

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業（元気援助訪問サービス）契約書別紙（兼重要事項説明書）②
（久留米市）**

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	社会医療法人 雪の聖母会
主たる事務所の所在地	〒830-8543 福岡県久留米市津福本町4-2-2番地
代表者（職名・氏名）	理事長 井手 義雄
設立年月日	昭和27年4月15日
電話番号	0942-35-3322

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	聖マリアヘルパーステーション	
サービスの種類	第1号訪問事業（元気援助訪問サービス）	
事業所の所在地	〒830-8543 福岡県久留米市津福本町4-2-2番地	
電話番号	0942-46-1600	
指定年月日・事業所番号	令和6年5月1日指定	4071604617
通常の事業の実施地域	久留米市（田主丸・北野・三潴・城島は除く）	

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、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、利用者の要支援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

第1号訪問事業（元気援助訪問サービス）は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、調理や洗濯、掃除等の家事を共に行い、利用者の「したい・できるようになりたい」という希望を大切にされた家事関連活動の自立につながる生活援助を行うサービスです。

5. 営業日時

営業日	365日
営業時間	24時間

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
従事者	常勤4人、非常勤1人
うち介護福祉士	常勤4人、非常勤1人
うち介護職員基礎研修課程 修了者	—
うち実務者研修（ヘルパー1級）課程 修了者	—
うち実務者研修（ヘルパー2級）課程 修了者	—
サービス提供責任者	常勤3人、非常勤0人

7. 管理者

事業所の管理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。

管理者の氏名	千住 祐介
--------	-------

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、負担割合証に記載された負担割合による額です。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（元気援助訪問サービス）の利用料・・・基本部分、加算・減算の合計の額となります。

【基本部分】

サービス名称	利用回数	単位数	対象者
元気援助訪問サービスⅠ	週1回	1,041単位/月	事業対象者 要支援1 要支援2
元気援助訪問サービスⅡ	週2回	2,236単位/月	
元気援助訪問サービスⅢ	週3回	3,636単位/月	要支援2

*** 基本利用料及び利用者負担割合別料金**

サービス名称	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)
元気援助訪問サービスⅠ	10,410円	1,041円	2,082円	3,123円
元気援助訪問サービスⅡ	22,360円	2,236円	4,472円	6,708円
元気援助訪問サービスⅢ	36,360円	3,636円	7,272円	10,908円

* 元気援助訪問サービス費は月額定額報酬だが、月途中からの利用や終了の場合は日割計算となります。

*利用時間は連続した20分～60分です。

【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	加算額			
		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)
初回加算	新規の利用者へサービスを提供した場合	2,000円	200円	400円	600円
生活機能 向上連携 加算Ⅰ	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、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護計画（訪問型サービス計画）を作成し、サービスを提供した場合	1,000円	100円	200円	300円
生活機能 向上連携 加算Ⅱ	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、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護計画（訪問型サービス計画）を作成し、サービスを提供した場合	2,000円	200円	400円	600円
初回連携 加算	担当の介護支援専門員等と連携し、利用者に関する必要な情報を面談にて共有し、訪問型サービスの利用に関する調整を行った場合	500円	50円	100円	150円
軽度化 加算Ⅰ	利用者の状態が改善（軽度化）した場合 【要支援1 ⇒ 非該当又は終了となった場合】	500円 (x10か月)	なし	なし	なし
軽度化 加算Ⅱイ	利用者の状態が改善（軽度化）した場合 【要支援2 ⇒ 要支援1となった場合】	1,000円 (x5か月)	なし	なし	なし
軽度化 加算Ⅱロ	利用者の状態が改善（軽度化）し、サービス利用を終了した場合 【要支援2 ⇒ 非該当又は終了となった場合】	1,000円 (x10か月)	なし	なし	なし

*軽度化加算については給付率が100%であるため利用者負担は発生しません。

【減算】

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減算されます。

区分	単位数	算定要件
高齢者虐待防止措置 未実施減算	所定単位数の1.0%減算	久留米市指定身体援助サービスの人員、設備及び運営並びに指定身体援助訪問サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する要綱第33条の2に規定する基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
業務継続計画未策定 減算	所定単位数の1.0%減算	久留米市指定身体援助サービスの人員、設備及び運営並びに指定身体援助訪問サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する要綱第28条の2に規定する基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
同一建物減算	①所定単位数の10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
	②所定単位数の15%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
	③所定単位数の10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
	④所定単位数の12%減算	正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した指定身体援助訪問サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

（2）その他

①交通費（税込）

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方で事業者から請求があったときは、交通費の実費（税込）をお支払いいただきます。

片道	5km未満	220円
	5～10km未満	330円
	10～15km未満	440円
	15～20km未満	550円
事業所実施区域外	20km以上	660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。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	基本利用料の25%の額
利用予定日の当日	基本利用料の50%の額

（注）利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

（3）支払い方法

上記（1）～（2）の利用料（利用者負担分の金額）は、1か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及び口座引き落としを確認後差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	郵便局引き落とし、銀行引き落とし （銀行引き落としの場合は毎月手数料として50円が掛かります。）
現金払い	サービスを利用した月の翌月末日までに、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	
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久留米市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 無
-------	-------

12. 業務継続計画の策定

(1) 感染症や非常災害時の発生時の対応について

当事業所は感染症や非常災害時の発生において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するために、非常時の体制で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。

また、従業員に対し、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実施するように努めます。

さらに、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。

13. 虐待の防止について

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

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等使用）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止の措置を講じるための責任者を設置し、事業所における虐待防止のための指針を整備します。

虐待防止に関する責任者	管理者 千住 祐介
-------------	-----------

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 苦情解決体制を整備します。

(5) 従業員に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施します。

(6) サービス提供中に、当該事業所従業員又は擁護者（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、これを市町村に通知します。

14. 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 0942-46-1600 面談場所 当事業所の相談室等
苦情解決責任者	千住 祐介

(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	久留米市健康福祉部介護保険課	電話番号 0942-30-9247
	福岡県国民健康保険団体連合会	電話番号 092-642-7859

15. 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) 利用者及び利用者の家族等の禁止行為

①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例：コップを投げつける・蹴る・唾を吐く

②職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する・怒鳴る・特定の職員に嫌がらせをする・「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

③職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る・抱きしめる・あからさまに性的な話をする

(2) 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

③ 他の家族の方に対する食事の準備 など

(3) 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。

(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。

16. サービス契約の解約

事業所は、次の場合にはサービス契約を解約することができます。

利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。

17. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

