

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業（生活援助訪問サービス）契約書別紙（兼重要事項説明書）③
（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（生活援助訪問サービス）	
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・三瀨・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（生活援助訪問サービス）は、訪問介護員等が家事を共に行うことが困難な利用者のお宅を訪問し、調理や洗濯、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。

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
生活援助従業者	常勤 4人、 非常勤 1人 (※訪問介護員と兼務等)
生活援助責任者	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（生活援助訪問サービス）の単位数や利用料

生活援助訪問サービスが必要で、介護予防サービス計画等において位置付けられた回数の生活援助訪問サービスを行ったとき、以下の区分のうち、その回数に応じた単位数を算定します。なお、生活援助訪問サービス費は、月額定額報酬のほか、月3回までは回数ごとで算定することもできます。

【単位数】

サービス区分	利用回数	単位数	対象者
生活援助訪問サービス費回数	月3回まで	256 単位/1回	事業対象者 要支援1 要支援2
生活援助訪問サービス費Ⅰ	週1回	1,023 単位/月	
生活援助訪問サービス費Ⅱ	週2回	2,046 単位/月	
生活援助訪問サービス費Ⅲ	週3回	3,070 単位/月	要支援2

【利用料】 生活援助訪問サービス費回数（月3回までの場合）

サービス名称	基本利用料 （1回当たり）	利用者負担 （1割）	利用者負担 （2割）	利用者負担 （3割）
生活援助訪問サービス	2,560円	256円	512円	768円

【留意事項】

- *月途中からの利用など
生活援助訪問サービスの月額定額報酬を月途中から利用する場合や終了する場合は日割計算となります。

(2) 加算・減算

生活援助訪問サービスには加算及び減算は適応されないため、ありません。

(3) 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	5 km未満	220 円
	5 ～ 10 km未満	330 円
	10 ～ 15 km未満	440 円
	15 ～ 20 km未満	550 円
事業所実施区域外	20 km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。

（４）支払い方法

上記（１）～（３）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) 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) 従業者に対し、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、当該事業所従業者又は擁護者（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
-----------------	-------