

施行 2020年 3月1日
改定 2024年 6月1日

契約書 重要事項説明書 個人情報に関する同意書

指定訪問介護

介護予防・
日常生活支援総合事業 第1号訪問事業

ヘルパーステーション モア 世田谷千歳船橋

株式会社 more

契約書

様(以下「ご利用者」という。)と株式会社 more (以下「事業者」という。)とは、事業者がご利用者に対して行う指定訪問介護(以下訪問介護という)、介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業(以下日常生活支援総合事業という)について、次のとおり契約する。

第1条(サービスの目的及び内容)

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、ご利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、次の介護給付の対象となるサービスを提供します。
- 2 訪問介護サービスの内容は、「重要事項説明書(訪問介護・日常生活総合支援事業)」で説明します。

第2条(契約期間)

- 1 この契約の契約期間は、_____年 月 日(サービス開始日)から介護認定の有効期間満了までとします。
- 2 契約満了の7日前までに、ご利用者から事業者に対して、契約終了の意志表示がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条(訪問介護計画等)

- 1 事業者は、ご利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、ご利用者の居宅サービス計画(ケアプラン)に沿って、「訪問介護計画書」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。
「訪問介護計画書」は、ご利用者に説明し、署名捺印のうえ、その写しを提出します。
- 2 事業者は、ご利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が居宅サービス計画(ケアプラン)の範囲で可能なときは、速やかに変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、ご利用者が居宅サービス計画(ケアプラン)の変更を希望する場合は、速やかに居宅支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

第4条(サービス提供の記録等)

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「電子端末」に提供したサービス内容等の必要事項を入力します。
- 2 事業者は、一定期間ごとに、サービス提供の状況、目標達成の状況等について「電子端末」にて入力した実施記録をもとに、ご利用者に説明のうえ提出します。
- 3 事業者は、第3条1項の「訪問介護計画書」及び第4条1項の「電子端末」にて入力した実施等の記録を作成後2年間はこれを適正に保存し、ご利用者の求めに応じて閲覧、又は実費負担によりその写しを提出します。

第5条(利用者負担金及びその滞納)

- 1 サービスに対する利用者負担金は、「重要事項説明書(訪問介護・日常生活支援総合事業)」に記載するとおりとします。尚、利用者負担金は関係法令に基づいて定められているため、契約期間中関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。
- 2 ご利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担額を2ヶ月以上滞納した場合には、事業者は30日以上期間を定めて、その支払いを催告し期間満了までに利用料を支払わない場合には、文書によりこの契約を解除することが出来ます。尚、この場合の債権は放棄するものではありません。
- 3 事業者は、前記2項の催告をした場合には、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成した居宅介護事業者と協議し、ご利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。

第6条(ご利用者の解約権)

ご利用者は、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事が出来ます。

第7条(事業者の解除権)

事業者は、ご利用者の著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を即時解除することが出来ます。この場合、事業者は、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第8条(契約の終了)

- 1 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約を終了するものとします。
 - (1) 第2条の規定により事前に契約終了の意思表示がなされたとき
 - (2) 第5条の事業者から解除の意思表示がなされたとき
 - (3) 第6条のご利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
 - (4) 第7条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
- 2 次の理由でご利用者にサービスを提供できなくなった場合は、この契約を終了するものとします。
 - (1) ご利用者が介護保険施設や医療施設に入所又は入院したとき
 - (2) ご利用者が要介護認定で「自立」と認定されたとき
 - (3) ご利用者が死亡したとき

第9条(事故発生時の対応等)

- 1 事業者は、サービス提供にあたりご利用者に事故が発生した場合には、ご利用者のご家族、居宅介護支援事業者、主治医、緊急機関等に連絡を取り必要な処置を行うものとします。
- 2 事業者は、サービス提供にあたりご利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらない場合には、この限りではありません。

第10条(緊急時の対応)

事業者は、サービス提供にあたりご利用者に容態の急変等があった場合には、ご利用者のご家族、居宅介護支援事業者、主治医、緊急機関等に連絡を取り必要な処置を行うものとします。

第11条(秘密保持)

- 1 事業者は、業務上知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密及び個人情報については、ご利用者又は第三者の生命、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いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすようなことはありません。
- 2 事業者は、あらかじめ文書によりご利用者又はそのご家族の同意を得た場合には、居宅介護支援業者との連絡調整等の範囲内で利用できるものとします。

第12条(苦情対応)

- 1 ご利用者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出来ます。
- 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、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、ご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かの不利益な取り扱いをすることはありません。

第13条(連帯保証人)

連帯保証人は、ご利用者と連帯して、この契約に基づいて生じるご利用者の一切の債務について責任を負うものとします。また、事業所と共同して、介護サービスの質の向上の務めるものとします。

第14条(その他)

- 1 この契約に定められていない事項については、介護保険法等関係法令の趣旨を尊重しご利用者と事業者の協議により定めるものとします。
- 2 この契約は、介護保険法に基づく訪問介護のサービス及び同一種類の介護保険外のサービス(利用限度を超えるサービス)を対象としたものであり、ご利用者がこれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要です。

第15条(契約時の注意事項)

- 1 訪問介護・日常生活支援総合事業のサービス提供にあたり、別途「重要事項説明書(訪問介護・日常生活支援総合事業)」で行うものとします。
- 2 この契約書以外の関係書類は、以下のとおりです。
 - (1) 重要事項説明書(訪問介護・日常生活支援総合事業)
 - (2) 個人情報の使用に係る同意書

重要事項説明書

1、訪問介護・日常生活支援総合事業を提供する事業所について

事業者名称	株式会社 more
代表者氏名	代表取締役 倉田 広志
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都世田谷区瀬田二丁目 5 番 8 号 TEL:03-6411-7474 FAX:03-6411-7475
法人設立年月日	2012 年 7 月 30 日

2、事業者の内容

(1) 運営の方針

- ① 事業所の訪問介護従事者は、要介護、要支援、区独自基準型チェックリスト該当者の心身の特徴を踏まえて、ご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、さらにご利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにご家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および介護、その他必要な援助を行う。
- ② ご利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、その目標を設定し計画的に行う。
- ③ ご利用者の意見及び人格を尊重し、常にご利用者の立場でサービスの提供に努めるものとする。
- ④ 事業の実施にあたっては、ご利用者の市区町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、地域の保険・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る。
- ⑤ 指定訪問介護・日常生活支援総合事業の提供の終了に際しては、ご利用者又はそのご家族に対して適切な指導を行うと共に、居宅介護支援事業者への情報提供を行う。
- ⑥ ⑤のほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(1999 年厚生労働省令第 37 号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(2) 事業所の所在地等

事業所名称	① ヘルパーステーション モア 世田谷千歳船橋 ② ヘルパーステーション モア 世田谷千歳船橋 サテライト経堂
介護保険指定 事業者番号	東京都指定 (1371215912)
事業所所在地	① 東京都世田谷区桜丘 5-28-19 メゾン桜丘 303 ② 東京都世田谷区経堂 5-21-7 第九通南ビル 301 号室
連絡先 相談担当者名	① TEL:03-5799-7816 FAX:03-5799-7817 ② TEL:03-5799-6030 FAX:03-5799-6031 管理者:水田 裕亮
事業所の通常 の事業の実施地域	世田谷区

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	365 日
電話受付時間	月～金 午前 9:00～午後 6:00
休業日	無し

(4) サービス提供日と時間帯

※時間帯により、料金が異なります。

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

※早朝、夜間は25%増し 深夜は50%増しとなります。

3、同事業所の職員体制

事業所の 従業者体制	資格	常勤	非常勤	兼務	計
管理者	介護福祉士	1名	0名	うち1名サービス提供責任者兼務	1名
サービス提供責任者	介護福祉士 介護職員実務者研修	5名	0名	うち1名管理者兼務	5名
訪問介護員	介護福祉士 ヘルパー1級 ヘルパー2級 介護職員実務者研修 介護職員初任者研修	常勤換算 2.5人以上			

4、サービスの内容

(1) 身体介護

① 食事介助

配膳から下膳まで含め、食事の介助、見守りをを行います。

② 入浴介助

浴室への誘導や見守り、入浴中の洗身等を行います。

③ 排泄介助

おむつ交換、採尿器や差し込み便器の介助、トイレやポータブルトイレへの移動介助又は見守り、誘導を行います。

④ 清拭

身体を清潔に保つため、全身又は部分的に身体を拭きます。

⑤ 体位変換

褥瘡の防止のために、一日何回か体位交換を行なう際の介助を行います。

⑥ 着脱介助

できる事はご自分で行えるように配慮しながら、衣類の着脱の介助を行います。

⑦ 整容介助

整髪、美容、爪切りなどを行います。

(2) 生活援助

① 買い物

日用品や食料品などの生活必需品の買い物をを行います。買い物に伴う金銭管理には十分に注意し、確認を得ながら行います。ご利用者宅から買い物に出かけることが原則です。

② 調理

食事の調理、配膳、食後の後片付け、食品の管理を行います。

③ 掃除

ご利用者が日常生活に使用している部屋、台所、トイレ、風呂場等の掃除整理整頓等を行います。

④洗濯

日常的な衣類の洗濯、乾燥、取り込み、整理の他、専門的技術が必要なく短時間でできる範囲内のアイロンがけ、ボタン付けや衣類のほつれの修繕など行います。

⑤ 寝具の管理

布団干し、シーツの交換等を行います。

*同居家族がいる場合、生活援助はできません。

(3) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

① 医療行為

② ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

③ ご利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受

④ ご利用者の同居家族に対するサービス提供

⑤ ご利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供(大掃除、庭掃除など)

⑥ ご利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

⑦ 身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為(ご利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)

⑧ その他ご利用者又はご家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主としてご家族の利便に供する行為又はご家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ ご利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主としてご利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人(NPO法人)などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、ご利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階におけるご利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

5、サービスの利用に関する留意事項

(1)サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供することがあります。

(2)訪問介護員の交替

①ご利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合はご利用者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3)サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

ご利用者は「当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

- ・ 薬局の薬については、主治医の許可なしでは購入できません。
- ・ ヘルパーの車に乗せることはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたってご利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4)訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 医療行為② ご利用者もしくはそのご家族等からの高価な物品等の授受③ ご利用者のご家族等に対する訪問介護サービスの提供④ 飲酒及びご利用者もしくはそのご家族等の同意なしに行う喫煙⑤ ご利用者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動⑥ その他ご利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為⑦ 薬局での薬の購入(主治医の許可なしでは購入できません)⑧ ヘルパーの車に乗せること |
|--|

利用料金 1割負担者用

令和6年6月1日改定

訪問介護費 料金表(1級地・特定事業所加算 I)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
身体介護	20分未満	196	2,234 円	224 円
	20分以上30分未満	293	3,340 円	334 円
	30分以上1時間未満	464	5,289 円	529 円
	1時間以上	680	7,752 円	776 円
	1時間を超えて30分を増すごとに	98	1,117 円	112 円
生活援助	20分以上45分未満	215	2,451 円	246 円
	45分以上	264	3,009 円	301 円

- * 夜間(18:00~21:59)又は早朝(6:00~7:59)の場合 上記単位数の25%増
- * 深夜(22:00~5:59)の場合 上記単位数の50%増
- * 訪問介護員2名派遣の場合 上記単位数 × 200/100
- * 上記単位数は特定事業所加算(加算 I)20%が加算された単位数となっております。

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額	
✓	初回加算	1月につき	200	2,280 円	228 円
✓	緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	100	1,140 円	114 円
✓	介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	介護報酬 総単位数 × 24.5%	左の単位数×1単位の単価	

介護予防・日常生活支援総合事業費 料金表(1級地)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1月につき)
総合事業訪問介護サービス	週1回程度 (要支援1・2・事業対象者)	1,176	13,406 円	1,341 円
	週2回程度 (要支援1・2・事業対象者)	2,349	26,778 円	2,678 円

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額	
✓	初回加算	1月につき	200	2,280 円	228 円
✓	介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	介護報酬 総単位数 × 24.5%	左の単位数×1単位の単価	

※ 厚生労働大臣、市区町村が定める基準によるものであり、当該訪問介護が法廷代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は【10割分の額 - (10割分の額 × 0.9(1円未満切捨て)】となる。

利用料金 2割負担者用

令和6年6月1日改定

訪問介護費 料金表(1級地・特定事業所加算 I)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
身体介護	20分未満	196	2,234 円	447 円
	20分以上30分未満	293	3,340 円	668 円
	30分以上1時間未満	464	5,289 円	1,058 円
	1時間以上	680	7,752 円	1,551 円
	1時間を超えて30分を増すごとに	98	1,117 円	224 円
生活援助	20分以上45分未満	215	2,451 円	491 円
	45分以上	264	3,009 円	602 円

- * 夜間(18:00~21:59)又は早朝(6:00~7:59)の場合 上記単位数の25%増
- * 深夜(22:00~5:59)の場合 上記単位数の50%増
- * 訪問介護員2名派遣の場合 上記単位数 × 200/100
- * 上記単位数は特定事業所加算(加算 I)20%が加算された単位数となっております。

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額	
✓	初回加算	1月につき	200	2,280 円	456 円
✓	緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	100	1,140 円	228 円
✓	介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	介護報酬 総単位数 × 24.5%	左の単位数×1単位の単価	

介護予防・日常生活支援総合事業費 料金表(1級地)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1月につき)
総合事業訪問介護サービス	週1回程度 (要支援1・2・事業対象者)	1,176	13,406 円	2,682 円
	週2回程度 (要支援1・2・事業対象者)	2,349	26,778 円	5,356 円

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額	
✓	初回加算	1月につき	200	2,280 円	456 円
✓	介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	介護報酬 総単位数 × 24.5%	左の単位数×1単位の単価	

※ 厚生労働大臣、市区町村が定める基準によるものであり、当該訪問介護が法廷代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は【10割分の額 - (10割分の額 × 0.9(1円未満切捨て)】となる。

利用料金 3割負担者用

令和6年6月1日改定

訪問介護費 料金表(1級地・特定事業所加算 I)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
身体介護	20分未満	196	2,234 円	671 円
	20分以上30分未満	293	3,340 円	1,002 円
	30分以上1時間未満	464	5,289 円	1,587 円
	1時間以上	680	7,752 円	2,326 円
	1時間を超えて30分を増すごとに	98	1,117 円	336 円
生活援助	20分以上45分未満	215	2,451 円	736 円
	45分以上	264	3,009 円	903 円

- * 夜間(18:00~21:59)又は早朝(6:00~7:59)の場合 上記単位数の25%増
- * 深夜(22:00~5:59)の場合 上記単位数の50%増
- * 訪問介護員2名派遣の場合 上記単位数 × 200/100
- * 上記単位数は特定事業所加算(加算 I)20%が加算された単位数となっております。

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額	
✓	初回加算	1月につき	200	2,280 円	684 円
✓	緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	100	1,140 円	342 円
✓	介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	介護報酬 総単位数 × 24.5%	左の単位数×1単位の単価	

介護予防・日常生活支援総合事業費 料金表(1級地)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1月につき)
総合事業訪問介護サービス	週1回程度 (要支援1・2・事業対象者)	1,176	13,406 円	4,022 円
	週2回程度 (要支援1・2・事業対象者)	2,349	26,778 円	8,034 円

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額	
✓	初回加算	1月につき	200	2,280 円	684 円
✓	介護職員等処遇改善加算 I	1月につき	介護報酬 総単位数 × 24.5%	左の単位数×1単位の単価	

※ 厚生労働大臣、市区町村が定める基準によるものであり、当該訪問介護が法廷代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は【10割分の額 - (10割分の額 × 0.9(1円未満切捨て)】となる。

■介護報酬告示額

介護報酬告示額に、介護職員等処遇改善加算 I (所定単位数×24.5%)が加算されます。

*介護報酬告示額に、地域区分毎の加算(1単位=11.40円)をかけて計算した金額です。

*介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金の1割、2割、3割です。

ただし、介護保険の給付の範囲を越えたサービス利用は全額自己負担となります。

やむを得ない事情で、かつ、ご利用者又はそのご家族の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全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居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

※ 緊急時訪問介護加算はご利用者やそのご家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めるときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等は居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合に加算します。

※ 初回加算は新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対して、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に加算します。

7、キャンセル料について

①ご利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

連絡先電話： 03-5799-7816 携帯電話： 080-7190-7816

②ご利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日、又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください(ご利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)。但し、日常生活支援総合事業の月額包括払いを利用されている場合は、このキャンセル料金は発生しません。

③ご利用者キャンセル料は、ご利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 間	キャンセル料
サービス利用日当日	自己負担額の 10 割

8、利用者負担金の支払方法について

事業所は当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月25日までにご利用者に請求します。利用者負担金は翌月27日までに次の方法でお支払いいただきます。

尚、27日が土曜、日曜、祭日に重なる場合は、引き落とし日が前後しますのでご了承ください。

*原則として口座振替になりますのであらかじめご了承ください。

9、サービスの利用に当たっての留意事項

- ① ご利用者又はそのご家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報下さい。
- ② 事業所では、原則としてご利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、ご利用者又はそのご家族とご相談させていただきます。
- ③ 従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

10、非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、常に関係機関と連絡を密にし、必要な措置を講じます。

11、緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

* 緊急の場合は下記の連絡先に連絡をとります。

主治医	医療機関名		
	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	①	氏名	
		住所	
		連絡先	
	②	氏名	
		住所	
		連絡先	

12、苦情相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 水田 裕亮(土日・祝日除く) ご利用時間 9:00～18:00 ご利用方法 電話 03(5799)7816 (訪問介護事業所) 面接(当事業所相談室) 苦情箱(事務室に設置)
保険者介護保険課窓口	世田谷区 砧総合支所 保健福祉課 電 話: 03(3482)8192 受付時間: 午前9:00～午後5:00(土・日・祝日除く)
東京都国民健康保険 団体連合会	住所 東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 苦情相談直通電話 03-6238-0177 ご利用時間 9:00～17:00

世田谷区 地域包括支援センター一覧 * 括弧内は担当区域	<input type="checkbox"/> 用賀あんしんすこやかセンター (上用賀・用賀・玉川台) 電話:03-3708-4457 <input type="checkbox"/> 二子玉川あんしんすこやかセンター (玉川・瀬田) 電話:03-5797-5516 <input type="checkbox"/> 経堂あんしんすこやかセンター (宮坂・桜丘・経堂) 電話:03-5451-5580 <input type="checkbox"/> 船橋あんしんすこやかセンター (船橋・千歳台 3～6) 電話:03-3482-3276 <input type="checkbox"/> 成城あんしんすこやかセンター (成城) 電話:03-3483-8600 <input type="checkbox"/> 砧あんしんすこやかセンター (岡本・大蔵・砧・砧公園) 電話:03-3416-3217
------------------------------------	---

	<input type="checkbox"/> 祖師谷あんしんすこやかセンター (祖師谷・千歳台1～2) 電話:03-3789-4589 <input type="checkbox"/> 上祖師谷あんしんすこやかセンター (上祖師谷・粕谷) 電話:03-5315-5577 <input type="checkbox"/> 上北沢あんしんすこやかセンター (上北沢・八幡山) 電話:03-3306-1511 <input type="checkbox"/> 上町あんしんすこやかセンター (世田谷・桜・弦巻) 電話:03-5450-3481 <input type="checkbox"/> 松原あんしんすこやかセンター (松原) 電話 03-3323-2511 <input type="checkbox"/> 松沢あんしんすこやかセンター (赤堤・桜上水) 電話 03-3325-2352 <input type="checkbox"/> 梅丘あんしんすこやかセンター (代田 1～3、梅が丘、豪徳寺) 電話 03-5426-1957 <input type="checkbox"/> 喜多見あんしんすこやかセンター(喜多見・宇奈根・鎌田) 電話:03-3415-2313
--	---

13、事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、関係医療機関等への連絡を行なうなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

14、守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

※「個人情報同意について」に記載の個人情報については介護サービス提供期間および契約期間中に限り必要最低限の範囲内で使用、提供、収集を行うことがあります。

15、ご利用者の尊厳

ご利用者の人権・プライバシーの保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

16、身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行なわないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

17、損害賠償について

サービス提供時において、サービス提供者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務の違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

個人情報の使用に係る同意書

ご利用者、連帯保証人、ご家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、収集を行うことがあります。

- ① 利用期間 介護サービス提供期間及び契約期間
- ② 利用目的
 - (1)介護計画書作成にあたり、ケアカンファレンス、職員会議の実施のため。
 - (2)居宅介護支援事業者、医療機関、介護サービス事業者、福祉事業者等との連携(サービス担当者会議)、照会への回答のため。
 - (3)利用の有無、利用時の様子に関するご家族等への心身状況説明のため。
 - (4)介護事故、緊急時等の報告のため。
 - (5)介護保険事務(請求処理、会計処理等)
 - (6)損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
 - (7)行政等外部監査機関、評価機関等への情報提供
 - (8)上記各号にかかわらず、緊急を要する時の連絡等の場合

個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外で使用いたしません。
また、ご利用者とのサービス利用に関わる契約の締結からサービス終了後においても第三者に漏らすことはございません。個人情報に関する基本方針に基づき取扱いを行います。

訪問介護・日常生活支援総合事業のサービスを提供するにあたり、この契約を締結します。
この契約を証するため、本書 2 通を作成し、ご利用者及びご家族(連帯保証人)は署名捺印、事業者は記
名捺印の上、ご利用者及び事業者が各 1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日 西暦 年 月 日

訪問介護・日常生活支援総合事業サービスの開始にあたり、ご利用者に対して以下の書類に基づいて
説明・交付しました。

- 契約書
- 重要事項説明書
- 個人情報の使用に係る同意書

事業者 住 所 東京都世田谷区瀬田 2-5-8
事業者名 株式会社 more
代表者名 倉田 広志 (印)

説明者 住 所 東京都世田谷区桜丘5-28-19 メゾン桜丘303
事業所名 ヘルパーステーション モア 世田谷千歳船橋
管理者名 (印)
(指定番号:1371215912号)

私は、事業者から指定訪問介護サービス・日常生活支援総合事業について以下の書類に基づいて説明
を受け同意しました。

- 契約書
- 重要事項説明書
- 個人情報の使用に係る同意書

ご利用者 住所
氏名 (印)

ご家族(連帯保証人)
住所
氏名 (印)
(続柄:)

代理人
住所
氏名 (印)
(続柄:)