

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）

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 ニセコ町社会福祉協議会
事業所の所在地	ニセコ町字富士見95番地（ニセコ町民センター内）
代表者名	会 長 三 橋 範 夫
設立年月日	昭和63年10月19日
電話番号	（0136）44－2234

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ニセコ町社会福祉協議会訪問介護事業所
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	ニセコ町字富士見95番地（ニセコ町民センター内）
電話番号	（0136）44－2234
事業所番号	0172200115
管理者の氏名	芳 賀 善 範
サービス提供地域	ニセコ町

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。
運営の方針	事業所の訪問介護員は、要介護者等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できるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4. 営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日まで ※ただし年末年始（12月31日から1月5日）を除きます。
営 業 時 間	8時30分から17時15分まで

5. 事業所の職員体制等

職 種	人 員 数
介護福祉士	常勤2名
看護師	非常勤1名

事業所のサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービスの利用にあたって、ご不明な点やご要望等ありましたら、何でもお申し出下さい。

サービス提供責任者	佐々木 裕美子
-----------	---------

6. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）は、訪問介護員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、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

7. サービスの利用に関する留意事項

サービスの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。

（訪問介護員の禁止行為）

訪問介護員は、サービスの提供にあたって、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、お買い物、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
- ・庭木の剪定等の園芸
- ・正月、節句等の為に特別な手間をかけて行う調理等

8. 利用料

利用者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、お支払いただく「利用者負担金」は原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割～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

内 容	算定根拠（単価） /月	利用者負担 （1割）	利用者負担 （2割）	利用者負担 （3割）
週1回利用	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
週2回利用	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
週3回利用	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。

※要支援1の方は週2回までの利用となります。

また、請求時において所定単位数の合計に対し、離島等に対する「特別地域加算」15%・「介護職員処遇改善加算Ⅲ」18.2%を加算して算定することになります。

【加算】※初回加算

新規に（過去2月に当事業所からサービスの提供を受けていない場合も含みます。）訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に開始した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護をする場合、または他の訪問介護員などが訪問介護をする際に同行訪問した場合。

内容	算定根拠（単価） /月	利用者負担 （1割）	利用者負担 （2割）	利用者負担 （3割）
基本利用料金/月	2,000円	200円	400円	600円

（2）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。また、訪問介護相当サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

時 期	キャンセル料
サービス利用日の前日まで	無 料
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%

（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。翌月18日に、ご指定の金融機関の口座から引き落としさせていただきます。尚、事業者は利用者から利用料の支払いを受けたときは、利用者に対して領収書を発行します。

9. サービスの提供にあたって

- （1）サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証に記載された内容（被保険者資格、利用者負担の割合、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- （2）利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- （3）利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付致しますので、ご確認いただくようお願いします。
- （4）サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

- (5) 訪問介護員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行います。実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 芳賀善範・サービス提供責任者 佐々木 裕美子
-------------	----------------------------

- (2) 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止の為の指針を整備し、本会ホームページサービスにて閲覧可能にしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親戚・同居人等）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、これをニセコ町及び関係機関に通報します。

11. 感染対策・衛生管理について

- (1) 感染の予防及びまん延防止の為の対策を検討する委員会を概ね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止の為の指針を整備しています。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止の為の研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔保持及び健康管理について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

12. 業務継続計画の策定等/非常災害対策

非常災害その他緊急の事態に備えます。非常災害時には必要な措置を講じます。

- (1) 定期的に感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的に（年1回以上）行います。
- (3) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるように訓練します。
- (5) 原子力防災については、本町地域防災計画に基づく避難等措置計画の支持基準の例によるものとします。

1 3. 守秘義務

事業者及びサービス従業者は、次のとおり守秘義務を遵守します。

- (1) 従業者は、業務上知り得た利用者又は、その家族の秘密及び個人情報については、第三者の生命・身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らす事はありません。
- (2) 従業者は、退職後も在職中に知り得た秘密及び個人情報を他に漏らす事のないように誓約しています。
- (3) 個人情報を用いる場合には、利用者及びその家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、個人情報を用いませぬ。

1 4. 事故発生時の対応

サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、次の損害賠償保険の適用によりその損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合は、この限りではありません。

◇ 保険会社名	損害保険ジャパン株式会社「社協の保険」		
◇ 保障の概要	〈損害補償〉	受託物賠償・・・・・・・・	100万円
		初期対応費用・・・・・・・・	500万円
		〈対人見舞い費用〉死亡・・・・・・・・	10万円
		入院・・・・・・・・	3万円
		通院・・・・・・・・	1万円
	〈賠償責任補償〉	対人・対物事故・・・2億円（限度）等	

1 5. 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時は、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。

●緊急連絡先

連絡先 1	氏 名	(続柄：)
	住 所	
	電話番号	固定 / 携帯
連絡先 2	氏 名	(続柄：)
	住 所	
	電話番号	固定 / 携帯
主治医	病 院 名	
	医 師 名	
	住 所	
	電話番号	

16. 苦情申立窓口

(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。

社会福祉法人 ニセコ町社会福祉協議会 (管理者 芳 賀 善 範)	所在地 ニセコ町字富士見95番地 電話番号 0136-44-2234 FAX番号 0136-43-2655 対応時間 月～金曜日 8時30分～17時15分 (祝祭日及び12月31日～1月5日までを除く)
--	--

(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事が出来ます。

ニセコ町地域包括支援センター (ニセコ町役場保健福祉課)	電話番号 0136-44-2121 FAX番号 0136-44-3500
ニセコ町在宅介護支援センター (居宅介護支援事業所)	電話番号 0136-44-1960 FAX番号 0136-44-1950
北海道国民健康保険団体連合会	電話番号 011-231-5161

※対応時間等については各機関へお問い合わせ下さい。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービスの提供開始にあたり、上記重要事項を説明しました。

事業者 所在地 虻田郡ニセコ町字富士見95番地
事業者名 社会福祉法人
ニセコ町社会福祉協議会訪問介護事業所

代表者名 会 長 三 橋 範 夫 ㊞

説明者名 サービス提供責任者 佐々木 裕美子 ㊞

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）となる事についても同意します。

利 用 者 住 所 _____
氏 名 _____

代 理 人 住 所 _____
氏 名 _____

