

訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス

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	社会福祉法人 坂井輪会
主たる事務所の所在地	〒950-2035 新潟市西区新通4734番地
代表者（職名・氏名）	理事長 細貝昌明
設立年月日	平成5年6月1日
電話番号	025-269-1600

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ホームヘルプサービス穂波の里
サービスの種類	訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス
事業所の所在地	〒950-2035 新潟市西区新通4727番地
電話番号	025-269-0287
指定年月日・事業所番号	平成11年11月30日指定 事業所番号1570100568
管理者の氏名	齋藤 麻理
通常の事業の実施地域	新潟市西区、新潟市中央区、新潟市東区、新潟市西蒲区、

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護（又は要支援や事業対象者）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、訪問介護サービス又は介護予防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（又は介護予防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。

① 身体介護	利用者の身体に直接触れ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、体位変換、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、薬の受取り、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	午前8時から午後8時まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
介護福祉士	常勤 3人、 非常勤 3人
介護職員初任者研修課程 修了者	非常勤 1人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の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。

サービス提供責任者の氏名	齋藤麻理 岡本晴美
--------------	-----------

8. 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、介護保険給付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

【基本部分】（特定事業所加算Ⅱを含む）

サービスの内容 1回あたりの所要時間		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金		
			(法定代理受領分)		(法定代理受領分以外)
			1割の場合 ※(注2)参照	(2割の場合) <3割の場合> ※(注2)参照	
身体介護 中心型	20分未満	1,831円	183円	(366円) <549円>	1,831円
	20分以上30分未満	2,740円	274円	(548円) <822円>	2,740円
	30分以上1時間未満	4,346円	434円	(868円) <1302円>	4,346円
	1時間以上1時間30分未満	6,503円	650円	(1300円) <1950円>	6,503円
	1時間30分以上	30分増すごとに 921円を加算	92円	(184円) <276円>	921円
引き続き「生活援助中心型」を算定する場合		25分増すごとに 730円を加算 (身体介護の所要時間が20分以上の場合に限る。)	73円	(146円) <219円>	730円
生活援助 中心型	20分未満				
	20分以上45分未満	2,010円	201円	(402円) <603円>	2,010円
	45分以上	2,527円	253円	(506円) <759円>	2,527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。

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訂されます。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。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、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。

【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	利用者負担金		
			(法定代理受領分)		(法定代理受領分以外)
1割の場合	(2割の場合) <3割の場合>				
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合 (1月につき)	2,042円	205円	(409円) <613円>	2,042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)	1,021円	103円	(205円) <307円>	1,021円
夜間・早朝加算	夜間(18時～20時)又は早朝(6～8時)にサービス提供する場合	上記基本部分の25%			
特定事業所加算 (Ⅱ)	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分の10% (上記料金表に含まれています)			
※介護職員等処遇 改善加算(Ⅰ)	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と 各種加算減算の合計の24.5%			

(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。

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に 居住する利用者等への サービス提供減算	事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者またはこれ以外の1月当たりの利用者が20人以上居住する建物に居住する利用者へサービスを行った場合(1回につき)	上記基本部分の10%
	事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者またはこれ以外の1月当たりの利用者が50人以上居住する建物に居住する利用者へサービスを行った場合(1回につき)	上記基本部分の15%

(2) 介護予防訪問介護相当サービスの利用料

【基本部分】

サービスの種類 対象者・ サービスの内容		基本利用料	利用者負担金			
			(法定代理受領分)		(法定代理受領分以外)	
			1割の場合 ※(注2)参照	(2割の場合) <3割の場合> ※(注2)参照		
介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービス費Ⅰ	週1回程度 月4回以上	12,007円	1,201円	(2402円) <3603円>	12,007円
	訪問型サービス費Ⅱ	週2回程度 月8回以上	23,983円	2,398円	(4796円) <7194円>	23,983円
	訪問型サービス費Ⅲ	週3回程度 月12回以上	38,053円	3,805円	(7610円) <11415円>	38,053円
	訪問型サービス費Ⅳ	週1回程度 月3回まで	①標準的な内容 (60分) 2,930円 ②生活援助中心 (60分) 2,246円	①293円 ②225円	①(586円) <879円> > ②(450円) <675円>	①2,930円 ②1,828円
	訪問型サービス費Ⅴ	週2回程度 月7回まで	①標準的な内容 (60分) 2,930円 ②生活援助中心 (60分) 2,246円	①293円 ②225円	①(586円) <879円> > ②(450円) <675円>	①2,930円 ②1,828円
	訪問型サービス費Ⅵ	週3回程度 月11回まで	①標準的な内容 (60分) 2,930円 ②生活援助中心 (60分) 2,246円	①293円 ②225円	①(586円) <879円> > ②(450円) <675円>	①2,930円 ②1,828円

(注1) 上記の基本利用料は、新潟市が要綱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訂されます。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。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、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。

【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	利用者負担金		
			(法定代理受領分)		(法定代理受領分以外)
		1割の場合	(2割の場合) <3割の場合>		
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,042円	205円	(409円) <613円>	2,042円
※介護職員等 処遇改善加算 I	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と各種加算減算の合計の24.5%			

(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。

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算	事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者またはこれ以外の1月当たりの利用者が20人以上居住する建物に居住する利用者へサービスを行った場合(1回につき)	上記基本部分の10%

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなた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、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の当日	訪問1時間につき、2,600円

(注) 利用予定日の前日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

(4) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、30日以内に差上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌々月の25日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の末日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。

9. 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、速やかにあらかじめ確認した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。

10. 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(又は地域包括支援センター)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。

11. 苦情相談窓口

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

事業所相談窓口	電話番号 025-269-0287 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(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	新潟市福祉部介護保険課	電話番号 025-226-1273
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

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、あらかじめご了承ください。
 - 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。

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 新潟市西区新通 4734 番地
事業者（法人）名 社会福祉法人坂井輪会
代表者職・氏名 理事長 細貝昌明 印
説明者職・氏名 管理者・サービス提供責任者 齋藤麻理 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
本人との続柄
氏名 印

立会人 住所
氏名 印