

訪問介護・介護予防訪問介護  
介護予防・日常生活支援総合事業  
利用契約書

契約締結日：西暦\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

利用者様氏名：\_\_\_\_\_様

株式会社 A T

# 重 要 事 項 説 明 書

## 事業者の概要

|            |                                     |
|------------|-------------------------------------|
| 事業者名称      | 株式会社 AT                             |
| 主たる事務所の所在地 | 神奈川県川崎市中原区小杉町 1-403 武蔵小杉タワープレイス 14F |
| 法人種別       | 株式会社                                |
| 代表者名       | 津田 篤志                               |
| 設立年月日      | 2011 年 2 月 16 日                     |

## 事業所の概要 （訪問介護サービス・介護予防訪問サービス）

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 本体事業所名  | 指定訪問介護アットプレオ栗窪                  |
| 所在地     | 神奈川県伊勢原市栗窪 37-5                 |
| 事業者指定番号 | 1474001581                      |
| 管理者・連絡先 | 管理者： 疋田 隆浩      電話：0463-72-7351 |
| 通常の実施地域 | 伊勢原市、座間市、綾瀬市                    |

## 事業の目的と運営方針

|       |                                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 要介護状態（介護予防訪問サービスにあつては要支援状態）にある方に対し、適正な訪問介護（介護予防訪問サービス）を提供することを目的とする。                                                                                  |
| 運営の方針 | 訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性をふまえて、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、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。また、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。 |

## 事業所の職員体制等

| 職種        | 人員    |
|-----------|-------|
| 管理者       | 1 名   |
| サービス提供責任者 | 1 名以上 |
| 訪問介護員     | 3 名以上 |

## 営業時間

| 区 分  | 平 日        | 土曜日・日曜日・祝祭日 |
|------|------------|-------------|
| 営業時間 | 9：00～18：00 | 休 日         |

（注 1）年末年始（12/29～1/3）は「休日」の扱いとなります。

（注 2）利用者様の病状や経過により休日対応させて頂く事があります。

## サービスの提供時間帯

|        | 早朝<br>6:00～8:00 | 通常時間帯<br>8:00～18:00 | 夜間<br>18:00～22:00 |
|--------|-----------------|---------------------|-------------------|
| 平日     | ○               | ○                   | ○                 |
| 土・日・祝日 | ○               | ○                   | ○                 |

(注1) 時間帯により、利用者負担料金が異なります。

## サービスの内容

### (1) 身体介護

① 食事介助 ② 入浴介助 ③排泄介助 ④ 清拭 ⑤ 体位交換 等

### (2) 生活援助

① 買い物 ② 調理 ③ 掃除 ④ 洗濯 等

## 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 当社お客様相談・苦情<br>受付窓口 | 電話番号 0463-72-7351  |
|                    | 相談員(管理者) 疋田 隆浩     |
|                    | 対応時間 平日 9:00～18:00 |

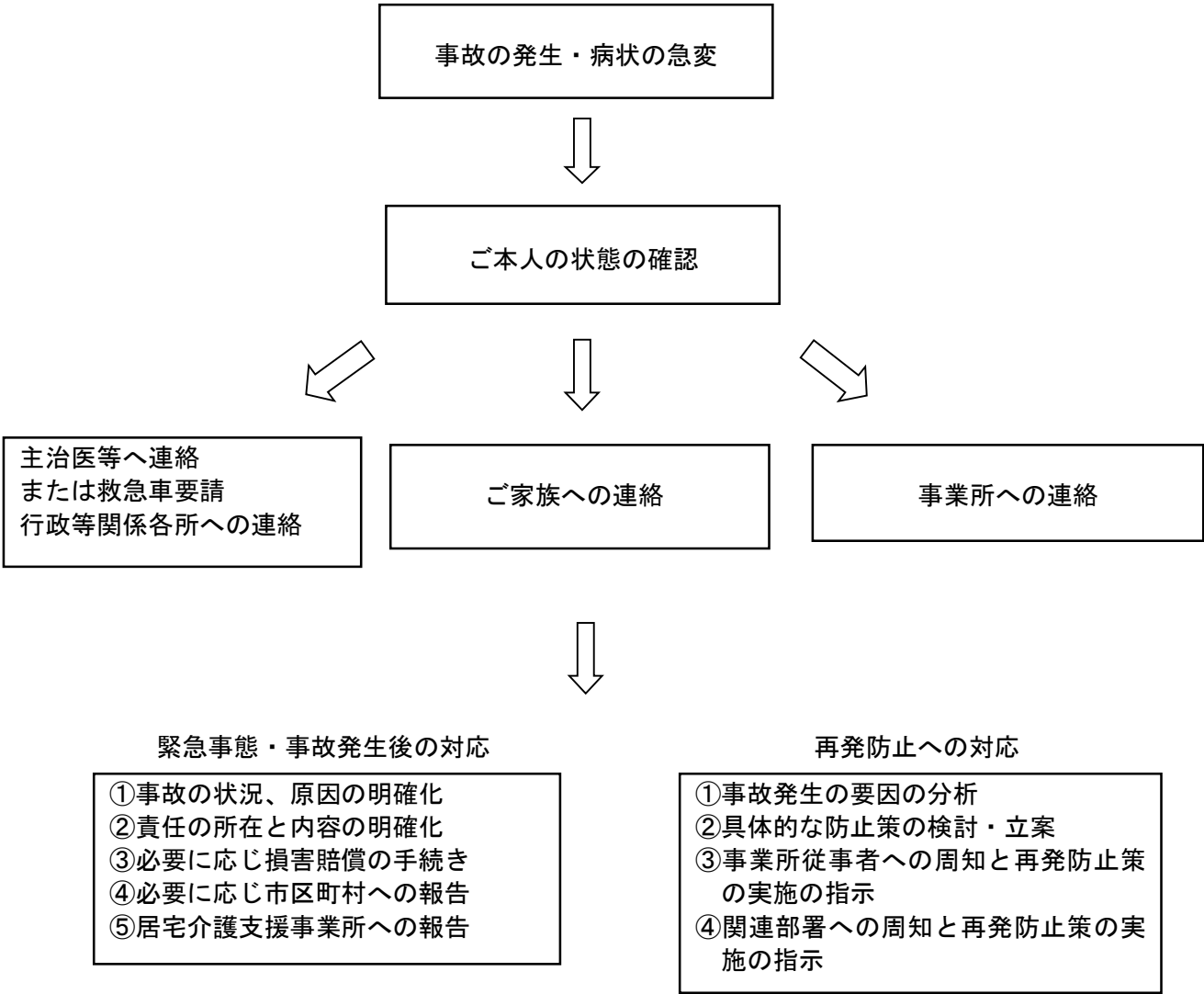
〈円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順〉

苦情があった場合には、相談員(管理者)が相手方に連絡を取り詳しい状況を聞くとともに、訪問介護員からも事情を確認します。

苦情の内容によっては、当該利用者の担当者に連絡を取り、利用者宅へ訪問し、必ず具体的な対応を迅速に行い、その記録を台帳に保管し再発防止に努めます。

事故発生時・緊急時の対応方法

訪問時に事故が発生した場合や緊急な状態と判断される事態が起きた場合は、主治医、担当ケアマネージャー、緊急連絡先（訪問時にご家族が不在の場合）、市区町村等に連絡させていただきます。また、主治医への連絡が困難な場合、ただちに緊急を要する場合は救急搬送などの必要な措置を講じるものとします。



提供するサービスの第三者評価の実施状況

|       |        |  |
|-------|--------|--|
| 1. あり | 実施日    |  |
|       | 評価機関名称 |  |
|       | 結果の開示  |  |
| 2. なし |        |  |

## 秘密の保持と個人情報の保護について

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li><li>② 事業者及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及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li><li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li><li>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li></ul>                                       |
| ② 個人情報の保護について            | <ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</li><li>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li><li>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</li></ul> |

# 訪問介護サービス（介護予防訪問サービス）契約書

説明日：西暦 年 月 日

## 第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法等関連法令及びこの契約書に従い、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て自立した生活を営むことができるよう、訪問介護サービス（介護予防訪問サービス）を提供し、利用者又は利用者の代理人は事業者に対して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）

契約期間は契約日から要介護認定の有効期間までとし、利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、契約は自動更新されるものとします。ただし第6条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。

## 第3条（訪問介護計画・介護予防訪問サービス計画）

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「居宅サービス計画」に沿って「訪問介護計画」（「介護予防訪問サービス計画」）を作成します。事業所はこの「訪問介護計画」（「介護予防訪問サービス計画」）内容を利用者およびその家族に説明します。また、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は速やかに担当ケアマネージャーへ連絡調整いたします。

## 第4条（サービス提供の記録等）

事業者は、サービスを提供した際に、「訪問介護実施記録」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。その控えは、利用者の希望があればいつでも利用者に交付します。また、サービス提供に関する記録を行なうと共に、サービス提供の日から5年間保管します。

## 第5条（利用者負担金）

サービスに対する利用者負担金は、「料金表」に記載する通りとします。利用者負担金は介護保険に基づいて決められているものであり、契約期間中に変更になった場合は、改定後の金額が適応されます。

## 第6条（契約の終了）

（利用者の解除権）利用者は希望により、いつでもこの契約を解除することができます。

（事業者の解除権）事業者は、利用者の著しい不信行為により契約の継続が困難となった場合や、事業の安定的な運営が困難となった場合等、以下の事項に該当する場合には本契約を解除させていただく場合があります。

- （1）利用者が、故意又は過失により事業者もしくは介護職員の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合
- （2）利用者が「事業所の概要」欄記載の通常の事業の実施地域外に転居した場合
- （3）利用者が長期間入所した場合
- （4）利用者が死亡した場合

この場合はケアマネージャーと協議のうえ、必要な情報を提供させていただきます。

また、長期の入院・入所となった場合は一旦契約を解除させていただき、再開の際は

再契約とさせていただく場合があります。

- （5）主治医より終了の指示があった場合この契約は解除させていただきます。

## 第7条（損害賠償）

（損害賠償責任）

事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について、その損害を「日本訪問看護財団あんしん総合保険制度の補償範囲」において賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合にはこの限りではありません。

## 第8条（個人情報保護）

事業者は、サービスを提供する上に知り得た利用者や家族に関する個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

#### 第9条（身分証携行義務）

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者や利用者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10条（苦情や相談について）

利用者は提供されたサービスに苦情や相談がある場合には、事業者苦情窓口、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できます。苦情の申し立て又は相談があった場合は、迅速かつ誠実に対応します。

- ・ 当社お客様相談・苦情受付窓口  
対応時間：平日 9：00～18：00  
相談員（管理者）疋田 隆浩  
電話：0463-72-7351
- ・ 行政の苦情相談窓口  
伊勢原市役所 保健福祉部介護高齢課介護保険係  
電話：0463-94-4722
- ・ 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係  
電話：045-329-3447

#### 第11条（善管注意義務）

事業者は、利用者より委託された業務を行うにあたっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

#### 第12条（本契約に定めない事項）

利用者と事業者は、信義誠実をもって本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13条（裁判管轄）

利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、横浜地方裁判所川崎支部を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

#### 第14条（反社会的勢力の排除について）

1. 利用者および事業者は、それぞれ相手方に対し、次の各号の事項を確約します。
  - ① 自らが、暴力団、暴力団関係企業、総会屋もしくはこれらに準ずる者又はその構成員（以下総称して「反社会的勢力」という）ではないこと
  - ② 自らの役員（業務を執行する社員、取締役、執行役またはこれらに準ずる者をいう）が反社会的勢力ではないこと
  - ③ 反社会的勢力に自己の名義を利用させ、この利用契約を締結するものでないこと
  - ④ この利用契約の有効期間内に、自らまたは第三者を利用して、次の行為をしないこと
    - ア 相手方に対する脅迫的な言動または暴力を用いる行為
    - イ 偽計または威力を用いて相手方の業務を妨害し、または信用を毀損する行為
2. 利用者または事業所の一方について、この利用契約の有効期間内に、次のいずれかに該当した場合には、その相手方は、何らの催告を要せずして、この利用契約書を解除することができます。
  - ア 前項①または②の確約に反する申告をしたことが判明した場合
  - イ 前項③の確約に反し契約をしたことが判明した場合
  - ウ 前項④の確約に反する行為をした場合
3. 事業者が前項の規定によりこの利用契約を解除したときは、事業所は、利用者に対して、約定報酬額に相当する金額（既に約定報酬の一部を受領している場合は、その額を除いた額。なお、この利用に係る消費税額及び地方消費税額の合計額に相当する額を除きます）を違約金として請求することができます。

料金表（利用者負担金）

- ※本表の表示金額は、負担割合「1割」・「2割」・「3割」の場合となります。
- ・介護保険の給付サービスを利用する場合は原則として基本料金（料金表）の1割・2割・3割です。  
但し、介護保険料の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担（利用者10割負担）となります。
  - ・基本料金に対して、早朝帯（6:00～8:00）夜間帯（18:00～22:00）25%増し、深夜帯（22:00～6:00）は50%増しとなります。
  - ・下記利用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、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に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人分の料金となります。
  - ・初回のサービス提供責任者のサービス（または同行）は、200単位 となります。
  - ・料金のお支払いは基本的に金融機関より引き落としとさせていただきます。
  - ・一か月の合計金額の請求書を翌月中旬にお渡しし、サービス提供月の翌月27日に引き落としさせていただきます。（27日が土曜・日曜・祝祭日の場合は翌営業日が引き落とし日となります。）
  - ・交通費等は一切かかりません。
  - ・利用者様宅において、サービス提供のために必要な電気、ガス、水道洗剤等の費用は利用者様負担となります。

〔訪問介護サービス〕 【5級地・1単位の単価 10.70円】

| 項目  | サービス内容            |        |                                            | 金額         | 保険単位     | 利用料金<br>(自己負担額) |        |        |
|-----|-------------------|--------|--------------------------------------------|------------|----------|-----------------|--------|--------|
|     |                   |        |                                            |            |          | 1割              | 2割     | 3割     |
| 基本額 | 身体介護              | 身体 01  | (20分未満)                                    | 1,744円     | 163単位    | 174円            | 348円   | 523円   |
|     |                   | 身体 1   | (20分以上 30分未満)                              | 2,611円     | 244単位    | 261円            | 522円   | 783円   |
|     |                   | 身体 2   | (30分以上 1時間未満)                              | 4,141円     | 387単位    | 414円            | 828円   | 1,242円 |
|     |                   | 身体 3   | (1時間以上 1時間30分未満)                           | 6,067円     | 567単位    | 606円            | 1,213円 | 1,820円 |
|     |                   | 身体 3以降 | (以降30分を増す毎に)                               | 877円       | 82単位     | 87円             | 175円   | 263円   |
|     | 生活援助              | 生活 2   | (20分以上 45分未満)                              | 1,915円     | 179単位    | 191円            | 383円   | 574円   |
|     |                   | 生活 3   | (45分以上 60分未満)                              | 2,354円     | 220単位    | 235円            | 470円   | 706円   |
| 加算  | 初回加算              |        | サービス提供責任者が、初回又は初回と同月内に、訪問もしくは訪問介護職員に同行した場合 | 2,140円     | 200単位(月) | 214円            | 428円   | 642円   |
|     | 早朝・夜間             |        | 早朝(6～8時)又は、夜間(18時～22時)に訪問した場合              | 所定単位数×25%  |          |                 |        |        |
|     | 深夜加算              |        | 深夜(22時～翌6時)に訪問した場合                         | 所定単位数×50%  |          |                 |        |        |
|     | 緊急時訪問介護加算         |        | 利用者からの要請により緊急の訪問介護を行った場合                   | 1,070円     | 100単位(回) | 107円            | 214円   | 321円   |
|     | 2人の訪問介護員によるサービス提供 |        |                                            | 所定単位数の200% |          |                 |        |        |

※支払限度額を超過する場合には、当該超過分は介護保険報酬額を自己負担いただきます。

〔介護職員処遇改善加算〕 介護従業者の賃金水準維持の為  
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)：1ヶ月の合計利用料金に対して、22.4%を加算

## 〔介護予防訪問サービス〕

| 項目  | サービス内容                                | 一月当たり利用料金（自己負担額） |            |         |         |          |
|-----|---------------------------------------|------------------|------------|---------|---------|----------|
|     |                                       | 金額               | 保険単位       | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担     |
| 基本額 | 介護予防型1（週1回程度）<br>要支援1・2（週1回/最大5週まで）   | 12,583 円         | 1,176 単位／回 | 1,258 円 | 2,516 円 | 3,774 円  |
|     | 介護予防型2（週2回程度）<br>要支援1・2（週1回/最大5週まで）   | 25,134 円         | 2,349 単位／回 | 2,513 円 | 5,026 円 | 7,540 円  |
|     | 介護予防型3（週2回程度を超える）<br>要支援2（週1回/最大5週まで） | 39,879 円         | 3,727 単位／回 | 3,987 円 | 7,975 円 | 11,963 円 |

※生活援助特化型又は介護予防型と生活援助特化型を組み合わせた場合をご利用の方は、担当者が直接ご説明申し上げます。

### 〔介護職員処遇改善加算〕 介護従業者の賃金水準維持の為

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）：1ヶ月の合計利用料金に対して、22.4%を加算

## キャンセル料について

| 時期            | キャンセル料       |
|---------------|--------------|
| サービス利用日の前々日まで | 無料           |
| サービス利用日の前日まで  | 利用者負担金の 50%  |
| サービス利用日の当日    | 利用者負担金の 100% |

・急を要する場合以外はできる限り早めにご連絡をいただけると助かります。

## その他お願い

- ・衛生管理のため、訪問の際手洗いまたは手指消毒、適宜マスクや手袋をさせていただきますので、ご了承ください。
- ・技術の均一化、多面的アプローチのため複数の介護職員等で担当させていただくため、毎回一定の者が訪問させていただくわけではない事をご了承ください。
- ・2週間以上ご入院などの理由でサービスをお休みされ、再開の目処が立たない場合、担当者や訪問する曜日および時間を再考させていただくことがありますので、ご了承ください。
- ・訪問時に使用する水道光熱費、日常品や処置に必要な医療品などご利用者様の負担になりますので、ご了承ください。
- ・交通状況等によっては予定の訪問時間通りに訪問できないことがございますので、ご了承ください。
- ・悪天候等の場合はご相談の上、訪問日時を調整させていただくことがございます。

## 緊急時の対応方法

サービス提供中に緊急な状態と判断される事態が起きた場合は、速やかにご家族、主治医、及び担当ケアマネージャー、緊急連絡先（訪問時にご家族が不在の場合）に連絡させていただきます。また、主治医への連絡が困難な場合、あらかじめ事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診時の適切な処置を講じるものとします。

|          |    |
|----------|----|
| 緊急連絡先様氏名 | 続柄 |
| 緊急連絡先    |    |

|       |  |
|-------|--|
| 医療機関名 |  |
| 主治医氏名 |  |
| 連絡先   |  |

# 個人情報使用同意書

私（利用者）、及びその家族の個人情報については、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

1. 使用する目的
  - （１） 利用者に訪問介護サービス・介護予防訪問サービスを提供するため、ケアマネージャー、その他医療機関等への連絡調整等。
  - （２） サービス提供するために実施されるサービス担当者会議及び関係職種との連絡調整等において必要な場合。
  - （３） 請求事務。
  - （４） ご家族等への利用者の心身の状況及びサービスの利用状況の説明。
  - （５） その他、利用者が利用するサービスの提供に必要な事項。
2. 使用する事業者の範囲
  - （１） 利用者が提供を受けているすべての医療機関、サービス事業者。
  - （２） 行政窓口等関係機関。
3. 使用する期間  
契約で定める期間。
4. 条件  
個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることの無いよう細心の注意を払うこと。
5. 個人情報の内容  
氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況など訪問介護サービスを提供するために必要な利用者や家族個人に関する情報。  
※「個人情報」とは、利用者個人及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得る肖像権を含むものをいいます。
6. その他  
事業所は個人情報保護法に準拠し、個人情報を保護するためのしくみをつくりその実践に努め、個人情報保護活動を行います。

以上

- ※前記の契約を証するため本書二通を作成し、利用者また事業所が一通ずつ保有するものとします。
- 私は、以上の契約の内容および重要事項、利用料金、追加サービスの確認、個人情報使用同意書等について、指定訪問介護アットブレオ栗窪より説明を受け、内容を確認しました。

当事業者は、指定訪問介護事業者として、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金等について利用者へ説明しました。当事業者は、利用者の申し込みを受諾し、この契約書に定めるサービスに対して責任をもって行います。

説明日：西暦                      年                      月                      日

私は、訪問介護サービス・介護予防訪問サービスの保険適用の変更について、契約の内容および追加サービスの確認について、指定訪問介護アットプレオ栗窪より説明を受け、内容を確認しました。

|          |                                                                 |     |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------|-----|--|
| 変更内容     |                                                                 |     |  |
| 利用者（代理人） | <div style="text-align: right;">年    月    日</div> 代理人の場合<br>続柄： |     |  |
| 代表者      | 代表取締役    津田   篤志                                                | 説明者 |  |