

(訪問介護サービス〈介護予防訪問介護含む〉利用契約)

重 要 事 項 説 明 書

(平成29年6月17日改)

当事業所は介護保険の指定を受けています
介護保険事業所番号
2 8 7 1 8 0 0 3 4 4

みぎわ園ヘルパーステーションはご利用者に対して訪問介護サービスを提供します。
みぎわ園ヘルパーステーションの概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意ください
きたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- | | |
|-------------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 みぎわ会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県西脇市八坂町 213-1 |
| (3) 電話番号 | 0795-22-1358 |
| (4) 代表者氏名 | 來 住 壽 一 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 43 年 12 月 10 日 |
| (6) メールアドレス | m-care@d7.dion.ne.jp |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|--|
| (1) 事業の種類 | 指定訪問介護事業所・指定介護予防訪問介護事業所
平成18年12月26日指定
事業所番号 兵庫県2871800344号 |
| (2) 事業の目的 | 介護保険法令に従い、ご利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立し日常生活を営むことができるように支援することを目的として、訪問介護サービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称 | みぎわ園ヘルパーステーション |
| (4) 事業所の所在地 | 兵庫県西脇市八坂町 213-1 |
| 交通機関 | 神姫バス 西脇・大屋線 みぎわ園前下車すぐ |
| (5) 電話番号 | 0795-23-8931 |
| FAX | 0795-22-3749 |
| (6) 管理者 | 足 立 勝 三 |

(7) 当事業所の運営方針

- ①ご利用者の要介護状態を問わず、可能な限り自らの居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう配慮します。
- ②サービスの提供に当たっては、ご利用者の意思、及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に沿うものとし、個々のご利用者サービスに、不当に偏することのないよう公正中立に行います。
- ③事業の運営に当たっては、保険者や、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、ケアマネージャー、介護保険関係事業者等との連絡調整に努めます。
- ④サービス計画、及びその後のサービスにおいては、可能な限りご利用者、家族の希望を尊重します。
- ⑤サービス提供に当たっては、ご利用者、家族に対して契約書を作成し、重要事項の説明を行うとともに同意を得るものとします。
- ⑥提供するサービスの質の評価に常に配慮し、その改善に努めます。
- ⑦苦情、サービス提供時の事故等については迅速に対応します。

(8) 開設年月日 平成19年1月1日

(9) 通常の実施地域 西脇市全域と加東市旧滝野町地区

(10) 営業日及び営業時間

営業日	日曜日を除く毎日 但し、12月31日・1月1日は休業します
事務所の対応時間	午前7:30 ~ 午後5:00
サービス提供時間	午前8:00 ~ 午後5:00
特別な場合	午前7:00 ~ 午後7:00

3. 職員の配置状況

みぎわ園ヘルパーステーションでは、ご利用者に対して訪問介護サービスを提供するために、以下の職員を配置しています。

	専任	兼任	常勤換算	指定基準
1. 管理者		1名		1名
2. サービス提供責任者	1名以上		1名以上	1名以上
3. 訪問介護員	2名以上		1. 5名以上	2. 5名以上

4. サービス内容

(1) 身体介護サービス

- ①起床介助
- ②就寝介助
- ③排泄介助
- ④衣服の着脱
- ⑤整容介助
- ⑥身体の清拭・洗髪
- ⑦入浴介助
- ⑧食事介助
- ⑨体位変換
- ⑩服薬の見守り介助
- ⑪通院等の介助

(2) 生活援助サービス

- ①調理
- ②洗濯
- ③住居の掃除、整理整頓
- ④買物
- ⑤薬の受け取り
- ⑥衣類の入れ替え

5. 利用料金

サービス利用料金は、以下の料金（1割負担）で、一定以上所得のある方は2割負担（以下の料金の2倍）となります。

(1) 訪問介護費（要介護1～5）

身体介護	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上 90分未満	30分 増すごとに
	165円	245円	388円	564円	80円 加算

生活援助	20分以上 45分未満	45分以上
	183円	225円

身体介護に 引き続き 生活援助を 行う場合	20分以上	45分以上	70分以上
	67円 加算	134円 加算	201円 加算

注1) 上記利用料金に「特定事業所加算Ⅱ」10%が加算されます。

注2) サービス提供時間は、ご利用者宅訪問時から退去時までとします。

注3) 通常のサービス提供時間をご利用者の状況により変更になった場合は、提供時間に応じた利用料金をいただきます。

注4) 夜間(18:00~19:00)、早朝(7:00~8:00)は 25/100 を加算します。

注5) 生活保護の対象となる方は、生活保護の介護扶助が行われます。また、訪問介護利用者負担限度額減額認定証をお持ちの方は、利用料が減額されますので、事前にお知らせ下さい。

(2) 介護予防訪問介護費 (要支援1・2) ※月単位の定額

区 分	内 容	料 金
要支援1・2	週1回程度の介護予防訪問介護が必要な方	1,168円
要支援1・2	週2回程度の介護予防訪問介護が必要な方	2,335円
要支援 2	週2回を超える程度の介護予防訪問介護が必要な方	3,704円

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (要支援1・2、要介護1~5)

- ・ 利用料金合計の13.7% 加算

(4) 加算 (特別な場合)

- ・ 初回加算 初めての利用時 200円
- ・ 緊急時加算 希望で、計画にない身体介護を提供した場合 100円

(5) 同一敷地内

- ・ 利用料金の10% 減算

(6) 介護保険の給付対象とならないサービス

全額がご契約者の負担となります。(介護保険が使いません)

①介護保険給付の支給限度額を超えてのサービス

②複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実

費相当分をご負担いただきます。

1枚につき 10円

③交通費

通常の実施地域は無料

それ以外の地域は、次の料金をいただきます。

- ・境界から片道5km未満は500円
- ・片道5km以上の場合は5kmにつき500円

④キャンセル料金

サービス利用を取り消しされる場合は、前日の午前12時までにご連絡をお願いします。ご連絡がない場合や、取り消しの場合は利用料金の1/2をいただく場合があります。

(7) 利用料金のお支払い

ご利用者に対し当月分の利用料金を1ヶ月ごとに計算し請求します。

ご利用者は、当月分の利用料金を以下のいずれかの方法でお支払いいただきます。

ア. 窓口での現金支払い（翌月末までに）

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：郵便局を含む全ての金融機関

(8) 利用の中止、変更、追加

利用開始予定日の前に、ご利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加（居宅サービス計画の見直しが必要な場合もあります）することができます。この場合、利用予定日の前々日までに申し出て下さい。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービスの提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指定はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、**訪問介護員**を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、ご契約者は定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

- ・ご契約者から通帳・印鑑・キャッシュカードを預り金融機関等で金銭を取り扱うこと
- ・**訪問介護員**が運転する車両に同乗すること。また、ご契約者自身が運転される車両に同乗すること。
- ・医療行為又は医療補助行為
- ・ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ・ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

7. 契約の更新、終了と解約、解除

(1) 更新と終了

契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に1年間同じ条件で更新され、以後も同様となります。

また、次の場合には自動的に当事業所との契約は終了します。

- ①ご契約者が死亡された場合
- ②ご契約者の要介護認定区分が自立と認定された場合
- ③ご契約者が介護保険施設に入所された場合
- ④ご契約者が特定施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護の受給を開始された場合
- ⑤ご契約者が身体障害者療護施設へ入所される等介護保険の被保険者としての資格を失う施設へ入所された場合
- ⑥ご契約者が当事業所のサービス提供地域外に、事前通知なしで移転された場合

(2) ご契約者からの解約

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の解約をすることができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約の解約をすることができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業所の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑦事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(3) 事業者からの解除

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、文書による支払いの催促を行ったにもかかわらず、催促の日から14日以内に支払いがない場合（ただし、ご利用者の健康、生命に支障がない場合に限る）
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用サービス等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

8. 緊急時の対応方法

訪問介護員は、サービスを提供している場において、ご利用者の病状の急変その他緊急事態が生じたときは、直ちに主治医に連絡又は救急搬送等の必要な措置をいたします。また、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

9. 損害賠償

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認めれる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 相談苦情窓口

(1) 当事業所における苦情受付

当事業所 相談室	窓口担当者： 岸 本 京 子 電話番号： 0795-23-8931 FAX番号： 0795-23-1909 受付責任者： 足 立 勝 三 (管理者) 受付時間： 毎日 午前8:00～午後5:00 (但し、12/31～1/1までは除く)
-------------	--

(2) 行政機関、その他苦情受付機関

国民健康保険 団体連合会	所在地： 神戸市中央区三宮町1丁目9番 1-1801号 電話番号： 078-332-5617 FAX番号： 078-332-5650 受付時間： 月～金 午前9:00～午後5:15 (但し、国民の休日、12/29～1/3までは除く)
-----------------	--

西脇市役所 介護保険係	所在地： 西脇市郷瀬町605番地 電話番号： 0795-22-3111 FAX： 0795-22-1014 受付時間： 月～金 午前9:00～午後5:15 (但し、国民の休日、12/29～1/3までは除く)
----------------	---

(3) 第三者による苦情の受付

第三者委員	大久保千秋： 介護福祉士 連絡先 加東市河高1242 電 話 0795-48-3520 神原かよ子： 介護福祉士・牧師 連絡先 多可郡多可町八千代区下野間411-19 電 話 090-9093-2945
-------	--

1.1. サービス提供における当事業所の義務

当事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなどの義務を負います。また当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ・ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ・ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、主治医又は看護師と連携の上、ご利用者から聴取、確認します。
- ・ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者の請求に応じて閲覧、複写物を交付します。ただし、コピー代は有料となります。
- ・ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者または他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ・ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合、またその他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ・当事業所職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご利用者の同意を得ます。
- ・ご利用者が安心してサービスを受けられるために、職員の健康管理、衛生管理に十分心掛けます。また、感染症対策については委員会にて随時マニュアルの見直しや研修会を実施し、職員への周知、予防に努めます。
- ・ご利用者にサービス提供上の事故がないように、常に危険がないかを確認し予防します。また、万が一事故が起きた場合も迅速な対応ができるよう職員の研修、訓練を行います。

訪問介護サービス利用契約の重要事項説明について

訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

説明日時 平成 年 月 日 時 分 ～ 時 分
説明場所 _____

事業者 社会福祉法人 みぎわ会
事業所 みぎわ園ヘルパーステーション
所在地 兵庫県西脇市八坂町 213-1
説明者職名
氏 名 _____ 印 _____

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

《利用者》

住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____

利用者は署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代行します。

《署名代行者》

住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
(利用者との関係 _____)

契約者が契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に、本契約書における契約者の権利義務にかかわる事務処理などについて代理します。

《代理人》

住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
(利用者との関係 _____)

緊急連絡先		
① 氏名 _____	続柄 _____	TEL _____
② 氏名 _____	続柄 _____	TEL _____