

介護予防・日常生活支援総合事業
第 1 号訪問事業（訪問介護サービス（現行相当））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	いわて平泉農業協同組合
主たる事務所の所在地	〒029-0027 一関市竹山町 7 番 1 号
代表者（職名・氏名）	代表理事組合長 佐藤 一則
設立年月日	平成 26 年 3 月 1 日
電話番号	0191-23-3006

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	J Aいわて平泉訪問介護センターいわいの丘
サービスの種類	第 1 号訪問事業（訪問介護サービス（現行相当））
事業所の所在地	〒029-0803 一関市千厩町千厩字境田 153 番地 12
電話番号	0191-52-5668
指定年月日・事業所番号	平成 26 年 3 月 1 日指定 0370901506
管理者の氏名	平栗 久恵
通常の事業の実施地域	一関市

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

第1号訪問事業（訪問介護サービス（現行相当））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) 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	年末年始（12月31日から1月3日）を除く毎日です。
営業時間	午前8時30分から午後5時まで
サービス提供時間	午前8時から午後6時まで

6. 事業所の職員体制

訪問介護員の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人 （サービス提供責任者を兼務）
サービス提供責任者	常勤 3人 （管理者兼務で4人 介護福祉士）
介護福祉士	常勤 2人 非常勤 6人
ホームヘルパー2級	非常勤 4人
介護職員初任者研修	非常勤 0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	平栗 久恵
サービス提供責任者の氏名	

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割から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 () は対象者	基本料金	利用者負担		
			1割	2割	3割
訪問型独自 サービス 11	週1回程度のサービスが必要 とされた場合 (要支援1・2、事業対象者)	11,760 円	1,176 円	2,352 円	3,528 円
訪問型独自 サービス 12	週2回程度のサービスが必要 とされた場合 (要支援1・2、事業対象者)	23,490 円	2,349 円	4,698 円	7,047 円
訪問型独自 サービス 13	週2回を超える程度のサービ スが必要とされた場合 (要支援2、事業対象者)	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。

サービス名称	加算の要件	基本料金	利用者負担		
			1割	2割	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
介護職員処遇改善加算	当該加算の算定要件を満たす場合	介護職員等処遇改善加算 I	上記基本部分と各種加算合計の24.5%		

(2) キャンセル料

第1号訪問事業（訪問介護サービス（現行相当））は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。

(3) 支払い方法

前記（1）及び（2）の利用料（利用者負担分の金額）は、月末締めで翌月に請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、口座振替による利用者負担金の受領に関わる領収書等については、口座振替の入金処理が金融機関から確認できた後、直渡しまたは郵送によりお渡しします。

支払い方法	支払い要件等
J A貯金より 口座振替	サービスを利用した月の翌月の20日（20日が休日の場合は翌営業日）に、契約者または代理人名義の指定するJ A口座（振替依頼書に基づく）より振替処理をします。
その他金融機関 より口座振替	サービスを利用した月の翌月の23日（23日が休日の場合は翌営業日）に、契約者または代理人名義の指定する金融機関口座（振替依頼書に基づく）より振替処理をします。
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. 衛生管理

（1）サービスの提供を行う訪問介護員等は、感染予防のため主に次の事項を励行するものとするとともに、感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講じるものとします。

- ①手指洗いをする。
- ②作業衣の交換と洗濯をする。
- ③利用者に状況に応じてゴム手袋を使用する。

（2）感染症が発生又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③事業所において、従業者に対し感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

10. 虐待防止に関する事項

（1）事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、対策を検討する委員会を定期的開催し、従業者に周知徹底を図ります。また、指針の整備や担当者を定め、研修を定期的実施します。

（2）事業者は、サービス提供中に、従業者又は利用者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、速やかに市町及び関係機関に通報します。

1 1. 身体拘束

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

1 2. 業務継続計画の策定

- (1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための計画、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、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。また、定期的に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。

1 3. 地域との連携等

事業者は、その事業の運営に当たって地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

1 4. ハラスメントの防止対策

事業者は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。

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	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	()
	電話番号	

1 6. 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）及び市町等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

17. 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 0191-52-5668

面接場所 当事業所の相談室 対応者 平栗 久恵

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

一関地区広域行政組合介護保険課 電話 0191-31-3223

岩手県国民健康保険団体連合会 電話 019-604-6700

18. 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) 従業者に対して迷惑となる行為（暴力・暴言・セクハラ行為等）がある場合には、ご利用をお断りすることがございます。

(4) 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。

令和 年 月 日

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

立 会 人 住 所
氏 名 印

説 明 者 J Aいわて平泉訪問介護センターいわいの丘
サービス提供責任者
氏 名 印