

施行 2015年12月1日  
改正 2025年12月1日

契約書  
重要事項説明書  
個人情報の使用に係る同意書

(指定訪問介護)  
(介護予防・日常生活支援総合事業・第1号訪問事業所)

事業者名 株式会社 more

事業所名 ヘルパーステーション モア 世田谷用賀





## 訪問介護重要事項説明書

### 1 訪問介護・日常生活支援総合事業者(法人)の概要

|         |   |
|---------|---|
| 名称・法人種別 | 株式会社 more・営利法人  |
| 代表者名    | 倉田 広志   |
| 所在地・連絡先 | (住所) 東京都世田谷区瀬田 2-5-8<br>(電話) 03-6805-6185<br>(FAX) 03-6447-9353 |
| 法人設立年月日 | 2012 年 7 月 30 日   |

### 2 事業所の概要

#### (1) 事業所名称及び事業所番号

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| 事業所名称                         | ヘルパーステーション モア世田谷用賀  |
| 所在地・連絡先                       | (住所) 東京都世田谷区玉川台 2-17-2<br>(電話) 03-6805-7135<br>(FAX) 03-6805-7145           |
| 指定年月日・事業所番号                   | 2015 年 12 月 1 日 ・ 1371213297(東京都指定)<br>2015 年 12 月 1 日 ・ 13A1200149(世田谷区指定) |
| 管理者の氏名                        | 原 晃   |
| 訪問介護事業の実施地域                   | 世田谷区  |
| 介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問事業の実地地域 | 世田谷区  |

(2) 事業所の職員体制

(訪問介護)

| 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<br>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   | 5名 | 0名  | うち1名<br>管理者兼務       | 5名 |
| 訪問介護員     | 介護福祉士<br>ヘルパー1級<br>ヘルパー2級<br>介護職員実務者研修<br>介護職員初任者研修 |    |     | 常勤換算 2.5人以上         |    |

(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<br>8:00～18:00 | 早 朝<br>6:00～8:00 | 夜 間<br>18:00～22:00 | 深 夜<br>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 事業者の内容

運営の方針

- ① ご利用者一人ひとりの尊厳を守り、その思いや選択を尊重した介護の提供に努めます。
- ② できることを尊重し、その力を引き出すことを目指し、必要な時に、必要な分だけのサポートを行うことで、ご利用者が自分らしく過ごせるよう支援します。
- ③ 私たちは、ご利用者だけでなく、ご家族やご利用者を取り巻く環境も含めて支えることを大切にしています。ご家族への情報共有や、地域とのつながりを大切にしながら、安心した在宅生活の継続を支える包括的なサービスを行います。
- ④ 感動を届ける介護を通じて、人と人とのあたたかなつながりを育み、信頼が広がる社会づくりを目指します。
- ⑤ 職員の継続的な学びと成長、チームワークを大切にし、自主性と創造性を育みながら専門性を高め質の高い介護を追求します。

#### 4 サービスの内容及び費用

##### (1) 介護保険給付対象サービス

###### 身体介護

| 種類   | 内容   |
|------|--|
| 食事介助 | 配膳から下膳まで含め、食事の介助、見守りを行います。                           |
| 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。                             |
| 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。 |
| 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。                          |
| 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。                    |
| 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。                 |
| 整容介助 | 整髪、美容、爪切りなどを行います。                                    |

##### (2) 介護保険給付対象サービス

###### 生活援助

| 種類    | 内容  |
|-------|---|
| 買い物   | 日用品や食料品などの生活必需品の買い物を行います。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。 |
| 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。  |
| 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。                                    |
| 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。       |
| 寝具の管理 | 布団干し、シーツの交換等を行います。  |

※注意 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、薬の仕分け等もおこなえません。詳細は重要事項説明書14項(3)①をご覧ください。
- 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
- ⑨ 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)
- ⑩ ヘルパーの車に乗せること

(4) 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、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。

(ア) 「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

(イ) 「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と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期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) 利用料等

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、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

ただし、支払い方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。  
支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金のうち「介護保険負担割合証」割合額に応じて徴収します。

# 利用料金 1割負担者用

令和6年7月1日改定

## 訪問介護費 料金表(1級地)

|      |                  | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1日につき) |
|------|------------------|-------|-----------|-------------------|
| 身体介護 | 20分未満            | 163   | 1,858 円   | 186 円             |
|      | 20分以上30分未満       | 244   | 2,781 円   | 279 円             |
|      | 30分以上1時間未満       | 387   | 4,411 円   | 442 円             |
|      | 1時間以上            | 567   | 6,463 円   | 647 円             |
|      | 1時間を超えて30分を増すごとに | 82    | 934 円     | 94 円              |
| 生活援助 | 20分以上45分未満       | 179   | 2,040 円   | 204 円             |
|      | 45分以上            | 220   | 2,508 円   | 251 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
- \* 上記単位数に特定事業所加算(加算 I )20%が加算されます。

### 【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      |
| ✓ | 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      |
| ✓ | 介護職員等処遇改善加算 I | 1月につき             | 介護報酬<br>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<br>(1月につき) |
|--------------|-------------------------|-------|-----------|-------------------|
| 総合事業訪問介護サービス | 週1回程度<br>(要支援1・2・事業対象者) | 1,176 | 13,406 円  | 1,341 円           |
|              | 週2回程度<br>(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      |
| ✓ | 介護職員等処遇改善加算 I | 1月につき | 介護報酬<br>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7月1日改定

### 訪問介護費 料金表(1級地)

|      |                  | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1日につき) |
|------|------------------|-------|-----------|-------------------|
| 身体介護 | 20分未満            | 163   | 1,858 円   | 372 円             |
|      | 20分以上30分未満       | 244   | 2,781 円   | 557 円             |
|      | 30分以上1時間未満       | 387   | 4,411 円   | 883 円             |
|      | 1時間以上            | 567   | 6,463 円   | 1,293 円           |
|      | 1時間を超えて30分を増すごとに | 82    | 934 円     | 187 円             |
| 生活援助 | 20分以上45分未満       | 179   | 2,040 円   | 408 円             |
|      | 45分以上            | 220   | 2,508 円   | 502 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
- \* 上記単位数に特定事業所加算(加算 I )20%が加算されます。

### 【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      |
| ✓ | 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      |
| ✓ | 介護職員等処遇改善加算 I | 1月につき             | 介護報酬<br>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<br>(1月につき) |
|--------------|-------------------------|-------|-----------|-------------------|
| 総合事業訪問介護サービス | 週1回程度<br>(要支援1・2・事業対象者) | 1,176 | 13,406 円  | 2,682 円           |
|              | 週2回程度<br>(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      |
| ✓ | 介護職員等処遇改善加算 I | 1月につき | 介護報酬<br>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7月1日改定

### 訪問介護費 料金表(1級地)

|      |                  | (単位数) | 費用額(10割分) | 利用者負担額<br>(1日につき) |
|------|------------------|-------|-----------|-------------------|
| 身体介護 | 20分未満            | 163   | 1,858 円   | 558 円             |
|      | 20分以上30分未満       | 244   | 2,781 円   | 835 円             |
|      | 30分以上1時間未満       | 387   | 4,411 円   | 1,324 円           |
|      | 1時間以上            | 567   | 6,463 円   | 1,939 円           |
|      | 1時間を超えて30分を増すごとに | 82    | 934 円     | 281 円             |
| 生活援助 | 20分以上45分未満       | 179   | 2,040 円   | 612 円             |
|      | 45分以上            | 220   | 2,508 円   | 753 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
- \* 上記単位数に特定事業所加算(加算 I )20%が加算されます。

### 【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      |
| ✓ | 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      |
| ✓ | 介護職員等処遇改善加算 I | 1月につき             | 介護報酬<br>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<br>(1月につき) |
|--------------|-------------------------|-------|-----------|-------------------|
| 総合事業訪問介護サービス | 週1回程度<br>(要支援1・2・事業対象者) | 1,176 | 13,406 円  | 4,022 円           |
|              | 週2回程度<br>(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      |
| ✓ | 介護職員等処遇改善加算 I | 1月につき | 介護報酬<br>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。
- ※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たときに、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。

#### (6) 支給限度額を超えたサービスの利用

その月にご利用になられた介護サービスのサービス単位数の合計が、介護保険証に記載された区分支給限度基準額(保険対象費用の上限)を超過した場合、超過した単位数についてのサービス費用はご利用者の方の全額負担となります。介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払ください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。発行されたサービス提供証明書と領収書を保険者介護保険窓口に持参すると、介護保険適用分が返還されます。

#### (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: 03-6805-7135    携帯電話: 080-4005-4020

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ことになりますので、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) 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

|   |   |
|---|---|
| ① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等  | <p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてにお届け(郵送)します。</p>   |
| ② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア 銀行口座振替となります。</p> <p>原則、月末締めの翌月 27 日前後のお支払いになります。</p> <p>※その他のお支払い方法についてはご相談ください。</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)</p> |

5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 訪問介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者的心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

## 6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

### (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

|             |         |
|-------------|---------|
| 虐待防止に関する担当者 | 管理者 原 晃 |
|-------------|---------|

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (6) ご利用者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備
- (7) その他虐待防止のために必要な措置

## 7 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。

## 8 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体勢及び手順

ア 提供した指定訪問介護に係るご利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す「当事業所お客様相談窓口」のとおり)

### (2) サービス内容に関する苦情等相談窓口

|                    |   |
|--------------------|---|
| 当事業所お客様相談窓口        | 窓口責任者 原 晃<br>ご利用時間 9:00～17:00<br>ご利用方法 電話(03-6805-7135)<br>面接(当事業所相談室)<br>苦情箱(事務室に設置) |
| 東京都国民健康保険<br>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<br>苦情相談直通電話 03-6238-0177<br>ご利用時間 9:00～17:00          |

|            |   |
|------------|---|
| 保険者介護保険課窓口 | <p>□世田谷区 玉川総合支所 保健福祉課<br/>電話:03-3702-1796</p> <p>□世田谷区 砧総合支所 保健福祉課<br/>電話:03-3482-8192</p> <p>□世田谷区 世田谷総合支所 保健福祉課<br/>電話:03-5432-2885</p> <p>□世田谷区 北沢総合支所 保健福祉課<br/>電話:03-6804-8056</p> <p>□世田谷区 烏山総合支所 保健福祉課<br/>電話:03-3326-9632</p> |
|------------|---|

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 世田谷区<br>地域包括支援センター一覧<br>＊括弧内は担当区域 | <p>□用賀あんしんすこやかセンター<br/>(上用賀・用賀・玉川台)<br/>電話:03-3708-4457</p> <p>□二子玉川あんしんすこやかセンター<br/>(玉川・瀬田)<br/>電話:03-5797-5516</p> <p>□深沢あんしんすこやかセンター<br/>(駒沢 3~5・駒沢公園・ 新町・桜新町・深沢)<br/>電話:03-5779-6670</p> <p>□上野毛あんしんすこやかセンター(上野毛・野毛・中町)<br/>電話:03-3703-8956</p> <p>□上馬あんしんすこやかセンター(上馬・駒沢 1~2)<br/>電話:03-5430-8059</p> <p>□喜多見あんしんすこやかセンター(喜多見・宇奈根・鎌田)<br/>電話:03-3415-2313</p> <p>□砧あんしんすこやかセンター(岡本・大蔵・砧・砧公園)<br/>電話:03-3416-3217</p> <p>□等々力あんしんすこやかセンター(玉堤・等々力・尾山台)<br/>電話:03-3705-6528</p> <p>□九品仏あんしんすこやかセンター<br/>(玉川田園調布・奥沢4~8)<br/>電話:03-6411-6047</p> <p>□奥沢あんしんすこやかセンター(東玉川・奥沢 1~3)<br/>電話:03-6421-9131</p> <p>□上町あんしんすこやかセンター(世田谷・桜・弦巻)<br/>電話:03-5450-3481</p> |
|-----------------------------------|---|

## 9 事故発生時における対応方法

事業者は、訪問介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、ご利用者に対して応急措置、医療機関への搬送等必要な措置を講じます。発生した事故は、内容によっては基準に基づき、保険者、居宅介護支援事業所への報告を行います。

また、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。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。当該事故発生につきご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

・加入損害保険会社名:三井住友海上火災保険株式会社

・加入損害保険名:福祉事業者総合賠償責任保険

## 10 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡します。

|     |       |  |
|-----|-------|--|
| 主治医 | 医療機関名 |  |
|     | 主治医氏名 |  |
|     | 電話番号  |  |

|                  |        |     |
|------------------|--------|-----|
| 緊急時連絡先<br>(ご家族等) | 氏名(続柄) | ( ) |
|                  | 住所     |     |
|                  | 電話番号   |     |

## 11 衛生管理及び従事者等の健康管理等

- (1) 訪問介護に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。
- (2) 訪問介護従事者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとする。
- (3) 感染症等の予防及び蔓延の防止のために、感染症対策の担当者を選定し、感染症対策の指針を整備、年2回の感染症対策委員会の実施、職員に対しての定期的な研修・訓練を実施し、有事において迅速に行動できるよう準備します。

## 12 業務継続計画( BCP )

感染症や自然災害の発生時には通常のサービス提供が困難になることが予測されるため、感染症及び自然災害発生時の業務継続計画 (BCP) を策定し、それに基づいた対応をします。

また、年2回の委員会の実施、職員に対しての定期的な研修・訓練を実施し、有事において迅速に行動できるよう準備します。

## 13 非常災害時の対策

|        |                              |
|--------|------------------------------|
| 非常時の対応 | 別途定める災害非常時マニュアルにのっとり対応を行います。 |
|--------|------------------------------|

## 14 サービス利用に当たっての留意事項

### (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

- ・医療行為(褥瘡の処置・摘便など)、座薬の挿入などできない内容があります。
- 服薬をご希望の場合、薬は一包化または、ジップ付ケース等に1回分の薬のみ、入れていただき、服薬タイミング(昼食後、昼食前)をご記載ください。錠剤が包装された状態のままでは飲ませることができませんので、必ず包装から出してご準備ください。
- ・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。

#### 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)その他の項目

- ・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者にご一報下さい。
- ・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。
- ・従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ・サービスご提供時間中の貴重品、現金等の管理は、利用者様またはご家族様にて行っていただきますようお願い致します。また、貴重品等の室内管理をされる場合、可能な限り貴重品紛失等の疑義が発生することを防ぐため、ヘルパーの使用しない場所にて管理をしていただくよう、お願い致します。

## 訪問介護契約書

\_\_\_\_\_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)

- 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。
- 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)

- この契約書の契約期間は、契約締結日から利用者の要介護認定の有効期間が満了する日までとします。(但し、日常生活支援総合事業の事業対象者はサービス開始日より市区町村の定めた事業対象者であることが認められる期間は有効期間の定めなく利用できるものとします。)
- 前項の契約期間の満了日の7日前までにご利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。
- 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

### 第3条(運営規程の概要)

事業者の運営規程の概要(事業の目的、職員の体制、訪問介護サービスの内容等)、従業者の勤務の体制等は、重要事項説明書に記載したとおりです。

### 第4条(訪問介護計画書等)

- 事業者は、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境及び希望を踏まえて、訪問介護計画書を作成し、訪問介護計画書作成後も当該計画の実施状況の把握に努めます。
- 訪問介護計画書には、機能訓練等の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。
- 訪問介護計画書は、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。
- 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する訪問介護サービスの目的に従い、訪問介護計画書の変更を行います。
  - ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該訪問介護計画書を変更する必要がある場合
  - ご利用者が訪問介護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
- 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、事業者は、速やかにご利用者

の居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

6 事業者は、訪問介護計画書を作成し又は変更した際には、これをご利用者及びその後見人又はそのご家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

#### 第5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4条1項の「訪問介護計画書」及び第5条1項の「電子端末」にて入力した実施等の記録を作成後5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6条(訪問介護サービスの内容及びその提供)

1 事業者は、訪問介護計画書に沿って、訪問介護サービスを提供します。

2 事業者は、ご利用者に対して訪問介護サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、ご利用者が依頼する居宅介護支援事業者が作成し、ご利用者の確認を受けた書面に記載します。

3 事業者は、ご利用者の訪問介護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。

4 ご利用者及びその後見人又はそのご家族は、必要がある場合は、事業者に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、事業者の業務に支障のない時間に行うこととします。

#### 第7条(居宅介護支援事業者等との連携)

事業者は、ご利用者に対して訪問介護サービスを提供するにあたり、ご利用者が依頼する居宅介護支援事業者又はその他保健・医療・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8条(協力義務)

ご利用者、その後見人及びそのご家族は、事業者がご利用者のため訪問介護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

#### 第9条(苦情対応)

1 事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した訪問介護サービスについてご利用者、ご利用者の後見人又はご利用者のご家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 事業者は、ご利用者、ご利用者の後見人又はご利用者のご家族が苦情申し立て等を行ったことを理

由として、ご利用者に対し不利益な取扱いをすることはありません。

#### 第 10 条(虐待防止に関する事項)

事業者は、ご利用者的人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。詳細は、重要事項説明書「6 虐待の防止について」記載のとおりとします。

#### 第 11 条(身体的拘束等の禁止)

事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。重要事項説明書「7 身体的拘束等の禁止」記載のとおりとします。

#### 第 12 条(緊急時の対応)

事業者は、現に訪問介護サービスの提供を行っているときにご利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかにご利用者の主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

#### 第 13 条(費用)

事業者が提供する訪問介護サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、重要事項説明書「4 サービスの内容及び費用(5)」記載のとおりとします。

2 ご利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を事業者に支払います。

3 事業者は、提供する訪問介護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、ご利用者の同意を得ます。

4 事業者は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、予めご利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、ご利用者の同意を得なければなりません。

5 事業者は、ご利用者が正当な理由で訪問介護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセル料の支払いを求めないものとします。

6 事業者は、訪問介護サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1カ月前までにご利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

7 事業者は、前項に定める料金の変更を行う場合には、事前に説明しご利用者の同意を得た上で新たな料金に基づく重要事項説明書を交付します。

#### 第 14 条(利用料等の変更)

事業者は、介護保険法その他関係法令の改正や経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由等により、利用料等の変更の必要が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用料等を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更に同意することができない場合には、この契約を解約することができます。

## 第 15 条(利用者負担額の滞納)

- 1 ご利用者が正当な理由なく利用者負担額を 2 か月以上滞納した場合、事業者は 30 日以上の期間を定めて利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 2 前項の催告をしたときは、事業者は、ご利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、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について必要な協議を行うものとします。
- 3 事業者は、前項に定める協議を行い、かつご利用者が第 1 項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
- 4 事業者は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として訪問介護サービスの提供を拒むことはできません。

## 第 16 条(秘密保持)

- 1 事業者及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を就業時及び退職後も漏らすことはありません。
- 2 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、ご利用者及びその後見人又はご家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、ご利用者及びその後見人又はご家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

## 第 17 条(ご利用者の解除権)

- 1 ご利用者は、7 日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。
- 2 ご利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、文書で通知することにより直ちにこの契約を解除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、ご利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - (4) 事業者が、倒産した場合

## 第 18 条(事業者の解除権)

- 1 事業者は、ご利用者が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30 日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もってご利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。
- 3 事業者は、前項の規定にかかわらず、ご利用者又はその家族が事業者や従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合には、文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- 4 事業者は、前3項によりこの契約を解除する場合には、担当の介護支援専門員等に連絡を取るなど、

解除後もご利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を対応可能な範囲で講じます。

#### 第 19 条(契約の終了)

次に掲げるいずれかの事由が発生した場合はその日をもって、この契約は終了するものとします。

- (1)ご利用者が、要介護認定を受けられなかったとき
- (2)第 2 条 1 項及び 2 項により、契約期間満了日の 7 日前までにご利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- (3)第 17 条に基づき、ご利用者が契約を解除したとき
- (4)第 15 条 3 項又は第 17 条に基づき、事業者が契約を解除したとき
- (5)ご利用者が、介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき
- (6)ご利用者が、死亡したとき

#### 第 20 条(損害賠償)

- 1 事業者は、訪問介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。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 第1項の事故が発生した場合、内容によっては基準に基づき、保険者への報告を行います。
- 4 第1項の事故によって事業者に損害賠償義務が発生する場合において、当該事故発生につきご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

#### 第 21 条(利用者代理人)

- 1 ご利用者は、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 ご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 22 条(連帯保証人)

- 1 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。
- 2 この契約に基づくご利用者の債務について、ご利用者が履行を怠り、事業者からの請求にも応じず支払いを行わない場合には、連帯保証人がご利用者に代わってその債務を履行するものとします。ただし、連帯保証人の保証責任の限度額は金 50 万円を上限とします。

#### 第 23 条(合意管轄)

この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、東京地方裁判所を第一審管轄裁判所とすることに合意します。

#### 第 24 条(協議事項)

ご利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、ご利用者及び事業者の協議により定めます。

## 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 東京都世田谷区玉川台2-17-2  
事業所名 ヘルパーステーション モア 世田谷用賀  
管理者名 原 晃 印  
(指定番号:1371213297号) (指定番号:13A1200149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 )