

重要事項説明書



指定訪問介護 訪問介護型サービス利用契約書

_____（以下、「利用者」といいます。）と株式会社ウェルフェアフォレスト（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に提供する指定訪問介護（訪問介護型サービス）※以下「サービス」といいます。について、次のとおり契約を締結します。

第1条【契約の目的】

事業者は、介護保険法令の趣旨及びこの契約に従い、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、サービスを提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する所定の利用料及びその他費用（以下、「利用料等」といいます。）を支払います。

第2条【訪問介護計画書の作成・変更】

- 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、訪問介護の目標、その目標達成のための具体的なサービス内容等を記載した訪問介護計画書を作成し、その内容を利用者又はご家族に説明し、同意を得ます。
- 2、訪問介護計画は、既に訪問介護計画が作成されている場合、その内容に沿って作成します。
- 3、事業者は、作成した訪問介護計画を利用者に対して交付します。
- 4、事業者は、利用者の訪問介護計画が変更された場合又は利用者及びご家族等の要請に応じて、訪問介護計画について変更の必要性の有無を調査し、変更の必要があると認められた場合には、利用者及びご家族等と協議して、訪問介護計画を変更するものとします。

第3条【サービスの内容等】

- 1、事業者は、介護保険給付の対象サービスとして、利用者の居宅に訪問介護員を派遣して、入浴・排泄・食事等の介護・調理、洗濯、掃除、買い物等の生活援助その他日常生活上必要なサービスを提供します。
- 2、事業者は、利用者との合意に基づき、介護保険給付対象外のサービスを提供します。
- 3、第1項の訪問介護員は以下のいずれかの資格保有者です：介護福祉士、介護職員実務者研修・介護職員初任者研修・旧介護職員基礎研修・旧訪問介護員1級又は2級過程修了者。
- 4、利用者は、サービスの提供に必要な消耗品や器具等の備品類の使用を承諾します。

第4条【サービス提供の記録】

- 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「サービス実施記録」等の書面に必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2、事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、契約の終了後5年間保管します。
- 3、事業者は利用者の求めに対して前項のサービス提供に関する記録の閲覧に応じ、又はその写しを交付します。



welfareforest





第5条【連携】

- 1、事業者は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者、保健医療サービス又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6条【苦情対応】

- 1、事業者は利用者及びそのご家族からの相談、苦情等に対応する窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、担当者を明示し、提供したサービスに関する利用者及びそのご家族の相談、苦情に対し、迅速かつ適切に対応します。
- 2、事業者は、苦情を受け付け場合、当該苦情の内容等を記録します。また、適切に対処しサービスの向上、改善に努めます。

第7条【秘密保持】

- 1、事業者は、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除き、サービスを提供する上で知り得た利用者又はご家族に関する秘密及び個人情報を第三者に漏らしません。この秘密保持の義務は契約終了後も継続します。
- 2、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず一定の条件の下で情報提供をすることが出来ます。

第8条【利用料等】

- 1、利用者は、事業所が提供するサービスに対して、重要事項説明書に定める算定方法に従い、求めた料金から介護保険給付額を差し引いた差額分を利用料(原則として1割)を支払います。但し、償還払いの場合には、料金の全額を支払います。
- 2、利用者は事業所に対し、当月の利用料を翌月末日までに支払います。
- 3、事業者は、利用者からの第1項の利用料の支払いを受けた時は、利用者に対し領収書を発行します。
- 4、事業所は、仙台市以外の地域の居宅を訪問してサービスを行う場合には、重要事項説明書に定める交通費の支払いを利用者に請求することが出来ます。
- 5、利用者は、通院や買い物に必要な費用、その際の訪問介護員にかかる交通費を負担します。

第9条【利用料等の変更】

- 1、事業者は、利用者に対して、契約期間中であっても利用料等の変更(増額又は減額)を申し入れることが出来ます。
- 2、利用者は、利用料等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出来ます。

第10条【利用料の滞納】

- 1、利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用料を2ヶ月以上滞納した場合において、事業者が利用者に対して1週間以内に滞納額を支払うよう催告したにも関わらず全額の支払いがないとき、事業者は、利用者の健康・生命に支障がない場合に限り、全額の支払い





があるまで利用者に対する介護サービスの全部または一部の提供を一時停止することができます。

- 2、利用者が、事業者に対し前項の一時停止の意思表示をした後で、二週間経過しても全額の支払いがない時、事業者は利用者の健康・生命に支障がない限り、この利用契約を解除することができます。

第 11 条【契約の終了】

- 1、利用者は、事業者に対して契約終了希望日の一週間前までに文書で通知することにより、この契約を中途解約することができます。但し、やむを得ない事情がある場合は、契約終了希望日の一週間以内であってもこの契約を解除する事ができます。
- 2、事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対し 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、利用者は文書で通知することにより、直ちに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違反したとき
 - (3) 事業者が利用者やそのご家族に対して基本的信頼関係を失わせる行為を行った場合
- 4、次の事由に該当した場合、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) 事業者が第 11 条に定めるサービス提供の一時停止の意思表示をした後、二週間経過しても全額の支払いがない場合。
 - (2) 利用者又はそのご家族が事業者や訪問介護員等に対して、本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合。
- 5、次の事項に該当した場合、この契約は自動的に解約されます。
 - (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等が自立と判定された場合
 - (3) 利用者が死亡した場合

第 12 条【損害賠償】

- 1、事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者に損害を及ぼした場合は、不可抗力による場合を除きその損害を賠償します。
- 2、事業者は、万が一の事故発生に備えて、損害賠償責任保険に加入します。

第 13 条【緊急時の対応】

- 1、事業者は、利用者に対するサービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医に連絡をとる等必要な措置を講じるとともに、利用者のご家族、市町村及び居宅介護支援事業者等に連絡を行います。



重要事項説明書



第 14 条【身分証携行の義務】

- 1、訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はご家族から提示を求められたときには、いつでも身分証を掲示します。

第 15 条【合意間管轄】

- 1、本契約に関してやむを得ず訴訟する場合は、仙台地方裁判所を第一審管轄裁判所とすることを利用者及び事業者は予め合意する。



重要事項説明書



重要事項説明書

当事業所は利用者に対して指定訪問介護（訪問介護型サービス）を提供します。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 事業者の概要

事業者名称	株式会社 ウェルフェアフォレスト
所在地	〒985-0845 多賀城市町前2丁目2-5
法人の種類	株式会社
代表者	代表取締役 廣澤 敬一
連絡先	022-379-7442

2 ご利用事業所

事業所名称	介護ステーション・ハンドベル
所在地	〒981-1104 仙台市太白区中田七丁目21番1号
連絡先	022-741-5820
指定番号	0475404414
指定年月日	令和3年10月1日
事業実施地域	仙台市、名取市、多賀城市、塩竈市、利府町、岩沼市、大和町、亘理町

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	指定訪問介護（訪問介護型サービス）は、介護保険法令に従い、利用者が居宅において、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て、サービス提供します。
事業の運営方針	1、訪問介護員は、要介護又は要支援状態の利用者の心身の特性を踏まえて、その有する力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。 2、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・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ものとする。

4 事業所の従業員の職種、勤務内容

職種	員数	職務内容
管理者	1名	事業所の一元的管理
サービス提供責任者	2名	訪問計画書の作成 利用者様の連絡調整



重要事項説明書



		訪問介護員の指導等
訪問介護員	2.5 名以上	サービスの提供

5 事業所の営業日及び営業時間

営業日	日曜日から土曜日（窓口対応は土曜日、日曜日、祝祭日を除く）
営業時間	24 時間（窓口対応は午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分）
※電話連絡により、常時連絡が可能な体制とする。	

- 6 サービスの概要 利用料は利用者の 1 割負担の額を記載 (1 単位 : 10.42 円)
 ※負担額は、所得に応じて 2 割・3 割負担となる場合があります。

① 指定訪問介護 利用料

サービスの区分	内容・標準的な手順	時間	単位／回	利用料金
身体介護	入浴介助 食事介助 排泄介助 等	20 分未満	163 単位	168 円
		20 分以上 30 分未満	244 単位	255 円
		30 分以上 1 時間未満	387 単位	404 円
		1 時間以上の場合 579 単位に 1 時間から計算して 30 分増やすごとに 84 単位を 加算した単位数	567 単位+ 30 分毎 82 単位	591 円+ 30 分毎 86 円
生活援助	居室清掃 洗濯代行 買い物代行 等	20 分以上 45 分未満	179 単位	187 円
		45 分以上	220 単位	230 円

初回加算	200 単位	209 円	初回時及び緊急時の 対応について加算
緊急時訪問介護加算	100 単位	105 円	

② 訪問介護型サービス利用料

利用頻度	1 ヶ月の単位数	1 ヶ月の利用料
週 1 回程度	1,176 単位	1,225 円
週 2 回程度	2,349 単位	2,450 円
週 3 回程度	3,727 単位	3,883 円

※利用料金は、週の利用頻度により月ごとの定額料金となります。利用者様に対するサービス内容によって利用料金が変わることはありません。但し、サービス利用の開始月及び終了月については、その月の利用日数に応じて利用料金が減額されます。

- ③ 介護職員処遇改善新加算(Ⅱ) 総単位数に 22.4/100 を乗じた金額の 1 割をご負担して頂きます。



重要事項説明書



7 その他費用

交 通 費	料 金
利用者様の居宅が当事業所の通常地域以内	頂いておりません
利用者様の居宅が当事業所の通常地域以外 〔 仙台市、名取市、多賀城市、塩竈市 利府町、岩沼市、大和町、亘理町以外 〕	左記の範囲を超えた地点から 片道 5 キロ未満 300 円 片道 5 キロ以上 500 円
キャンセル料	頂いておりません

8 事故発生時の対応

- ・利用者様に対する指定訪問介護（訪問介護型サービス）の提供により事故が発生した際には、市町村、ご家族、関係居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ・前項の事故の状況及び事故に際して執った措置について記録することとします。
- ・利用者様に賠償すべき事故が発生した際には、賠償責任を速やかに行います。

9 苦情相談の対応及び苦情相談窓口

苦情相談窓口 (苦情受付担当者及び 苦情解決責任者) 管理者：石井柳仁郎 連絡先：022-741-5820	苦情解決制度は次の手順で進められます。 ① 提供するサービスに苦情等がある場合には、苦情受付担当者に申し出て下さい。 ② 直接申し出る他、文書や電話での受け付けも行います。 ③ 苦情解決責任者が誠意をもって対応し解決に努めます。 ④ 苦情の受付から解決・改善までの経過と結果について、ご報告致します。 ⑤ 解決・改善策には真摯に取り組む、同様の苦情の再発防止に努めます。 ⑥ 解決の結果については、サービスの信頼性を向上するため、個人情報に関するものを除き、その都度報告致します。
宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課	連絡先：022-222-7700
仙台市太白区介護保険課 介護保険係	連絡先：022-247-1111
仙台市健康福祉局介護事業支援課 居宅サービス指導係	連絡先：022-214-8192

10. 第三者による評価の実施状況

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





11 緊急時の対応

訪問介護員は、サービスの提供を行っているときに、利用者様に病状の急変が生じた場合、その他緊急性が高いと判断した場合には、必要に応じて応急手当を行うとともに、速やかに主治医、ご家族へ連絡をし、必要な措置を講じます。		
利用者様の主治医	医療機関名称	
	主治医名	
	所在地	
	連絡先	
緊急連絡先①	氏名	
	住所	
	本人との続柄	
	日中の連絡先	
	夜間の連絡先	
緊急連絡先②	氏名	
	住所	
	本人との続柄	
	日中の連絡先	
	夜間の連絡先	

12 個人情報の使用及び秘密の保持

- 当事業所及び訪問介護員は、利用者様及びご家族の個人情報を、次に掲げるサービスの為に必要な範囲内において、使用・提供又は収集(以下、「使用等」とします。)させて頂くとともに、利用者様及びご家族は予めこれを同意するものとします。尚、個人情報の利用目的を変更する場合は、予め通知又は公表するものとします。
 - 利用者様のサービス提供するために必要な場合。
 - 利用者様に関わる訪問介護計画書の立案・作成及び変更に必要な場合。
 - サービス担当者会議等での情報共有及び関係サービス事業者との情報共有及び連絡調整等に必要な場合。
 - 利用者様の容態の変化に伴い、医療機関及び行政機関等に緊急連絡を要する場合。
 - 行政機関の指導又は調査を受ける場合。
 - サービスの向上を目的とした第三者評価機関による評価を受ける場合。
 尚、利用者様に生命の危機等重大な事由が迫っている場合は、この限りではありません。
- 当事業所は利用者様及びご家族の個人情報に関して、利用者様及びご家族から開示又は訂正の要求がある場合は、開示又は訂正するものとします。
- 当事業所及び訪問介護員は、サービスを提供する上で知り得た利用者様及びご家族に関する事項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、訪問介護員が退職後及び本契約終了後も同様と致します。





13 虐待防止について

事業者は利用者の人権の擁護・虐待防止のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ① 利用者が成年後見人制度を利用できるよう支援を行います。
- ② 職員または擁護者（現に擁護している家族・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。
- ③ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ④ 事業所虐待防止責任者を管理者に定めます。

14 感染症対策について

当事業所において感染症が発生、及び蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- ① 職員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理に努めます。
- ② 感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底します。
- ③ 感染症予防及び蔓延防止のための指針を整備します。

職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

15 業務継続計画（BCP 策定）の策定

当事業所において感染症や災害が発生した場合であっても必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築します。

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 職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定期的実施します。

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。





16 ハラスメント対策について

職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるよう、ハラスメント防止に向け取り組みます。

① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

(1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

(2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為

(3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しないための再発防止策を検討します。



重要事項説明書



当事業所は、利用者様又はご家族に対し、本サービスの重要事項説明書により重要事項及び11項に定める個人情報の使用等について説明し、利用者様又はご家族はサービスの提供、重要事項、個人情報の使用等について同意しました。

以上のとおり、契約が成立したことを証するために、本契約書を2通作成し、利用者及び事業者は記名押印の上、各自1通ずつ保有することとします。

令和 年 月 日

【利用者】 住 所

氏 名 印

【署名代行人】 住 所

氏 名 印

(利用者様との関係：)

【ご家族様】 住 所

電話番号

勤務先

(職業：)

勤務先電話番号

氏 名 印

(利用者様との関係：)

【事業者】 住 所 宮城県多賀城市町前2丁目2-5

事業者名 株式会社 ウェルフェアフォレスト

代 表 者 代表取締役 廣澤 敬一 印

サービス提供事業所住所 宮城県仙台市太白区中田7丁目21番1号

サービス提供事業所名 介護ステーション・ハンドベル

..... 説明者 印

