

契約書兼重要事項説明書（別紙）

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人佐渡ふれあい福祉会
事業者の所在地	新潟県佐渡市千種58番地1
代表者名	理事長 越渡 佳弘
電話番号/FAX番号	電話 0259-63-2300 FAX 0259-63-3180
設立年月日	平成17年6月1日

2. 事業所の概要

事業所の名称	介護サービスセンターふれあい館
事業所番号	1512200153
事業所の所在地	佐渡市千種58番地1
主たるサービス提供	居宅介護・重度訪問介護
電話番号及びFAX番号	電話 0259-63-2300 FAX 0259-63-3180
開設年月日	平成17年9月1日
通常の事業の実施地域	佐渡市
営 業 日	日曜日から土曜日
営 業 時 間	午前8時30分～午後6時としますが、サービス提供計画に基づいて、随時調整します。

3. 職員体制

職 種	職員数	常勤	非常勤	常勤換算
管 理 者	1名	1名	—	—
サービス提供責任者	2名以上	2名以上		2名以上
訪問介護員	2名以上	2名以上	1名以上	3名以上

4. サービス内容

(1) 居宅介護

自宅での入浴、排せつ、食事の介護等を行います。また、病院等への移送のための介助を行います。

※宗教活動、営業活動等の経済活動に係る外出、通園や通勤等の通年かつ長期にわたる外出介助はいたしません。

(2) 重度訪問介護

重度の肢体不自由者で、常に介護を必要とする人に、自宅での入浴、排せつ、食事の介護、外出時における輸送及び移動支援などを行います。

サービスの料金と利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

5. 障害者の利用者負担

所得区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得	市町村民税非課税世帯の方	0 円
一般 1	市町村民税非課税世帯（所得割 16 万未満）	9,300 円
一般 2	上記以外	37,200 円

6. 利用料金【基本部分】

身体介護

サービスの内容 サービスの所用時間	利用料	利用者負担額
30分未満	2, 5 6 0 円	2 5 6 円
30分以上 1 時間未満	4, 0 4 0 円	4 0 4 円
1 時間以上 1 時間30分未満	5, 8 7 0 円	5 8 7 円
1 時間30分以上 2 時間未満	6, 6 9 0 円	6 6 9 円
2 時間以上 2 時間30分未満	7, 5 4 0 円	7 5 4 円
2 時間30分以上 3 時間未満	8, 3 7 0 円	8 3 7 円
3 時間以上	9,210円に30分を増す 毎に830円を加算	921円に30分を増す毎 に83円を加算

家事援助

サービスの内容 サービスの所用時間	利用料	利用者負担額
30分未満	1, 0 6 0 円	1 0 6 円
30分以上45分未満	1, 5 3 0 円	1 5 3 円
45分以上 1 時間半未満	1, 9 7 0 円	1 9 7 円
1 時間以上 1 時間15分未満	2, 3 9 0 円	2 3 9 円
1 時間15分以上 1 時間30分未満	2, 7 5 0 円	2 7 5 円
1 時間30分以上	3,110円に15分を増す 毎に350円加算	311円に15分を増す毎 に35円加算

通院介助(身体介護を伴う場合)

サービスの内容 サービスの所用時間	利用料	利用者負担額
30分未満	2, 5 6 0 円	2 5 6 円
30分以上1時間未満	4, 0 4 0 円	4 0 4 円
1 時間以上 1 時間30分未満	5, 8 7 0 円	5 8 7 円
1 時間30分以上 2 時間未満	6, 6 9 0 円	6 6 9 円
2 時間以上	7, 5 4 0 円	7 5 4 円
2 時間30分以上 3 時間未満	8, 3 7 0 円	8 3 7 円
3 時間以上	9,210円に30分を増す 毎に830円を加算	921円に30分を増す毎 に83円を加算

通院介助(身体介護を伴わない場合)

サービスの内容 サービスの所用時間	利用料	利用者負担額
30分未満	1, 0 6 0 円	1 0 6 円
30分以上 1 時間未満	1, 9 7 0 円	1 9 7 円
1 時間以上 1 時間30分未満	2, 7 5 0 円	2 7 5 円
1 時間30分以上	3,450円に30分増す毎 に690円加算	345円に30分増す毎に 69円加算

通院等乗降介助

サービスの内容 サービスの所用時間	利用料	利用者負担額
通院等乗降介助 1回	1, 0 2 0 円	1 0 2 円

重度訪問介護

サービスの内容 サービスの所用時間	利用料金	利用者負担額
1 時間未満	1, 8 6 0 円	1 8 6 円
1 時間以上 1 時間30分未満	2, 7 7 0 円	2 7 7 円
1 時間30分以上 2 時間未満	3, 6 9 0 円	3 6 9 円
2 時間以上 2 時間30分未満	4, 6 1 0 円	4 6 1 円
2 時間30分以上 3 時間未満	5, 5 3 0 円	5 5 3 円
3 時間以上 3 時間30分未満	6, 4 4 0 円	6 4 4 円
3 時間30分以上 4 時間未満	7, 3 6 0 円	7 3 6 円

【 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	加算利用料	利用者負担額
初回加算	新規の利用者へサービス提供責任者がサービスを行った場合又は従業者に同行した場合に加算（初回月のみ）	2, 0 0 0 円	2 0 0 円
緊急時対応加算	利用者や家族等からの要請を受け、24時間以内にサービスを提供した場合（1回につき）月2回まで	1, 0 0 0 円	1 0 0 円
特別地域加算	離島等国が定めた地域でサービスを	1 5 %増し	

	提供した場合		
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合	25%増し	
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）にサービスを提供する場合	50%増し	
利用者負担上限管理加算	利用者の依頼により、事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合	1,500円	150円
福祉介護職員等处遇改善加算Ⅰ～Ⅳ	上記基本料金と各種加算合計に（サービス区分により異なる）加算されます。		

- * サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、個別サービス計画等に位置付けた時間数によるものとします。なお、時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、個別サービス計画等の見直しを行います。
- * やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従事者2人で訪問にした場合の費用は、2人分となり、利用者負担額も2倍となります。
- * 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は介護給付費等の金額をいったんお支払いいただきます。この場合「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担を除く）を申請してください。
- * 通院等のための乗降の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分～30分程度以上）を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院介助（身体介助を伴う場合）」を算定します。
- * 「通院介助（身体介護を伴う場合）」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例入浴介助・食事介助など）に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定いたします。

7. 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。但し、利用者の体調不良等でやむをえない場合は、キャンセル料はいただきません。

利用予定の前日までのキャンセル	自己負担は、ありません
利用当日のキャンセル	利用料金の10%

8. 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	医療機関名称 医師氏名 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	

9. 相談・要望・苦情・緊急時の窓口について

(1) 事業所における受付窓口

① 管理者及びサービス提供責任者

管理者：本間 明美

サービス提供責任者：本間明美・名畑京子・豊岡いずみ・金子雅子

介護サービスセンターふれあい館 TEL63-2300

※ 営業日：日曜日から土曜日

※ 営業時間：午前8時30分から午後6時00分

② 苦情解決責任者

社会福祉法人佐渡ふれあい福祉会

常務理事 金子 正人 TEL 63-2300

(2) 行政機関の苦情受付窓口

① 佐渡市社会福祉課障害福祉係

佐渡市千種232番地 TEL63-5113

② 新潟県福祉サービス運営適正化委員会

新潟市中央区上所2丁目2番地2号 TEL0252-281-5609

10. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

11. サービスの利用にあたっての留意事項

(1) 訪問介護員の交替について

訪問介護員の交替を希望される場合は、できる限りの対応をいたしますので、前記のサービス提供責任者までご相談下さい。ただし、利用者からの特定の訪問介護員の指名はできません。

(2) 事故防止及びトラブル防止の留意事項について

① 訪問介護員は、医療行為や年金等の金銭の取扱は出来ませんので、ご了承下さい。生活援助として行う買い物のサービスは、一旦、訪問介護員が立替払いを行い、同日中に買い物の領収書又はレシートをもとに利用者との清算を行います。また、買い物に伴うポイントカードや金券はお預かりすることはいたしませんので、ご了承ください。

② 訪問介護員は、障害者総合支援法の制度に基づくサービスを提供しますので、ご家族の方への食事の準備など、目的以外のサービスについては対象外となりますので、ご了承下さい。

③ 訪問介護員に対する贈り物や飲食物等のもてなしは、ご遠慮させていただきますのご理解下さい。

以上

