

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）契約書別紙（兼重要事項説明書）①**

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	サンクスクリエーション合同会社
主たる事務所の所在地	〒399-8301長野県安曇野市穂高有明9990-1
代表者（職名・氏名）	代表社員 高橋 清彦
設立年月日	平成18年11月17日
電話番号	0263-88-8860

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	サンクスホームヘルプステーション	
サービスの種類	第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒399-8301長野県安曇野市穂高有明9990-1	
電話番号	0263-88-6621	
指定年月日・事業所番号	平成24年4月1日指定	2074000601
管理者の氏名	高橋 清彦	
通常の事業の実施地域	安曇野市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援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、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又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

(1) 第1号訪問事業（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) 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

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

(4) 訪問介護員の交替

①ご利用者からの交替

・ 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、当事業者に対して交替を申し出ることが出来ます。但し、人員体制によっては希望に添えないことがあります。また、ご利用者から特定の訪問介護員の指名は出来ません。

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、ご利用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いたします。

(5) 定められた業務以外の禁止

○ご利用者は、当事業所が提供するサービス内容以外の業務を事業者に依頼することは出来ません。

○訪問介護相当サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護相当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、事業者は訪問介護相当サービスの実施にあたって利用者の事情、意向等に十分に配慮するものとします。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで 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 2人, 非常勤 0人
介護職員初任者研修修了者	常勤 2人, 非常勤 4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	高橋 清彦
サービス提供責任者の氏名	栗原 香代子

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、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割、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) 第1号訪問事業（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 (1月あたり)	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 Ⅰ (1月につき)	週1回程度のサービス が必要とされた場合 (事業対象者・要支援1・2)	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型サービス Ⅱ (1月につき)	週2回程度のサービス が必要とされた場合 (事業対象者・要支援1・2)	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型サービス Ⅲ (1月につき)	週2回を超える程度の サービスが必要とされた場合 (事業対象者・要支援2)	37,270円	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介護予防訪問介護の金額に相当する金額であり、介護予防訪問介護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	基本利用料	加算額		
			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	2,000円	200円	400円	600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	1,000円	100円	200円	300円
介護職員処遇改善 加算Ⅱ※	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。

【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	上記基本部分の90%
サービス提供責任者 体制の減算	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合	上記基本部分の70%

(2) その他の費用について

① 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。 なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の10%を請求いたします。
※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。		

③ 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、水道の費用	利用者の別途負担となります。
介護保険外利用のサービス（担当ケアマネジャーに相談の上、事前の申し込みが必要です。）	一時間当たり 2600 円

（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、10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月の15日（祝休日の場合は直後の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。下記の金融機関からお選び下さい。 ・八十二銀行 ・ゆうちょ銀行 ・JAあづみ ・松本信用金庫 ・長野県信用組合
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の10日（祝休日の場合は直後の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 松本信用金庫 穂高支店 普通口座 0329478
現金払い	サービスを利用した月の翌月の10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 主治医への連絡基準	
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

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、担当の地域包括支援センター（又は介護支援専門員）及び安曇野市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 0263-88-6621 面接場所 当事業所の相談室 苦情受付時間 事業所の営業日及び営業時間に同じ
---------	---

(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	安曇野市介護保険課	電話 0263-71-2472
	長野県国民健康保険団体連合会	電話 026-238-1555

12. 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。

13. 第三者による評価の実施状況

1. あり 2. なし

14. 虐待防止に関する事項

①事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く

②事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを市町村に通報するものとします。

令和6年4月1日 第14項追記

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	
事業者名	サンクスホームヘルプステーション	
代表者名	代表社員 高橋 清彦	印
説明者名	サービス提供責任者	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

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次の記載するところにより、必要な範囲内で使用することに同意します。

記

1. 利用目的

(1)利用者へのサービス提供、介護保険請求事務、各事業所への管理運営事務、並びにその他訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、居宅介護支援及び福祉用具販売・貸与等介護サービス提供に係る一切の業務のため。

(2)その他上記に付帯関連する業務のため

上記利用目的の範囲に含まれる具体的な業務の例については次のとおりです。

- ① 利用者に必要な介護サービスを提供するため
- ② 介護保険事務のため
- ③ 当事業所の会計・経理のため
- ④ 関係各機関への事故等の報告のため
- ⑤ 利用者への介護サービスを提供するにあたり、介護サービス事業所と連携（サービス担当者会議等）をとり、これらの照会に回答するため
- ⑥ 利用者へ介護サービスを提供するにあたり、医師・医療機関等に意見・助言を求めるため
- ⑦ 家族など利用者の心身の状況を説明するため
- ⑧ 審査支払機関へ、レセプトを提出するため
- ⑨ 審査支払機関や保険者からの照会に回答するため
- ⑩ 賠償責任保険などに係る保険会社等への相談又は届出等をするため
- ⑪ 行政機関による指導・監査等に協力するため
- ⑫ 第三者機関による介護サービスの評価・調査等に協力するため

2. 使用する事業者の範囲

各関連居宅介護支援事業所及び介護サービス事業者、主治医、医療機関、民生委員、委託業者、保険者とします。

3. 使用する期間

契約日から第2条（契約の有効期間）と同じ取扱いとなります。

4. 条件

(1)個人情報の提供は、必要な範囲内とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。

(2)個人情報を使用した介護、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

(3)個人情報保護法を遵守すること。