

契約書別紙

居 宅 介 護 ・ 重 度 訪 問 介 護

重 要 事 項 説 明 書

< 年 月 日現在 >

様

株式会社ひとてまケア盛岡

ヘルパーステーションひとてまケア

1 事業者（法人）の概要

名 称	株式会社ひとてまケア盛岡
所 在 地	〒020-0823 岩手県盛岡市門 1-20-15
電 話 番 号	019-618-6601
代 表 者 名	代表取締役 板垣 園子

2 事業所の概要

事 業 所 名 称	ヘルパーステーションひとてまケア
事 業 者 番 号	0310102520
所 在 地	〒020-0823 岩手県盛岡市門 2-1-48
電 話 番 号	019-613-4656
事 業 実 施 地 域	盛岡市（玉山地域を除く）、紫波町、矢巾町、滝沢市
事業所が行っている 他 の 業 務	指定訪問介護事業所

3 事業所の職員体制

	職務内容	人員（人）
管 理 者	労務、業務管理等	人（兼務）
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	計画作成、サービス調整等	人（兼務）
サ ー ビ ス 提 供 者	居宅介護・重度訪問介護	人
事 務 職 員	経理事務等	人（兼務）

4 事業の目的

事 業 の 目 的	株式会社ひとてまケアが設置するヘルパーステーションひとてまケア（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護事業・重度訪問介護（以下、サービスという）の適正な運営を確保するために人員及び管理・運営に関する事項を定め、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った、適正かつ円滑なサービスの提供を確保する事を目的とします。
-----------	---

5 サービスの主たる対象者

(1) 身体障がい者

(2) 知的障がい者

(3) 障がい児

(4) 精神障がい者

(5) 難病患者

6 サービス提供時間

営 業 日	月曜日から土曜日（祝祭日を含む） ※1月1日は休業です。
営 業 時 間	午前8時から午後6時

7 サービスの内容

サービスの種類	具体的な内容の例
身体介護	<ul style="list-style-type: none">・自力での食事摂取が不自由な方への食事介助と見守り・自宅での入浴に際して、介助又は見守りが必要な方への入浴介助・トイレでの排泄介助や排泄用具使用の排泄介助、おむつ交換などの排泄介助・ベッド上での体位変換・一包化した薬の開封、水の準備、服薬の確認などの服薬介助や見守り、点眼や軟膏塗布の介助や見守り・利用者移動時の見守りや介助、椅子や車いす、ベッドへの移乗の際の見守りや介助・通院等の乗降介助・通院の際の同行介助・訪問時の利用者の見守り 等
生活援助	<ul style="list-style-type: none">・自宅から1番近いスーパーやドラッグストアでの生活必需品の買い物代行※嗜好品（酒・たばこ等）や雑誌、衣類、家電、家具等の大型商品等は購入不可です。・居室、台所、寝室、トイレ、浴室等本人の生活範囲の掃除の代行

	<p>※窓ふき、庭の草取り、除雪、大掃除は対応不可です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の衣類、下着、シーツ、タオルなどの洗濯の代行 ・本人の寝具類のシーツやカバーの交換 ・本人が召し上がる食事の調理、配膳、下膳、調理器具の後片付け等
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り ・病院等に入院中の意思疎通にかかる支援、その他必要な援助

8 サービスの利用にかかる留意事項

サ ー ビ ス 内 容 の 留 意 事 項	<p>訪問介護員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①医療行為（法で認められた、痰の吸引・経管栄養を除く） ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり （生活援助として行う買い物などに伴う少額の金銭の取り扱いは可能です） ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受 ④利用者の同居家族に対するサービス提供 ⑤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利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食 ⑦身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為 （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その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
サ ー ビ ス 利 用 の 更 変	<ol style="list-style-type: none"> ① サービスの提供に先立ち、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。 ② 居宅介護計画等を作成し、計画書に基づいてサービスを行います。（心身の状況等の変化により、必要に応じて変更します） ③ 複数の従業者が交代してサービス提供します。サービス利用上の不利益が生じないように十分配慮します。 ④ サービスの提供ごとに実施日時や実施したサービス内容などを記録し、利用者にもその内容をご確認いただきます。

9 サービスについての相談窓口及び緊急時の連絡先

電話 019-613-4656

対応可能時間 月～金曜日 9:00～17:00

サービス提供責任者 (ふりがな)

10 利用料金

自立支援の給付サービスの料金の自己負担額は、下記のとおりです。

	利用時間	基本料金	自己負担額
家事援助	30分未満	1,060円/回	106円/回
	30分～45分	1,530円/回	153円/回
	45分～1時間	1,970円/回	197円/回
	1時間～1時間15分	2,390円/回	239円/回
	1時間15分～1時間30分	2,750円/回	275円/回
	1時間30分以上	3,110円/回	311円/回
	以後15分増すごと	350円	35円

	利用時間	基本料金	自己負担額
身体介護	30分未満	2,560円/回	256円/回
	1時間未満	4,040円/回	404円/回
	1時間30分未満	5,870円/回	587円/回
	2時間未満	6,690円/回	669円/回
	2時間30分未満	7,540円/回	754円/回
	3時間未満	8,370円/回	837円/回
	3時間以上	9,210円/回	921円/回
	以後30分増すごと	830円	83円

通院等介助 (身体介護を 伴う場合)	利用時間	基本料金	自己負担額
	30分未満	2,560円	256円
	30分以上1時間未満	4,040円	404円
	1時間以上1時間30分未満	5,870円	587円
	1時間30分以上2時間未満	6,690円	669円
	2時間以上2時間30分未満	7,540円	754円
	以後30分増すごと	830円	83円
通院等介助 (身体介護を 伴わない場 合)	利用時間	基本料金	自己負担額
	30分未満	1,060円	106円
	30分以上1時間未満	1,970円	197円
	1時間以上1時間30分未満	2,750円	275円
	1時間30分以上2時間未満	3,450円	345円
	以後30分増すごと	690円	69円
通院等 乗降介助	片道1回につき	1,020円	102円
二人で訪問 した場合	1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合で、利用者の合意のもと、 2人のヘルパーでサービスを行う場合は、2倍の負担額をいただきます。		
キャンセル料	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。	
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当たりの料金の50%を請求いたします。	
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当たりの料金の100%を請求いたします。	
ただし、利用者の病状の急変や急な入院の場合には、キャンセル料は請求いたしません。			
交通費	無料 盛岡市(玉山地域を除く)、紫波町、矢巾町、滝沢市		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気などの費用は、利用者のご負担になります。 ・通院外出介助での訪問介護員の公共交通機関等利用料は実費相当額を請求いたします。 ・訪問介護員が自家用車で移動(同行)した場合は1kmあたり30円を請求いたします。 		

【居宅介護サービス費加算・減算部分】

加算の種類	加算の要件	単位数	算定
初回加算	新規に訪問介護計画書を作成した場合	(1月) + 200単位	
緊急時訪問介護加算	緊急に計画外の身体介護を行った場合 (月2回を限度)	(1回) + 100単位	
上限管理加算	利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合	(1月) + 150単位	
喀痰吸引等支援体制加算	喀痰吸引等を行った場合	(1日) + 100単位	
特定事業所加算 (I)		(1回) + 20/100	
特定事業所加算 (II)		(1回) + 10/100	
特定事業所加算 (III)		(1回) + 10/100	
特定事業所加算 (IV)		(1回) + 5/100	
事業所と同一建物でのサービスの実施	利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	(1回) + 90/100	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (I)		1月につき + 所定単位数 × 417/1,000	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (II)		1月につき + 所定単位数 × 402/1,000	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (III)		1月につき + 所定単位数 × 347/1,000	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (IV)		1月につき + 所定単位数 × 273/1,000	

重度訪問介護サービス料金は以下の通りとなります。

	利用時間	基本料金	自己負担額
重度訪問介護 サービス料金	1 時間未満	1,860 円	186 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,770 円	277 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	3,690 円	369 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	4,610 円	461 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	5,530 円	553 円
	3 時間以上 3 時間 30 分未満	6,440 円	644 円
	3 時間 30 分以上 4 時間未満	7,360 円	736 円
	4 時間以上 4 時間 30 分未満	8,210 円	821 円
	4 時間 30 分以上 5 時間未満	9,060 円	906 円
	5 時間以上 5 時間 30 分未満	9,910 円	991 円
	5 時間 30 分以上 6 時間未満	10,760 円	1,076 円
	※6 時間以上の料金はお問合せください。		
	利用時間	基本料金	自己負担額
移動介護加算	1 時間未満	1,000 円	100 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,250 円	125 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	1,500 円	150 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	1,750 円	175 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	2,000 円	200 円
	3 時間以上	2,500 円	250 円
		250 円	
二人で訪問 した場合	1 人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合で、利用者の合意のもと、 2 人のヘルパーでサービスを行う場合は、2 倍の負担額をいただきます。		
キャンセル料	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。	
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当たりの料金の 50%を請求いたします。	
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当たりの料金の 100%を請求いたします。	
ただし、利用者の病状の急変や急な入院の場合には、キャンセル料は請求いたしません。			
交通費	無料 盛岡市（玉山地域を除く）、紫波町、矢巾町、滝沢市		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気などの費用は、利用者のご負担になります。 ・通院外出介助での訪問介護員の公共交通機関等利用料は実費相当額を請求いたします。 ・訪問介護員が自家用車で移動（同行）した場合は 1 km あたり 30 円を請求いたします。 		

【重度訪問介護サービス費加算・減算部分】

加算の種類	加算の要件	単位数	算定
初回加算	新規に訪問介護計画書を作成した場合	(1月) + 200単位	
緊急時訪問介護加算	緊急に計画外の身体介護を行った場合(月2回を限度)	(1回) + 100単位	
上限管理加算	利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合	(1月) + 150単位	
喀痰吸引等支援体制加算	喀痰吸引等を行った場合	(1日) + 100単位	
重度訪問熟練者同行の場合	熟練者が新任従業者に同行し区分6の利用者に支援を行う場合	(1回) × 200/100	
移動介護緊急時支援加算		(1日) + 240単位	
入院時支援連携加算		(1回) + 300単位	
特定事業所加算 (I)		(1回) + 20/100	
特定事業所加算 (II)		(1回) + 10/100	
特定事業所加算 (III)		(1回) + 10/100	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (I)		1月につき + 所定単位数 × 343/1,000	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (II)		1月につき + 所定単位数 × 328/1,000	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (III)		1月につき + 所定単位数 × 273/1,000	
福祉・介護職員等処遇改善加算 (IV)		1月につき + 所定単位数 × 219/1,000	

※利用者の状況により利用者負担の軽減措置があり、上限が決められています。

11 料金の支払い方法

当月分の請求書は、翌月 15 日までにお渡しいたしますので、末日までにお支払いください。

入金確認後、領収書を発行いたします。

12 事業所の特色

運 営 方 針	利用者の特性を踏まえて、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、排せつ、食事の介助、法に基づく医療的ケア、その他の生活全般にわたる援助を行います。	
サービスの質の担保	訪問介護員のサービスの質の向上と担保を目的として、サービス提供時にウェブカメラまたは同等の通信機能を持つ機器（スマートフォン等）を使用し、訪問介護員の知識・技術の確認を適宜実施します。	
職員の研修体系	利用者の自立支援と生活の充実を図るため、訪問介護員の専門性の向上及び地域の多職種との連携構築に向け、右記研修事業の開催、研修事業への参加に取り組んでいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員等医療的ケア研修の開催（第1・2・3号） ・医療的ケア教員講習会の開催 ・地域公開講座の開催 ・採用時研修他、社内研修の開催 ・ホームヘルパー研修への参加

13 サービス内容に関する苦情・相談窓口

当 事 業 所 苦 情 ・ 相 談 窓 口	電話	: 019-613-4656
	苦情受付担当者	: 管理者 高橋 範代 (たかはし のりよ)
	苦情解決責任者	: 代表取締役 板垣 園子 (いたがき そのこ)
	受付時間	: 月～土曜日 9:00～17:00

	対応窓口	担当者	電話番号
<input type="checkbox"/>	盛岡市	保健福祉部 障害福祉課	019-626-7508
<input type="checkbox"/>	矢巾町	生きがい推進課 福祉係	019-611-2822
<input type="checkbox"/>	紫波町	福祉課 福祉推進室	019-672-6864
<input type="checkbox"/>	滝沢市	健康福祉部 地域福祉課	019-656-6516
<input type="checkbox"/>	岩手県福祉サービス運営適正化委員会		019-637-8871

14 緊急時の対応

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は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

家 族 等 緊 急 時 連 絡 先	①	氏名 (ふりがな) (続柄)
		電話番号
	②	氏名 (ふりがな) (続柄)
		電話番号

主 治 医	医療機関名 (科名)	
	氏名	
	電話番号	

15 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る障害福祉サービス事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対するサービスの提供により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います。事業所は下記保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
保険名	ウォームハート
補償の概要	施設賠償補償、生産物賠償補償、居宅サービス事業者等補償

16 虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための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。（通報する義務があります）

17 身体拘束の禁止

事業者は、利用者等の身体拘束の禁止のために必要な措置を講じます。

- (1) 当該利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（以下「身体拘束などの態様等」という）を記録します。
- (3) 身体拘束等を行う場合には、事前に当該利用者またはその家族等に身体拘束などの態様等を説明します。ただし、やむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合はこの限りではありません。
- (4) 前項ただし書きの規定により事前に説明を行わなかった場合には、当該身体拘束等を行った後速やかに、当該利用者またはその家族等に身体拘束などの態様等を説明します。

18 個人情報の取り扱い

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持</p>	<p>ア 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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>イ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> <p>オ ア～エを厳守する事を前提とし、当事業者のサービスの質の担保として同意頂いた利用者に関し、サービス提供時にウェブカメラ、又は同等の通信機能を持つ機器（スマートフォン等）を使用します。</p>
<p>個人情報の開示</p>	<p>事業者は、利用者から予め文書で同意を得て、次の利用目的で個人情報を開示します。</p> <p>ア サービス提供にかかる医療機関及び他事業所等との連携</p> <p>イ 審査支払機関へのレセプトの提出及び照会等の回答</p> <p>ウ 情報システムの運用・保守業務の委託</p> <p>エ 事業所内において行われる学生の実習への協力</p> <p>オ 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、追加又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。）</p>

19 サービス提供の記録

- (1) サービスの実施ごとに、利用者によるサービスの提供日及び時間の確認を受けるとします。
- (2) サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。

- (3) 利用者は、事業者に対して、保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

20 衛生管理等

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

21 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価を実施した場合、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況等を明確にし、事務所で確認、もしくは閲覧できるようにいたします。

【実施状況】

実施の有無 無

確 認 書

年 月 日

サービス提供開始にあたり、利用者に対し契約書及び本書に基いて重要な事項を説明しました。

事業所名	ヘルパーステーションひとてまケア
事業所番号	0310102520
電話番号	019-613-4656
説明者氏名	印

私は、契約書及び本書面により事業者から居宅介護・重度訪問介護についての重要事項の説明を受け、サービス提供と利用者本人および家族の個人情報の利用について同意します。

令和 年 月 日

(利用者)

住所

氏名

印

電話

(利用者家族)

住所

氏名

印

電話

(署名代行者、立会人、または代理人) ※該当する役割いずれかにチェックを記入

署名代行者

私は、利用者が契約の内容を理解し、契約を締結する意思があることを確認し、
身体の障がい、または高齢により筆記困難な利用者に代わって上記署名を行いました。

立会人

私は、契約締結の場に立ち会い、利用者が契約の内容を理解し、契約を締結する意思があることを
確認しました。

※利用者本人だけでは契約締結に不安がある場合に使用

代理人

私は、利用者の【成年後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人 ・ 任意後見人】として、
利用者に代わって、本契約を締結します。

住 所

氏 名 印

電 話

本人との関係

(事業者)

事 業 者 住所 岩手県盛岡市門 1-20-15

事業者 株式会社ひとてまケア盛岡

代表者名 代表取締役 板垣 園子 印

※本重要事項説明書と同時に「契約書」の署名・押印をもって契約開始となります。