

日常生活支援総合事業
第一号訪問事業契約書別紙（兼重要事項説明書）①

「ぼれぼれケアセンター青山」が提供するサービスについての相談・苦情受付窓口

電話番号 0742-20-0200

担当窓口 三村 祐樹

※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人うねび会
主たる事務所の所在地	〒634-0823 橿原市北越智町322
代表者（職名・氏名）	理事長 酒井 宏和
電話番号	0744-28-6511

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ぼれぼれケアセンター青山	
サービスの種類	第一号訪問事業	
事業所の所在地	〒630-8101 奈良市青山4丁目3番地3	
電話番号	0742-20-0200	
指定年月日・事業所番号	令和5年5月1日指定	2970190464
管理者の氏名	三村 祐樹	
通常の実業の実施地域	奈良市の区域とする。	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等である利用者が、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、第一号訪問事業を提供することを目的とします。
運営の方針	(1) 「尽道楽生」～ゆっくり、楽しく、一緒に～の理念のもと「笑い」と「穏やかな生活」を常に求め、ひとりひとりの尊厳を大切にしてお世話をさせていただきます。 (2) 家庭的な環境のもとで日常生活上のお世話及び生活リハビリテーションを行い、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援助を行います。 (3) 健康維持のため健康管理に努め、協力医療機関との連携を密にします。 (4) 自然との触れ合いを大切にします。 (5) 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ます。

4. (秘密保持)

- 1 従業員は、正当な理由がない限り、介護サービスの提供に際して知り得た利用者・家族及び身元引受人の秘密を漏らしません。
- 2 従業員が退職後、就業中に業務上知り得た利用者・家族及び身元引受人の秘密を正当な理由なく漏らしません。
- 3 サービス担当者会議等において利用者・家族の個人情報を用いることに同意を得ます。利用者・家族及び身元引受人から同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者・家族及び身元引受人の個人情報を用いませぬ。

5. (苦情処理)

利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、提供された介護サービスに関する利用者・家族及び身元引受人の相談、苦情等に対し、迅速に対応します。

6. 提供するサービスの内容

第一号訪問事業は、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。

① 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
② 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. 営業日時

営業日	365日 月曜日から日曜日まで
営業時間	午前9時から午後6時まで ただし、通常時間帯以外についてはご希望がございましたらご相談ください。

8. 事業所の職員体制

		資格	常勤	非常勤	計
管理者		介護福祉士	1名		1名
サービス提供責任者		介護福祉士	2名		2名
事務職員 (兼務)					
従事者	介護福祉士		2名以上		2名以上
	2級、初任者研修、実務者研修修了者			1名以上	1名以上

9. サービス提供の責任者

ご利用者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。

サービス提供責任者の氏名	中岡 ユカ 田中 里奈
--------------	-------------

10. 利用料

ご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、ご利用者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応じた基本利用料の1割又は2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) 第一号訪問事業の利用料

【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	単位
訪問型独自サービスⅣ (週1回程度)	1月のなかで4回まで (1回につき)	268/回
訪問型独自サービスⅠ (週1回程度)	1月のなかで5回以上 (1月につき)	1176/月
訪問型独自サービスⅤ (週2回程度)	1月の中で8回まで (1回につき)	272/回
訪問型独自サービスⅡ (週2回程度)	1月のなかで9回以上 (1月につき)	2349/月
訪問型独自サービスⅥ (週2回を超える程度)	1月の中で12回まで (1回につき)	287/回
訪問型独自サービスⅢ (週2回を超える程度)	1月の中で13回以上 (1月につき)	3727/月

※負担割合に応じて、負担額が変動します。

【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。

加算の種類	加算の要件	単位
初回加算	新規の利用者へサービスを提供した場合	200

*上記金額は地域加算(10.42)を乗じた額

*介護職員処遇改善加算Ⅰロ(所定単位数の28.7%)の負担割合分を加算します。

*上記の基本利用料は、檜原市が定める金額であり、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。

(2) キャンセル料

急な利用の中止の場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要となった場合は、至

急サービス提供責任者迄ご連絡ください。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日午後5時迄	無 料
利用予定日の前日午後5時以降	2,000円 (非課税)

*月ごとの定額制の方は、お客様の体調不良や状態の変化等により、サービスの中止の場合、原則として費用の変更はありません。

(3) 支払い方法

上記(1)、(2)の利用料(利用者負担金)は、毎月、10日前後に前月分のご請求をさせていただきます。

① 指定の金融機関期間自動引き落としとさせていただきます。どちらの支店でも結構です。所定の用紙を別途お渡しします。毎月18日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に自動引落させていただきます。

② やむを得ない事情がある方のみ下記へ20日迄にお振込み下さい。

振込先：南都銀行 神宮前支店 普通預金 口座番号 2138919
口座名義人 社会福祉法人うねび会 理事 酒井 宏和

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、翌月10日前後に送付します。

1.1. 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。

1.2. 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等及び行政等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1.3. 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。

事業者相談窓口	電話番号 0120-508-085
---------	-------------------

(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	奈良市福祉政策課	電話番号 0742-34-5196
	奈良県国民健康保険団体連合会	電話番号 0120-21-6899

1.4. 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、できる限り早めに当事業所の担当者へご連絡ください。

日常生活支援総合事業
指定第1号訪問事業提供同意書①

事業者は、ご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。

年 月 日

事業者 所在地 榎原市北越智町322

事業者名 社会福祉法人うねび会 印

説明者 事業所名 ぽれぽれケアセンター青山

説明者氏名 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

署名代行人
身元引受人
家族代表

住所

氏名 印

続柄（ ）