

やなかケアサービス

重要事項説明書

契約書

個人情報

社会福祉法人 長寿村

やなかケアサービス

重要事項説明書

〔令和6年4月1日現在〕

- 1 当ステーションが提供するサービスについての相談窓口
TEL： 03-5613-5507（月～土曜日 9：00～18：00）
担当 加瀬 拓馬 渋井 康司 小牧 雅大
ご不明な点は、何でもお尋ねください。

- 2 訪問介護ステーションの概要
事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	やなかケアサービス
所在地	東京都足立区谷中1丁目17番7号
管理者	加瀬 拓馬
サービス種類	指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護
介護保険指定番号	1372107977
サービス提供地域	足立区

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1名	0名	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名 以上	0名	1名 以上
訪問介護員	介護福祉士・ 介護職員初任者研修	3名 以上	3名	3名 以上

- 3 営業日及び営業時間

(1) 営業時間

月～日	7：00～22：00
-----	------------

(2) サービス提供の時間帯

	早朝・夜間 7：00～8：00 18：00～22：00	通常時間帯 8：00～18：00	深夜 22：00～6：00
平日・土	○	○	○
日・祝日	○	○	○

※ 時間帯により料金が異なります。

※ 早朝(6：00～8：00)深夜(22：00～6：00)のご利用につきましてはご相談ください。

4 サービス内容

- (1) 身体介護 ① 食事介助 ② 入浴介助 ③ 排泄介助 ④ 清拭
⑤ 体位変換 等
- (2) 生活援助 ① 買い物 ② 調理 ③ 掃除 ④ 洗濯 等
- (3) その他サービス ① 介護相談 等

5 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は以下の料金となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

〔料金表—基本料金1割負担、()内は2割負担、【 】内は3割負担・通常時間〕

身体介護	20分未満	20分～30分未満	30分～1時間未満	1時間以上～1時間30分未満	1時間30分～30分増すごと
	186円 (372円) 【558円】	279円 (557円) 【835円】	442円 (883円) 【1,324円】	647円 (1,293円) 【1,939円】	94円 (187円) 【281円】
生活援助	20分～45分未満	45分以上			
	204円 (408円) 【612円】	251円 (502円) 【753円】			
身体生活	身体介護に引き続き生活援助を行った場合、所要時間20分から起算して25分を増すごとに上記身体介護に加算する。		生活1	生活2	生活3
			75円 (149円) 【223円】	149円 (297円) 【445円】	223円 (445円) 【667円】

介護予防・日常生活支援総合事業利用料金

〔料金1割負担、()内は2割負担、【 】内は3割負担・通常時間〕

項目	単位数	I (週/1回利用)	II (週/2回利用)	III (週/3回利用)
緩和型訪問サービス	273単位	311円 (622円) 【933円】	622円 (1244円) 【1866円】	933円 (1866円) 【2799円】
緩和型訪問サービス・生活援助	247単位	281円 (562円) 【843円】	562円 (1124円) 【1686円】	843円 (1686円) 【2529円】
緩和型訪問サービス・同一	246単位	280円 (560円) 【840円】	560円 (1120円) 【1680円】	840円 (1680円) 【2520円】
緩和型訪問サービス・生活援助・同一	222単位	253円 (506円) 【759円】	506円 (1012円) 【1518円】	759円 (1518円) 【2277円】

- ※ 基本料金に対して、早朝（午前 6 時～午前 8 時）・夜間（午後 6 時～午後 10 時）帯は 25%増し、深夜（午後 10 時～午前 6 時）は 50%増しとなります。
- ※ 上記料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）定められた目安の時間を基準とします。
- ※ やむを得ない事情で、且つお客様の同意を得て、サービス従業者 2 人で訪問した場合は 2 人分の料金をいただきます。

加算利用料（保険給付の 1 割負担分（ ）内は、2割負担分【 】内は、3割負担

費用	金額	加算単位	内容の説明
初回訪問加算	228 円 (456 円) 【684 円】	200 単位	初回のサービス提供責任者のサービス（または同行）訪問にかかる加算となります。
特定事業所加算Ⅱ	月の合計単位数に乘じる	所定単位数に 10%を乘じた単位	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員等、サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 ・利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 ・利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 ・健康診断等の定期的な実施 ・緊急時における対応方法の明示 ・介護福祉士の占める割合が 30%以上もしくは介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1 級課程修了者の占める割合が 50%以上 ・サービス提供責任者が 3 年以上の実務経験がある介護福祉士かつ 5 年以上の実務経験がある実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1 級課程修了者
生活機能向上連携加算	114 円 (228 円) 【342 円】	100 単位	利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語療法士が、指定訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し利用者の身体の状態等の評価を共同して行い生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成したに基づく指定訪問介護を行ったときに初回の月以降 3 ヶ月の間、1 月につき所定単位数を加算されます。

介護職員処遇改善加算 I	月の合計単位数に乗じる	所定単位数に 24.5% を乗じた単位。	介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算となります。
同一建物に対する減算	一回の訪問時単位数より 10% 減算	減算率 10%	利用者が居住する住宅と同一建物に所在する事業所でサービス提供を行っている場合に減算となります。
同一建物に対する減算	一回の訪問時単位数より 12% 減算	減算率 12%	前 6 か月において、利用者が居住する住宅と同一建物に所在する事業所でサービス提供を行っている方が全体の 90% を超える場合に減算となります。
緊急時訪問加算	114 円 (228 円) 【342 円】	100 単位	緊急時に要請をいただいた訪問介護サービスを行った際に加算となります。

※同一建物に対する減算は、状況により 2 種類のどちらかが適用となります。

※各加算は、算定要件を満たしていない場合には算定しません。

※サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、サービス従業者がお尋ねするための交通費の実費をいただきます。

(1) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

① ご利用日の前営業日の 18 時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の 18 時までにご連絡がなかった場合	1,000 円

※ 但しご利用者様の急な様態変化・入院の際はこの限りではありません。

(2) 利用料金のお支払方法

毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求いたしますので、27 日までにお支払いください。お支払い方法は、口座振替、銀行振込（やむを得ない場合に限り現金）でお願いいたします。尚、銀行振込にてお支払いいただく場合には、振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます。

(3) その他

- ① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費はお客様のご負担になります。
- ③ まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。

- ④ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ⑤ お客さまのご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合もございますのでご了承下さい。
- ⑥ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当ステーション職員がお伺いいたします。訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了します）

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・ お客様が亡くなられた場合

④ 契約解除

- ・ 当ステーションが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当ステーションや当ステーションのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーションにより文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

⑤ その他

- ・ ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・ 訪問介護及び介護予防訪問介護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

7 当ステーションの訪問介護サービスの特徴など

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	変更を希望される方はお申し出ください
男性ヘルパーの有無	有	希望される方はお申し出ください
従業員への研修の実施	有	2ヶ月に1回全体研修があります
サービスマニュアルの作成	有	

8 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主 治 医	病 院 名	
	主 治 医 氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
	診 察 券 番 号	
緊 急 時 運 搬 先	病 院 名	
	医 師 氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
	診 察 券 番 号	
緊 急 連 絡 先 ①	氏 名	(続柄：)
	住 所	
	電 話 番 号	
緊 急 連 絡 先 ②	氏 名	(続柄：)
	住 所	
	電 話 番 号	

9 サービス内容に関する苦情

(1) 当ステーションお客様相談・苦情窓口

TEL 03-5613-5507 FAX 03-3620-5228

担当者： 加瀬 拓馬 渋井 康司 小牧 雅大

受付時間：午前9：00～午後18：00

感染症対策に応じた対話での相談・苦情もご対応します

(2) その他（当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。）

①足立区相談・苦情等窓口

足立区社会福祉協議会 基幹包括支援センター

受付時間 午前9時より午後5時まで（日・祝日・12月29日～1月3日を除く）

住所 〒120-0816 足立区梅島3-28-8

足立区こども支援センターげんき 1階

TEL 03-6807-2460 FAX 03-5681-3374

②足立区役所 介護保険課 事業者指導係

受付時間 午前9時より午後5時まで（土・日・祝日除く）

住所 〒120-8510 足立区中央本町1-17-1 足立区役所内

TEL 03-3880-5111

③東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口

受付時間 午前9時より午後5時まで（土・日・祝日除く）

住所 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館 11階

TEL 03-6238-0177

10 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対する居宅介護支援のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ないます。
- (2) 事業者は、万が一の事故発生に供えて社会福祉法人 全国社会福祉協議会（しせつ損害賠償責任保険）に加入しています。

契 約 書

_____（以下、「利用者」といいます）と、社会福祉法人長寿村の営むやなかケアサービス（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う指定訪問介護および指定介護予防訪問介護（以下、「訪問介護」といいます）について、つぎのとおり契約します。

第1条 （契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、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訪問介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条 （契約期間）

- 1 この契約の契約期間は 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 から利用者の要介護又は要支援認定の有効期間満了日まで、若しくは第9条に基づく契約の終了まで、本契約の定めるところにしたがって、当事業者が提供する訪問介護のサービスを利用できるものとします。
- 2 利用者から事業者に対し、契約満了日の 30 日前までに文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動的に更新されるものとします。

第3条 （訪問介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「訪問介護計画」を作成します。事業者はこの「訪問介護計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

第4条 （訪問介護の内容）

- 1 利用者が提供を受ける訪問介護の内容は【重要事項説明書】に定めたとおりです。事業者は、【重要事項説明書】に定めた内容について、利用者およびその家族に説明します。
- 2 事業者は、サービス従業者を利用者の居宅に派遣し、訪問介護計画に沿って【重要事項説明書】に定めた内容の訪問介護を提供します。
- 3 第2項のサービス従業者は、介護福祉士または訪問介護員養成研修1～2級課程を終了した者です。
- 4 訪問介護計画が利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容または介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の【契約書別紙】を作成し、それをもって訪問介護の内容とします。

第5条 （サービス提供の記録）

- 1 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービス内容等をサービス実施記録簿に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。その控えは、利用者の希望があればいつでも利用者へ交付します。

- 2 事業者は、サービス実施記録簿を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて当該利用者に関する第2項のサービス実施記録簿を閲覧できます。
- 4 利用者は、希望があればいつでも当該利用者に関する第2項のサービス実施記録簿の複写物の交付を受けることができます。

第6条 (料金)

- 1 利用者は、サービスの対価として【重要事項説明書】に定める利用単位毎の料金を基に計算された月毎の合計金額を支払います。
- 2 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月料金の合計額を翌月27日までに事業者の指定する方法で支払います。
- 4 利用者は、居宅において、サービス従業者がサービス実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。
- 5 事業者が利用者から料金の支払いを受けた場合は、利用者へ領収証を発行します。

第7条 (サービスの中止)

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス実施日の前営業日の午後6時までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
- 2 利用者が、サービス実施日の前営業日の午後6時までに通知することなくサービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して、【重要事項説明書】に定める計算方法により、料金の全部または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

第8条 (料金の変更)

- 1 事業者は利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用単位ごとの料金の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
- 2 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【重要事項説明書】を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者が料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第9条 (契約の終了)

- 1 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - 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反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して暴言、暴力行為、セクシャルハラスメントを行った場合
- 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
- ① 利用者のサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払われない場合
 - ④ 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者に対して、暴言、暴力行為、セクシャルハラスメントを行った場合
 - ③ 利用者が正当な理由がなく、サービスの中止を繰り返した場合、または入院・入所・病気などにより、3ヶ月以上にわたり、サービスを利用できない状態にあることが明らかになった場合
- 5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ③ 利用者のご永眠した場合

第10条（秘密保持）

- 1 事業者、および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持しなければならない。また、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するものとする。

第11条（賠償責任）

- 1 事業者は、サービスの提供にともない、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
- 2 利用者およびその家族が、故意もしくは重大な過失によって、施設・サービス提供の従事者・他の利用者などに損害を与えた場合は、事業者は当該利用者に対し、その損害について賠償請求することがあります。

第12条（緊急時の対応）

事業者は、訪問介護のサービスを提供しているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、またはその他必要な場合は、速やかに主治医または家族へ連絡するとともに、その他必要な措置を講じます。

第13条（身分証携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第14条（連携）

事業者は、訪問介護の提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第15条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者および事業者は信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第17条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者と事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに予め合意します。

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

説明者： _____ 印

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【事業者】東京都足立区入谷9丁目15番18号
社会福祉法人 長寿村
理事長 神成 裕介 印

【事業所】東京都足立区谷中1丁目17番7号
やなか ケアサービス（指定事業所番号 1372107977）

【利用者】
住 所
氏 名 印

署名代行者（代理人）

私は、本人の契約意思を確認し署名代行いたしました。

続 柄：

代行理由：

住 所
氏 名 印

個人情報に関する同意書

私及び家族の者は、社会福祉法人長寿村「やなかケアサービス」（以下「事業者」といいます）のサービス利用に際して、秘密保持に関して事業者が定める所に従い、サービス担当者会議等において、私及び家族の者の個人情報を、契約の有効期間に限り、用いることに同意します。

1 使用する用途

- ① 円滑にサービスを提供するために実地される、サービス担当者会議
- ② 介護支援専門員など関連部署との連絡調整に必要な場合
- ③ 医療上緊急の必要がある場合に医療機関に心身等の情報提供を行う場合
- ④ 緊急時行政機関等への情報開示が必要になった場合

2 使用する範囲

指定介護事業所、かかりつけ等の医療機関、行政機関、居宅介護支援事所

3 使用する期限

契約書に基づく契約開始日より契約終了日まで

4 条件

- ① 個人情報の提供については必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないようにする。
- ② 個人情報を提供した会議、相手方、内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____ 印

家族又は
署名代行者 氏名 _____ 印

本人との関係 ()

【事業所】 住 所 東京都足立区谷中1丁目17番7号

事業所名 やなかケアサービス

(介護保険事業者番号 1372107977)

説明者

印

