

飯南シルバー介護予防・日常生活支援総合事業

第1号訪問事業利用基本契約書

みえなか農業協同組合の第1号訪問事業サービスについて、次の内容にて契約を締結します。

第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。

第2条（サービスの種類と変更）

事業者は利用者に介護保険対象となる第1号訪問事業サービスを提供します。

2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。

第3条（第1号訪問事業計画書の作成、交付）

事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて解決すべき課題の把握を行うとともに、利用者の「介護予防サービス計画（予防ケアプラン）」に沿って「第1号訪問事業計画書」を作成します。

2 事業者は「第1号訪問事業計画書」を作成・変更した場合は、利用者に説明し同意を得た上で、「第1号訪問事業計画書」を交付します。

第4条（契約期間）

本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の認定の有効期間満了日までとします。但し、契約期間満了の7日前までに利用者から更新拒絶の意思表示がない場合には、本契約は同じ内容で更新されるものとし、その後も同様とします。

2 利用者から更新拒絶の意思表示がされた場合は、事業者は、利用者の必要に応じ、他の業者の情報を提供するなどの措置をとります。

第5条（利用者負担金等・支払方法）

サービスに対する利用者負担金等の基準は、別紙「重要事項説明書」に記載しておりとします。契約期間中に関係法令が変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適用されます。

2 利用者負担金等の支払は、原則として、契約者（または代理人）名義の金融機関口座振替（口座振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。

第6条（利用日の中止・変更）

利用者は、サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合は、利用日の2日前までに事業者に連絡するものとします。

第7条（サービス提供の記録等）

事業者は、サービスを提供した際には、提供日、サービス内容等必要な事項についての記録を行い、それを2年間保管します。

2 利用者もしくはその代理人はいつでも前項の記録の閲覧・複写を求めることができます。

第8条（守秘義務等）

事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族に関する個人情報については、利用者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らしません。

- 2 前項にかかわらず、あらかじめ文書により利用者又はその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

第9条（苦情対応）

利用者及び家族は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、介護予防支援専門員、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てがあった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

第10条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合、この契約は終了するものとします。

- (1) 利用者が死亡した場合
- (2) 介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要介護と判定された場合
- (3) 利用者が介護保険施設に入所した場合
- (4) 第4条の規定により更新拒絶の意思表示がされた場合
- (5) 第11条、第12条に基づき本契約が解約又は解除された場合

第11条（利用者の解約権・解除権）

利用者は、事業者に対しいつでも7日間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- 2 利用者は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。
 - (1) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - (2) 事業者が、守秘義務に違反した場合
 - (3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

第12条（事業者の契約解除）

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、文書により本契約を解除することができます。

- (1) 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) サービス利用料金の支払いが3か月以上滞納し、相当期間を定めた催告にもかかわらず、その期間内に支払いがない場合
- (3) 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約の目的を達することが困難となった場合

第13条（介護保険給付限度額を超過する場合）

この契約書は、介護保険法に基づくサービスを対象としたものですが、要支援度別に定められている介護保険給付限度額を超過する場合の各種サービス利用分については、超過分につき全額自己負担となります。

第14条（損害賠償責任）

事業者は、サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じます。

- 2 前項において、事故により利用者又はその家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合は、この限りではありません。
- 3 前項の場合、利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

第15条（利用者代理人）

利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

第16条（協議事項）

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、利用者と誠意をもって協議するものとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和____年____月____日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

上記代筆者（代筆者を選定した場合）

住 所 _____

氏 名 _____ 印（続柄 _____）

私は本人の契約意思を確認しました。

事業者 住 所 三重県松阪市豊原町1043番地の1 _____

名 称 みえなか農業協同組合 _____

代表者氏名 代表理事組合長 山本 清己 印 _____

第1号訪問事業サービスにかかる重要事項説明書

1. 事業者

名 称 飯南シルバー
住 所 三重県松阪市飯南町深野 585-4

2. 事業の目的と運営方針

(目的)

介護支援が必要と認定されたご利用者の予防ケアプランに基づき、当事業所の介護職員等による第1号訪問事業サービスを実施します。介護職員等は介護支援が必要と認定されたご利用者の特性を踏まえて、利用者の自立を支援するとともに、生活の質の向上にはかり、家族と安心して日常生活を営むことができるよう第1号訪問事業サービスを通じて支援を行います。

(方針)

- ご利用者に喜ばれ、一人ひとりを大切にするサービスを提供します。
- 人間らしく生きることを大切にするサービスを提供します。
- ご利用者本位のサービスを提供します。
- 目配り、気配りを忘れず笑顔あふれるサービスを提供します。

3 サービス提供事業（ご利用事業所）

介護予防 訪問介護	介護保険事業所番号	24A0701680 号	
	住 所	三重県松阪市飯南町深野 585-4	
	管理者名・連絡電話番号	石橋 侑	TEL 0598-32-4720
	サービス提供地域	松阪市(平成16年12月31日現在における一志郡嬉野町・三雲町を除く)	

4 ご利用事業所の職員体制

職 種 (資格)		人 員
管理者		1名
サービス提供責任者		2名
護 訪 員 問 介	介護福祉士	7名
	ホームヘルパー1級	0名
	ホームヘルパー2級	9名

5 営業日・営業時間

営業日は、原則として年末年始(12/31~1/3)を除く。営業時間は以下の通りです。

平 日
8:30~17:00

※土曜日・日曜日・祭日の支援は要相談により対応させていただきます。

6 サービス利用基本料金および利用者負担

(1) 第1号訪問事業・介護予防訪問介護相当サービス

利用者負担金は、介護保険関係法令で定める次の介護給付費の1割又は所得に応じて2割又は3割を負担していただきます。

	介護予防訪問介護費 (Ⅰ)	介護予防訪問介護費 (Ⅱ)	介護予防訪問介護費 (Ⅲ) みなし
1週間あたりの 利用回数	1回程度 事業対象者 要支援1・2	2回程度 事業対象者 要支援1・2	介護予防訪問介護費 (Ⅱ) を超える回数 事業対象者・要支援2
基本料金	11,760円	23,490円	37,270円
	※日割り・回数制可能	※日割り・回数制可能	※日割り・回数制可能
初回加算	新規に第1号訪問事業計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合。2000円/月		
加算	離島・へき地加算 15%加算		
介護職員処遇改 善加算Ⅲ	月の利用合計単位数の5.5%に相当する単位数を加算		
介護職員ベース アップ等支援加 算	月の利用合計単位数の2.4%に相当する単位数を加算		
保険外サービス	作業時間 1時間2,000円 内容(基本、訪問介護支援に準ずる) ※人員により対応できない場合もあります。		

(2) サービス提供地域外の場合の交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う場合の交通費は次の金額を徴収します。

1キロメートルあたり 25円

(3) 介護保険給付限度額超過の場合

要支援度別に定められている介護保険給付限度額を超過するサービス提供分については、超過分につき全額自己負担となります。

(4) 利用者負担金等の支払

月末締切の翌月25日（ただし、25日が休日の場合は翌営業日とする）とし、原則として、契約者（または代理人）名義の当J A貯金口座振替（振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。やむをえず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業者を支払い、利用者はその後市町村から保険給付分（9割）を受けとることになります。

(5) 利用日の中止・変更

利用者がサービスの利用日を中止・変更するなどの場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先	TEL 0598-32-4720
-----	------------------

7 第1号訪問事業計画の作成とサービス記録

- (1) 事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、第1号訪問事業計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ます。
- (2) 事業者は、第1号訪問事業計画の作成後、実施状況の把握を行い、利用者又は家族等の同意を得て必要に応じて計画の変更を行います。

8 苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

対応時間 8:30～17:00

第1号訪問事業 相談窓口	TEL 0598-32-4720	対応者（石橋 侑）
松阪市役所 介護保険担当課	TEL 0598-53-4091	
国民健康保険団体連合会	TEL 059-222-4165	

9 事故等緊急時の対応

サービスの提供中に容態の急変・事故等が発生した場合は、主治医、救急、親族、介護予防支援専門等へ連絡をいたします。

対応時間 8:30～17:00

主治医（かかりつけ医）	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

10. 損害賠償責任

サービス提供中に事故により利用者又はその家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、以下にあげる保険の範囲内で速やかにその損害を賠償します。

身体介護・生活援助	賠償責任保険（共栄火災海上保険株式会社）
-----------	----------------------

11. 高齢者虐待防止の対応

高齢者の虐待防止に関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

対応時間 8:30～17:00

相談窓口	TEL 0598-32-4720	（対応者）石橋 侑
------	------------------	-----------

事業所は、虐待防止の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を開催するとともに、その結果について、訪問介護員に周知徹底を図ります。

12. ハラスメント対策

事業者は、適切なサービス提供を確保する観点から、業務や職場において行われる性的な言葉又は優越的な関係を背景とした言葉であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員が就業環境が害されることを防止するため、必要な措置を講じるものとします。

13. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する訪問介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での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。

また、訪問介護員に対し、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します。

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。

14. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね6月1回以上開催します。その結果を、訪問介護員に周知徹底をします。

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訪問介護員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実施します。

令和 年 月 日

○利用者

私は、重要事項説明書及びサービス内容説明書の説明を受けました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

○上記代筆者（代筆者を選定した場合）

住 所 _____

氏 名 _____ 印（続柄 _____）

○説明者 所属事業所 飯南シルバー

氏 名 石橋 侑