

指定訪問介護事業契約書別紙（兼重要事項説明書）

R8.7.1 現在

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	社会福祉法人加須市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒347-0033 加須市下高柳1932番地1
代表者（職名・氏名）	会長 角田 守 良
設 立 年 月 日	平成22年4月1日
電 話 番 号	0480-62-6451

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	加須市社協騎西ヘルパーステーション	
サービスの種類	訪問介護	
事業所の所在地	〒347-0105 加須市騎西36番地1	
電話番号	0480-70-2816	
指定年月日・事業所番号	平成22年4月1日指定	1173800614
管理者の氏名	根岸 美由紀	
事業の実施地域	加須市	
第三者評価	実施なし	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態である利用者が、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、居宅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

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月29日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時15分まで 電話等により、営業時間を越えた可能な範囲での連絡体制を確保します。 ただし、諸般の事情により特に上記以外の時間で援助が必要と認める場合に限り、可能な範囲において対応するものとします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	根岸 美由紀
訪問介護員	常勤1名 登録ヘルパー11名
従事者	12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り、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	根岸 美由紀
--------------	--------

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された割合の額です。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）訪問介護の利用料

【基本部分】※身体介護及び生活援助 地域区分利用単価（6級地）

サービス種類	サービス提供時間	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
身体介護	20分未満	1,698円／回	170円	340円	510円
	20分以上30分未満	2,542円／回	255円	509円	763円
	30分以上1時間未満	4,032円／回	404円	807円	1,210円
	1時間以上	5,908円／回	591円	1,182円	1,773円
	1時間を超えて30分増すごとに	854円／回	86円	171円	257円
生活援助	20分以上45分未満	1,865円／回	187円	373円	560円
	45分以上1時間未満	2,292円／回	230円	459円	688円
身体介護と生活援助 が混在する場合 (身体介護の基本 利用料に右の料金を 加算)	生活援助20分以上	677円／回	68円	136円	204円
	生活援助45分以上	1,354円／回	136円	271円	407円
	生活援助70分以上	2,031円／回	204円	407円	610円

【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	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	サービス提供責任者が、初回訪問介護実施月内に、訪問介護又は同行訪問した場合	2,084円／回	209円	417円	626円
緊急時訪問介護加算	サービス提供責任者が、介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護中心に限る）を行った場合	1,042円／回	105円	209円	313円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	サービス提供責任者が、医師・リハビリテーション専門職の助言に基づき、利用者の身体状況の評価を行い生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合	1,042円／月	105円	209円	313円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	サービス提供責任者が、医師・リハビリテーション専門職と共同、連携し利用者の身体状況の評価を行い生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合	2,084円／月	209円	417円	626円
介護職員処遇改善加算（Ⅱロ）※	当該加算の算定要件を満たす場合	所定単位数の 26.6%×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割

（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。

（２）キャンセル料

キャンセル料は不要です。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には前日 16 時までにご連絡ください。

（３）支払い方法

上記（１）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。

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２８日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する金融機関の口座より引き落とします。
現金払い	担当の訪問介護員が集金に伺います

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、速やかに下記の緊急連絡先へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

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及び加須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 0480-62-6451 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	加須市高齢介護課	電話番号 0480-62-1111
	埼玉県国民健康保険団体連合会	電話番号 048-824-2568

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当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 8 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	埼玉県加須市下高柳 1 9 3 2 番地 1
	事業者	社会福祉法人加須市社会福祉協議会
	代表者	会長 角 田 守 良 印

事業所	所在地	埼玉県加須市騎西 36 番地 1
	事業者	加須市社協騎西ヘルパーステーション
	説明者	根岸 美由紀 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

代理人	住所	
	本人との続柄	
	氏 名	印