
| 夜間加算 (第一号訪問事業を除く) | 午後 6 時～午後 9 時の時間 帯にサービスを行うこと | | | | |
| 中山間地域等に居住する 者へのサービス提供加算 | 事業所が、通常の事業実施地 域を超えて、中山間地域等に 居住する利用者サービス を行った場合。 | 所定単位数の 5%を加算 | | | |
| 緊急時訪問介護加算 (第一号訪問事業を除く) | 利用者・家族から要請を受け て、サービス提供責任者がケ アマネージャーと連携を図り 計画にない身体介護を緊急 に行った場合。 | 1,000 円 | 100 円 | 200 円 | 300 円 |
| 認知症専門ケア加算 (I) | ・認知症の生活自立度Ⅲ以上 の利用者が全体の 50%以上。 ・認知症介護実践リーダー研 修修了者を一定数配置し専 門的な認知症ケアを実践。 ・従業員に対し認知症ケアに 関する留意事項の伝達・技術 指導に係る会議を定期的に 開催。 | 3 円/1 日 | | | |
| 認知症専門ケア加算 (II) | ・認知症専門ケア加算 (I) を満たし認知症介護指導者 養成研修修了者を配置し事 業所全体の認知症ケアの指 導等を実施。 ・介護、看護職員ごとの認知 症ケアに関する研修計画を 作成し実施又は実施を予定。 | 4 円/1 日 | | | |
| 生活機能向上連携加算 (I) | ・リハビリテーションを実施 している事業所又は医療提 供施設からの助言を受けた 上で生活機能の向上を目的 とした訪問介護計画を作成 する。 | 1000 円 | 100 円 | 200 円 | 300 円 |
| 生活機能向上連携加算 (II) | リハビリテーションを実施 している医療提携施設の理 学療法士・作業療法士・言語 聴覚士・医師が訪問して行 う場合。 | 2000 円 | 200 円 | 400 円 | 600 円 |
| 特定事業所加算 I (第一号訪問事業を除く) | ※左記は体制状況、人材要 件、重度対応要件の状況によ りいずれか一つの加算とな | 基本料金に 20%加算 | | | |
| 特定事業所加算 II | | 基本料金に 10%加算 | | | |

| | | |
|--|--------------------------------|----------------------------|
| (第一号訪問事業を除く) 特定事業所加算Ⅲ (第一号訪問事業を除く) | ります。 | |
| 特定事業所加算Ⅳ (第一号訪問事業を除く) | | 基本料金に 10%加算 |
| 特定事業所加算Ⅴ (第一号訪問事業を除く) | | 基本料金に 5%加算 |
| 介護職員 処遇改善加算 (Ⅰロ) | | 基本料金及び加算合計の 28.7% |
| 介護職員 処遇改善加算 (Ⅰイ) | ※左記は体制状況によりい ずれか一つの加算となります。 | 基本料金及び加算合計の 27.0% |
| 介護職員 処遇改善加算 (Ⅱロ) | | 基本料金及び加算合計の 26.6% |
| 介護職員 処遇改善加算 (Ⅳ) | | 基本料金及び加算合計の 24.9% |
| 地域区分 | | |
| 7 級地 (富津市) | | 上記、基本料金+加算単価に 10.21 を乗じて計算 |

(2) キャンセル規定

急なキャンセル又は訪問時に不在の場合は、下記の料金を頂きます。ただし利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合はキャンセル料は頂きません。

| | |
|----------------------------------|-------------|
| 当日午前利用 前日 17 時までにご連絡をいただいた場合 | |
| 当日午後利用 当日 8 時 30 分までにご連絡をいただいた場合 | 無 料 |
| ご利用の 3 時間前までにご連絡をいただいた場合 | 当該基本料金の 50% |
| ご利用の 3 時間前までにご連絡がなかった場合 | 当該基本料金の 80% |

(3) 交通費

通常の事業実施地域を越えて行う指定訪問介護に要した交通費は、その実費を原則として徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

- ・ サービス提供実施地域を越えてから、片道おおむね 1 km 未満 1 0 0 円
- ・ サービス提供実施地域を越えてから、片道おおむね 1 km 以上 1 km 毎 5 0 円
(上限 1,500 円) ※この場合の交通費も実費の範囲内で設定することとします。

(4) 基本料金の減免措置

社会福祉法人利用者負担額軽減制度 (市町村への申請により市町村が軽減対象者と認めた場合)

(5) 支払い方法

当月利用料金合計額を集計し、利用翌月の 1 0 日前後に請求書が発行されます。

翌月末日までに施設窓口への現金払い・指定金融機関へ振込 (請求書記載の口座・振込手数料は利用者負担)・口座振替の方法で支払が行えます。

お支払頂いた際に領収書を発行いたします。

※利用者宅以外に請求書の郵送を希望される場合は事前に担当者までお知らせ下さい。

(6) 利用料金の変更

契約日の締結日以降に介護保険被保険者証へ記載される状態区分・介護保険負担割合の変更による利用料金 (自己負担) の変更については本契約に準じます。

介護保険法令等関係諸法令の改正やその他の利用料金の変更の際は、事業者より利用者 (又は代理人) に対して、事前に文書で通知する事により利用料の変更 (増額又は減額) について申し入れることがあります。利用者 (又は代理人) が料金変更の承諾をする場合には、事業所は利用者 (又は代理人) に対し、新たな料金等の説明をし、書面にて同意を取り交わします。

利用者の経済的事情の変化により、負担額認定等に変更があった場合は、介護保険法令等関係諸法令の趣旨に従い、利用料金を変更するものとします。

利用者は、料金の変更を承諾しない場合は事業者に対し、文書で通知する事により、契約を解除することができます。

(7) 支払い金額 (1 か月 / 1 回) (_____ 割負担)

| 該当区分及び、加算サービス | | 時間区分／備考 | 該当欄 (単位) (令和 6 年 5 月迄) | 該当欄 (単位) (令和 6 年 6 月から) |
|---|---|--|---------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 要支援 1 | 1 か月につき | | |
| <input type="checkbox"/> | 要支援 2 | 1 か月につき | | |
| 身 体 | <input type="checkbox"/> 20 分未満 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 20 分以上 30 分未満 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 30 分以上 1 時間未満 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 1 時間以上 1 時間 30 分未満 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 1 時間 30 分以上 | 1 回あたり | | |
| 生 活 | <input type="checkbox"/> 20 分以上 45 分未満 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 45 分以上 | 1 回あたり | | |
| 身 + 生 | <input type="checkbox"/> 20 分以上 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 45 分以上 | 1 回あたり | | |
| | <input type="checkbox"/> 70 分以上 | 1 回あたり | | |
| <input type="checkbox"/> 中山間地域等の居住者への サービス提供加算 | | 基本料金の 5% | | |
| | | 片道 km | | |
| <input type="checkbox"/> 緊急時訪問介護加算 | | 1 回あたり | | |
| <input type="checkbox"/> 特定事業所加算 | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V | | |
| <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算 | | <input type="checkbox"/> Iロ <input type="checkbox"/> Iイ <input type="checkbox"/> IIロ <input type="checkbox"/> IIイ | | |
| <input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算 | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II | | |
| <input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算 | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II | | |
| <input type="checkbox"/> 早朝・夜間対応加算 | | 基本料金の 25% | | |
| 地域区分 (7 級地) | | 上記単位に 10.21 円を乗じた金額 | | |
| 利用料合計 | | 1 か月につき・1 日につき | | |

以後、訪問介護の内容変更については、居宅サービス計画 にそって訪問介護のサービスを提供致します。また、支払金額が変更の場合も居宅サービス計画にそって変更いたします。

* 契約時、訪問予定により計算しております。

* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領が出来なくなる場合があります。

その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日、各保険者 (市町村) の窓口へ提出しますと差額の払戻しを受けることができます。

5. サービス内容

- ① 共通サービス：(身体介護・生活援助) 健康チェック、環境整備、相談援助・情報収集
 - ② 身体介護：入浴・清拭・身体整容、排泄介助、食事介助、口腔ケア、安全のための見守り等
 - ③ 生活援助：普段使用する場所の掃除、洗濯、調理、生活必需品の買い物等
- ※ 介護サービスの対象とならない援助
- ・利用者不在時の援助
 - ・利用者以外のものに係る援助、または家族が行うことが適当と判断される行為
 - ・日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
 - ・日常的に行われる家事の範囲を超える行為
 - ・食料品・日用品以外の特別な物の買い物
 - ・金銭管理・銀行での引き下ろし
 - ・医療行為 (介護職員に認められている行為は除く)

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申込みください。当事業所職員がお伺いいたします。
訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始いたします。
※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者や代理人に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって、即座にサービスを終了することができます。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。
- ・ 利用者や家族等が当事業所や当該事業者職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為やハラスメント行為等を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。

(3) サービスの変更、中止

- ① サービスの提供中に容体等の変化やその他緊急事態が生じたときは、主治医にや家族に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告致します。
- ② 利用者が感染症を発症した場合、通常の援助が出来ない場合があります。
- ③ 悪天候等により、安全にご自宅まで伺いサービス提供することができないと事業所で判断された際は、時間の変更またはサービス提供を中止させて頂く場合があります。
- ④ 当該事業所職員及びその家族等の感染症発症・濃厚接触等で出勤停止となった場合、時間の変更またはサービス提供を中止させて頂く場合がございます。

7. 高齢者虐待防止について

当事業所は利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・ 研修等を通じて、従事者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ・ 利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備
- ・ その他虐待防止の為に必要な措置

当事業所は、サービス提供中に当該事業所職員又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村へ通報するものとします。

8. 相談、要望、苦情等の窓口

訪問介護に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か下記窓口までお申し出下さい。

(1) 当事業所の窓口・担当者

つつじ苑ヘルパーステーション サービス提供責任者 茅場 ちづる

TEL：0439-80-3755

(2) その他の窓口

| | |
|-------------------------|------------------|
| さつき会ご利用者相談窓口（袖ヶ浦菜の花苑内） | TEL：0438-62-7740 |
| 富津市役所 介護保険担当課 | TEL：0439-80-1262 |
| 千葉県運営適正化委員会（千葉県社会福祉協議会） | TEL：043-246-0294 |
| 千葉県国民健康保険団体連合会 | TEL：043-254-7428 |
| 第三者委員 飯田康 | TEL：0439-52-0211 |
| 第三者委員 川名克弘 | TEL：0438-60-2880 |

9. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

| | | | |
|-----------------------------|----|-------|----|
| アンケート調査、意見箱等利用者の意見を把握する取り組み | | | あり |
| 千葉県福祉サービス第三者評価の実施 | なし | 結果の公表 | なし |
| その他機関による第三者評価の実施 | なし | 結果の公表 | なし |

10. 金銭・貴重品取り扱いについて

サービス提供内の生活援助に係る買い物代行において金銭を預かる場合について、利用者・家族による金額確認の上で預かり、商品とお釣りを渡す際には、レシート・領収書を一緒に渡して確認を得るとともに、状況に応じ買い物代行の記録帳を作成し、利用者・家族において保管して頂きます。また、訪問介護記録にも預かり金、購入商品、金額等を記録します。

11. 非常災害対策

非常災害（天災や感染症等）に備え必要な具体的計画（事業継続計画）の策定・関係機関への通報及び連携体制の整備・避難・蔓延予防策等の対策に万全を期します。

- (1) 訪問時、火事や地震などの非常災害が発生した場合は、利用者の安全確保・避難誘導など初歩的な対応に努めます。その後、事業所または身の安全が確保できる場所において待機し、二次災害防止に努めます。
- (2) 感染症及び食中毒の発生を防止するため、事業者は毎日の検温・体調管理等の徹底を行い、感染症予防のために必要な物品を携帯します。

12. 禁止行為について（ハラスメント）

ハラスメント行為等により、事業所と利用者（家族）が健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除することもあります。

- (1) 身体的暴力：事業所（当該事業者職員）に対して行う暴言・暴力などの迷惑行為。
- (2) 精神的暴力：事業所（当該事業者職員）に対して個人の尊厳や人格を言葉や態度等により傷つけたりおとしめたりする行為。
- (3) セクシャルハラスメント：事業所（当該事業者職員）に対して意に添わない性的な誘い掛け、好意的な態度の要求、性的な言動などによる精神的苦痛を伴う行為。
- (4) サービス利用中に事業所（当該事業者職員）の写真や動画の撮影、音声などの録音等を無断で行う行為。

また、SNS 等へ無断で掲載する事。

13. 個人情報の収集、使用について

(1) 利用目的【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[当該事業所内部での利用目的]

- ①当該事業所が利用者に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用者に係る当該事業所の管理運営業務のうち利用等の管理、会計・経理、事故・苦情等の報告、当該利用者の介護サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ①当該事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち医療機関・福祉事業者・介護支援専門員・介護サービス事業者・自治体(保険者)・その他社会福祉団体等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答、利用者の診療等に当たり外部の医師等の意見・助言を求める場合、家族等への心身の状況説明
- ②介護保険事務のうち保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出

[審査支払機関又は保険者からの照会への回答]

- ①損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ②当該事業所の管理運営業務に係わる外部監査機関への情報提供

[上記以外の利用目的]

- ①当該事業所の管理運営業務のうち医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
当該事業所において行われる学生の実習等への協力
(当該事業所では介護・看護等を担う人材育成の目的で、学生等の臨地実習や訪問を受け入れております。受け入れについては、実習依頼機関とも十分に打合せを行い、ご迷惑がかからないよう細心の注意を払っております。尚、学生等が実習を通して知り得た個人や家族に関する情報は、実習中及び実習終了後も他者に漏らす事の無いように、徹底しております。)
- ②当該事業所において行われる事例研究及び外部事例研究、外部監査機関への情報提供
- ③その他サービス提供で必要な場合
- ④上記に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

※「個人情報の保護に関する法律」第十六条第三項に該当する場合は、上記の制限は適用いたしません。

(2) 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

(3) 使用条件

- ①「個人情報の保護に関する法律」第二十三条に定められている以下の場合を除いて、当事業所は利用者及び代理人の同意を得ずに、第三者に個人情報を提供することはありません。
 - 1) 法令に基づく場合
 - 2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - 3) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - 4) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- ②個人情報の提供は必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることのないよう細心の注意をはらいます。
- ③個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば当法人規定に基づき開示いたします。
- ④社会福祉法人さつき会が定める個人情報保護方針および規定等を遵守いたします。

(4) その他

情報の利用・提供について同意しがたい事項がある場合はその旨を下記事業所窓口へお申し出下さい。個人情報の利用・提供の制限を行います。但し、制限したことによりサービスの提供に制限が生ずる場合があります。

事業所内の掲示物、刊行物等に名前、写真を掲載することに支障がある場合につきましてはお申し出下さい。

お申し出がないものにつきましては、同意いただいたものとして取り扱わせて頂きます。お申し出はいつでも撤回、変更が可能です。

※ 個人情報保護管理並びに個人情報の開示、訂正及び削除についてのお問い合わせは、次の窓口までご連絡下さい。

つつじ苑個人情報相談窓口 千葉県富津市上飯野1426番3
TEL: 0439-87-6101 FAX: 0439-87-6155

14. 緊急時等における対応方法

- ① 訪問介護サービスを提供中に利用者の体調や容体に急変が生じた場合、速やかに主治医や家族等へ連絡する等の措置を講じます。
- ② 独居等の利用者で、訪問時に応答なく緊急と判断された場合、安否確認の為家の中に入らせていただくことがあります。
- ③ 心身状態により緊急な処置が必要だと判断される際は救急搬送を行うことがあります。あらかじめご了承ください。

| | | | | | |
|--------------|--|----|--|-----|--|
| 緊急連絡先 氏名① | | 続柄 | | 連絡先 | |
| 緊急連絡先 氏名② | | 続柄 | | 連絡先 | |
| 緊急連絡先 氏名③ | | 続柄 | | 連絡先 | |

| | | | | | |
|------|--|-----|--|-----|--|
| 医療機関 | | 主治医 | | 連絡先 | |
| 訪問看護 | | 担当者 | | 連絡先 | |

契約締結日 令和 年 月 日

<事業者>

訪問介護利用にあたり、利用者に対して契約書および重要事項説明書に基づいて、必要な事項を説明しました。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、代理人が記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

事業所名 社会福祉法人さつき会 つつじ苑ヘルパーステーション
千葉県第1273100253号
住 所 千葉県富津市上飯野1426番3
管理者名 増田 智代美

説明者名 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受け、同意いたしました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

TEL _____

私は、利用者本人の契約に定める権利の行使と義務の履行を代理し、本上記署名を行いました。

身元引受人及び連帯保証人としての責任について理解しました。

代理人（身元引受人及び連帯保証人）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続柄 _____

TEL _____

※ 本契約・重要事項説明書に、記名・押印し、それをもって契約開始となる。