

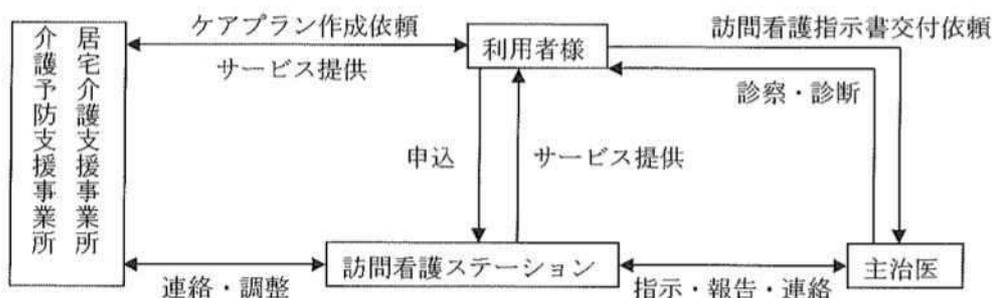
訪問看護サービスのご案内(重要事項説明書)  
訪問看護契約書

在宅リハビリ看護ステーションつばさ



# 訪問看護サービスのご案内（重要事項説明書）

## 1. 訪問看護について



指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下、「訪問看護」という）は、看護師や理学療法士、作業療法士等が利用者様のご自宅を訪問し、病気や障害の為に支援を必要とされる方の看護やリハビリを行うサービスで、介護保険や医療保険で利用できます。

主治医の指示やケアマネジャーのケアプランに沿って、連携を図りながらご自宅で安心して療養生活が送れるよう支援させていただきます。

訪問看護をご利用いただく際は、主治医からの訪問看護指示書が必要となります。訪問看護指示書は交付をお受けになりましたら訪問看護ステーションにご提出願います。

## 2. 事業の目的

株式会社ユニバーサル山形が運営する在宅リハビリ看護ステーションつばさが行う訪問看護事業の適正な運営を確保する為に、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の看護師・理学療法士・作業療法士等が、病気や障害等によりご自宅において継続して療養支援を必要とする状態にあり、主治医が訪問看護の必要性を認めた利用者様に、適正な訪問看護をご提供することを目的としております。

## 3. 事業の運営方針

- (1) 在宅リハビリ看護ステーションつばさの職員は、利用者様の心身の特性を踏まえ、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、療養生活を支援し、利用者様の心身の機能の維持回復を目指していく。
- (2) 事業の実施に当たっては、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療・福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

## 4. 訪問看護の内容

- ・ 症状の観察、健康管理
- ・ カテーテル等の管理
- ・ 医師の指示による点滴等の医療処置
- ・ 食事、排泄、清潔等のケア
- ・ ターミナルケア
- ・ 精神的支援
- ・ 水分、栄養管理
- ・ 服薬管理
- ・ リハビリテーション
- ・ 医療機器の管理
- ・ 褥瘡や創傷の処置
- ・ 認知症や精神疾患の看護
- ・ 保健、福祉制度等の活用支援
- ・ 看護、リハビリ、介護方法のアドバイス
- ・ ご家族様などの介護を行っている方の支援
- ・ 住宅改修に関する相談

## 5. 営業日時のご案内

- 営業日時 365日 8:30～17:30
- 休業日 12/31～1/3
- その他 ① 時間外・休業日の定期訪問についてもご相談ください。  
② 介護保険の緊急時訪問看護・医療保険の24時間対応体制をお申込の方については365日・24時間緊急対応（電話対応・訪問対応）致します。

## 6. サービスご利用上でのお願い

- 保険証や医療受給者証をご確認させていただきます。これらの書類について更新があった場合、変更が生じた場合は、お手数ではございますが必ずお知らせください。
- 訪問の予定をキャンセルされる場合、予定変更をご希望される場合は、遅くとも前日までにご連絡をお願い致します。
- リハビリのみのサービス利用（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の訪問のみご利用）はできません。看護師が定期的に訪問することが義務付けられております。

## 7. 苦情・ご相談について

苦情・ご相談・ご要望等は下記又は本書「13.その他 (7)」記載の連絡先までお申し出ください。苦情・ご相談・ご要望の内容、ご意向を確認させていただき、速やかに担当者からの状況聴取を行い、苦情解決にむけて話し合いを行います。また、再発防止に努めてまいります。

《在宅リハビリ看護ステーションつばさ 苦情・ご相談窓口》

電話番号 023-627-7011

担当者 所長 中川 ひろみ

受付日時 月曜日～金曜日 9:00～17:00（祝祭日・12/31～1/3を除く）

## 8. 職員体制

(令和3年4月現在)

| 職種      | 職員数               | 職務内容                                     |
|---------|-------------------|--|
| 管理者     | 1名                | 適切な事業運営が行われるよう統括する                       |
| 保健師/看護師 | 31名<br>(内1名管理者兼務) | 訪問看護を担当する                                |
| 准看護師    | 1名                |  |
| 理学療法士   | 23名               |  |
| 作業療法士   | 16名               | リハビリテーションを担当する                           |
| 言語聴覚士   | 7名                | ※看護業務の一環として保健師・看護師・准看護師の代わりにリハビリテーションを行う |
| 総務      | 6名                |  |

## 9. 通常の事業実施地域

山形本社 ……山形市・上市市・山辺町・中山町・天童市

北町サテライト ……山形市・山辺町・中山町・天童市

(cocoro,sora)

米沢サテライト ……米沢市・(高島町・川西町・南陽市)

天童サテライト ……山形市・中山町・天童市・東根市・河北町・寒河江市・(村山市)

※通常の事業実施地域以外の市町村においても、訪問可能な地域がございますのでご相談ください。

## 10. 緊急時における対応

サービス提供中に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて応急処置を行うとともに、主治医への連絡を行い、必要な対応をとらせていただきます。また、ご家族様やケアマネージャー等へ連絡させていただきます。緊急連絡先については、訪問看護契約書第11条にて指定していただきます。連絡がとれるように指定していただきますようお願い致します。

## 11. 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は、ご家族様・主治医・ケアマネージャー・山形県及び関係市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。

サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当事業者が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

## 12. 事業所の概要

|         |  |
|---------|--|
| 事業者名称   | 株式会社ユニバーサル山形   |
| 事業所名称   | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ  |
| 管理者職氏名  | 所長 中川 ひろみ  |
| 事業所住所   | 山形市青田南 6 番 13 号  |
| 事業所番号   | 0660190117   |
| 事業拠点    |  |
| 山形本社    | 住所 山形市青田南 6 番 13 号<br>TEL 023 (627) 7011<br>FAX 023 (627) 7012<br>MAIL info@tbasa.co.jp        |
| 北町サテライト | 住所 山形市北町 2 丁目 6 番 6 号  |
| cocoro  | TEL 023 (615) 8610   |
| sora    | FAX 023 (615) 8611<br>MAIL kitamachi@tbasa.co.jp   |
| 米沢サテライト | 住所 米沢市花沢町 2823 番地 3<br>TEL 0238 (26) 1277<br>FAX 0238 (26) 1278<br>MAIL yonezawa@tbasa.co.jp   |
| 天童サテライト | 住所 天童市東久野本 1 丁目 1 番 12 号<br>TEL 023 (656) 8561<br>FAX 023 (656) 8562<br>MAIL tendo@tbasa.co.jp |

## 13. その他

- (1) 利用者様の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者様のご負担となりますのでご了承願います。
- (2) 訪問看護・リハビリをご利用いただく際に、利用者様の主治医の先生から『訪問看護指示書』を発行していただく必要があります。『訪問看護指示書』を発行していただく際に発生する費用は利用者様のご負担となりますので、医療機関に直接お支払いしていただきますようお願い致します。
- (3) ご利用料金については、原則口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願いしております。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。  
口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用されている口座をお申し出ください。
- (4) 緊急対応について  
緊急対応が必要な利用者様におかれましては、『訪問看護契約書』にてご契約させていただきます。  
緊急対応を希望される利用者様は、介護保険ご利用の場合は緊急時訪問看護、医療保険ご利用の場合は 24 時間対応体制をご契約願います。  
時間外や休業日等は、事業所の電話にお電話していただきますと、当番看護師の携帯電話に転送になります。転送になるまで少々お時間を頂戴致しますが職員が電話に出るまでお待ちください。(365 日・24 時間いつでも連絡がとれる体制となっております)  
電話での相談やアドバイス・訪問・救急車の手配・主治医への連絡等、利用者様の状態・状況に応じご対応させていただきます。
- (5) 訪問担当者について  
緊急時の対応、職員が休ませていただく際の対応等から、複数の職員にてご担当させていただきます。その為に、職員が同行訪問させていただきます場合もございます。

また、担当職員の変更等をお願いすることもございます。ご協力をお願い致します。

(6) 当事業所での教育指導について

利用者様へのサービス向上の為、職員のスキルアップを図るべく社内外での研修にも力を入れております。その一環で、職員の同行訪問をお願いする場合がございます。

また、後進の専門職育成や、在宅での看護・リハビリの啓蒙及び普及を図ることにより、地域の社会資源を充実させ、在宅で生活される利用者様が安心して生活できるように県内外の養成校より実習生の受け入れを行っております。その際は、実習生の同行訪問をお願いする場合がございます。

職員・実習生等の同行訪問を行う際は、事前にご相談させていただきますので、ご協力いただきますようお願い致します。

(7) 虐待防止に関する事項

当事業所は虐待防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。また虐待防止のための指針を整備し、職員に対して虐待を防止するための研修を定期的に行います。新入社員に対して、入社後に指針及び研修の内容等の説明を行います。

虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに必要な措置を講じます。

(8) 苦情等の相談先

苦情・ご相談・要望等については、当事業所の他に下記においても受付を行っております。

また、お住まいの市町村が記載されていない場合においても、利用者様のお住まいの市町村へ相談を行うことが可能です。

| 名称             | TEL          | 名称     | TEL          |
|----------------|--------------|--------|--------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会 | 0237-87-8000 | 天童市役所  | 023-654-1111 |
| 山形市役所          | 023-641-1212 | 東根市役所  | 0237-42-1111 |
| 上山市役所          | 023-672-1111 | 河北町役場  | 0237-73-2111 |
| 山辺町役場          | 023-667-1111 | 寒河江市役所 | 0237-86-2111 |
| 中山町役場          | 023-662-2111 | 米沢市役所  | 0238-22-5111 |
| 高畠町役場          | 0238-52-1111 | 川西町役場  | 0238-42-2111 |
| 南陽市役所          | 0238-40-3211 |        |              |

※市町村の組織改編等により部署名が変更になる場合があります。また、担当部署が変更になる場合があります。

上記理由から、電話番号は全て市町村の代表電話番号を掲載させていただいております。

#### 14. ご利用料金について

##### 《介護保険・医療保険共通項目》

|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| 交通費    | 保険種別・地域を問わず無料とさせていただきます。           |
| キャンセル料 | 当日キャンセル・到着後のキャンセルも含め、無料とさせていただきます。 |

##### 《介護保険》

- ・表示料金は1割負担の場合の料金になります。
- ・【介護】は要介護1～5の方の料金、【予防】は要支援1～2の方の料金、表示なしは介護・予防共通。
- ・准看護師による訪問は、保健師・看護師による訪問の9割の利用料になります。

###### 保健師・看護師による訪問

|            | 介護     | 予防     | 備考                        |
|------------|--------|--------|---------------------------|
| 20分未満      | 314円   | 303円   | 20分未満の訪問のみの利用は認められておりません。 |
| 30分未満      | 471円   | 451円   |                           |
| 30分以上60分未満 | 823円   | 794円   |                           |
| 60分以上90分未満 | 1,128円 | 1,090円 |                           |

###### 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問

|         | 介護   | 予防   | 備考                      |
|---------|------|------|-------------------------|
| 20分(1回) | 294円 | 284円 | ご利用上限<br>1週間で6回(120分)まで |
| 40分(2回) | 588円 | 568円 |                         |
| 60分(3回) | 795円 | 426円 |                         |

※1回につき8単位を減算

※利用開始日の属する月から12ヶ月超の方が予防を利用した場合は1回につき15単位減算

###### 時間外の訪問

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 早朝(6:00～8:00)   | 25%加算 |
| 夜間(18:00～22:00) | 25%加算 |
| 深夜(22:00～6:00)  | 50%加算 |

|         |        |                      |
|---------|--------|----------------------|
| 初回加算(Ⅰ) | 350円/回 | ※退院日に初回の訪問を行った場合     |
| 初回加算(Ⅱ) | 300円/回 | ※退院日の翌日以降に初回訪問を行った場合 |

新規ご利用時や、2ヶ月以上ご利用がない状態が続き、再開時に計画書を新たに作成した場合に算定させていただきます。

緊急時訪問看護加算 ※1 600円/月  
利用者様・ご家族様等からの電話相談や計画外の訪問にご対応させていただく為の加算になります。

特別管理加算(Ⅰ) ※1 500円/月  
在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理・気管カニューレ・留置カテーテル

特別管理加算(Ⅱ) ※1 250円/月  
在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅血液透析指導管理・在宅酸素療法指導管理  
在宅中心静脈栄養法指導管理・在宅成分栄養経管栄養法指導管理・在宅自己導尿指導管理  
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理・在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理  
人工肛門又は人工膀胱・真皮を越える褥瘡・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

退院時共同指導加算 600円/回  
病院・有床診療所・介護老人保健施設に入院・入所中の利用者様が、退院・退所する際に、主治医の先生等と連携し在宅生活における指導・助言等をさせていただき、その内容を提供させていただいた場合に算定させていただきます。

**長時間訪問看護加算** 300円/回

特別管理加算を算定させていただいている利用者様が、90分以上の訪問看護をご利用いただいた場合に算定させていただきます(特別管理加算算定対象外の利用者様は90分以内のサービス提供になります)。

**複数名訪問看護加算**

|           | 複数名訪問看護加算(Ⅰ)<br>(看護師+看護師) | 複数名訪問看護加算(Ⅱ)<br>(看護師+看護補助者) |
|-----------|---------------------------|-----------------------------|
| 所要時間30分未満 | 254円/回                    | 201円/回                      |
| 所要時間30分以上 | 402円/回                    | 317円/回                      |

1名でのサービス提供が難しく、2名以上でご訪問させていただいた場合に算定させていただきます。

**看護・介護職員連携強化加算** 250円/月

訪問介護事業所様と連携し、たんの吸引等が必要な利用者様の計画作成や訪問介護員(ヘルパー)さんへのアドバイス等を行った場合に算定させていただきます。

※たん吸引等…口腔内の吸引・鼻腔内の吸引・気管カニューレ内部の吸引・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

**口腔連携強化加算** 50円/月

口腔内の健康状態を評価させていただき、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し結果を情報提供した場合に算定させていただきます。

**ターミナルケア加算** ※1 2,500円

所定の要件を満たし、ターミナルケアを行った場合に算定させていただきます。  
要支援1及び要支援2の利用者様はご利用いただくことができません。

**サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1** 3円/回

厚生労働省が定める基準に適合している事業所が算定させていただく加算となります。  
基準:職員の定着率等

※

要支援1～要介護5の介護認定をお受けになっている場合でも、医療保険適用となる場合がございます。医療保険適用になる場合についての条件は、『15. 介護認定を受けていても医療保険適用となる疾病等』をご参照ください。

**《医療保険》** 記載料金の自己負担割合に応じた金額ご負担いただきます。

**(1) 基本療養費**

**訪問看護基本療養費(Ⅰ)**

|                   | 週3日目まで | 週4日目以降 |
|-------------------|--------|--------|
| 保健師・看護師           | 5,550円 | 6,550円 |
| 准看護師              | 5,050円 | 6,050円 |
| 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 5,550円 |        |

**訪問看護基本療養費(Ⅱ)… 同一建物居住者への訪問**

|                   | 同一日訪問人数 | 週3日目まで | 週4日目以降 |
|-------------------|---------|--------|--------|
| 保健師・看護師           | 2人まで    | 5,550円 | 6,550円 |
|                   | 3人以上    | 2,780円 | 3,280円 |
| 准看護師              | 2人まで    | 5,050円 | 6,050円 |
|                   | 3人以上    | 2,530円 | 3,030円 |
| 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 2人まで    | 5,550円 |        |
|                   | 3人以上    | 2,780円 |        |

**訪問看護基本療養費(Ⅲ)** 8,500円

精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)及び(Ⅲ)◆

|        | 提供時間  | (Ⅰ)利用者宅個別 | (Ⅲ)同一建物 |        |
|--------|-------|-----------|---------|--------|
|        |       |           | 同一日に2人  | 同一日に3人 |
| 週3日まで  | 30分未満 | 4,250円    | 4,250円  | 2,130円 |
|        | 30分以上 | 5,550円    | 5,550円  | 2,780円 |
| 週4日目以降 | 30分未満 | 5,100円    | 5,100円  | 2,550円 |
|        | 30分以上 | 6,550円    | 6,550円  | 3,280円 |

※30分未満は主治医の指示必要

精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)◆ 8,500円

訪問看護ベースアップ評価(Ⅰ) 780円/月

訪問看護医療DX情報活用加算 50円/月

(2)管理療養費

訪問看護管理療養費(◆共通)

月の初日 7,670円  
 2日目以降 基本療養費Ⅰ 3,000円  
 基本療養費Ⅱ 2,500円

(3)加算

24時間対応体制加算 6,800円/月

特別管理加算(重症度等の高い方) 5,000円/月

特別管理加算 2,500円/月

訪問看護情報提供療養費 1,500円/月

長時間訪問看護加算 5,200円/週1回

長時間精神科訪問看護加算◆ 5,200円/週1回又は週3回

緊急訪問看護加算(月14日目まで) 2,650円/1日1回

緊急訪問看護加算(月15日目以降) 2,000円/1日1回

精神科緊急訪問看護加算◆ 同上

乳幼児加算(6歳未満) 1,300円/日

乳幼児加算(基準※に該当する場合) 1,800円/日

※超重症児または準超重症児・別表7、8に該当する方

時間外の訪問 早朝(6:00~8:00) 2,100円加算(◆共通)

夜間(18:00~22:00) 2,100円加算(◆共通)

深夜(22:00~6:00) 4,200円加算(◆共通)

在宅悪性腫瘍患者指導管理  
 在宅気管切開患者指導管理  
 在宅強心剤持続投与指導管理  
 気管カニューレ  
 留置カテーテル ※別表8

在宅自己腹膜灌流指理  
 在宅血液透析指導管理  
 在宅酸素療法指導管理  
 在宅中心静脈栄養法指導管理  
 在宅成分栄養経管栄養法指導管理  
 在宅自己導尿指導管理  
 在宅人工呼吸指導管理  
 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理  
 在宅自己疼痛管理指導管理  
 在宅肺高血圧症患者指導管理  
 人工肛門または人工膀胱  
 在宅患者訪問点滴注射管理指導  
 真皮を越える褥瘡

※別表8

複数名訪問看護加算

| 主たる訪問者                   | 同行する職種            | 1日複数回 | 同一建物    |        |        |
|--------------------------|-------------------|-------|---------|--------|--------|
|                          |                   |       | 2人まで    | 3人以上   |        |
| 保健師<br>または看護師<br>または准看護師 | 看護師等(NS・PT・OT・ST) |       | 4,500円  | 4,000円 |        |
|                          | 准看護師              |       | 3,800円  | 3,400円 |        |
|                          | 看護補助者             |       | 3,000円  | 2,700円 |        |
|                          | 看護補助者(1日複数回)      | 1回/日  |         | 3,000円 | 2,700円 |
|                          |                   | 2回/日  |         | 6,000円 | 5,400円 |
| 3回以上/日                   |                   |       | 10,000円 | 9,000円 |        |

ア…週1日限り イ…週3日まで(厚生労働大臣が定める場合は週4日以上可)

ウ…制限なし(厚生労働大臣が定める疾病等又は特別管理加算対象者又は特別指示書交付)



## 《その他》

- ① 当ステーションでは、労災保険指定訪問看護事業者の指定を受けておりますので、労災保険を利用した訪問看護・リハビリもご利用いただけます。
- ② 当事業所は生活保護法の指定を受けております。
- ③ 各種公費負担によるサービス提供を行っております。  
『特定医療費(指定難病)受給者証』や『(身)重度心身障がい(児)者医療証』等をお持ちの方はお申し出ください。自己負担が軽減される場合があります。
- ④ 当ステーションのリハビリは、医療機関での通院によるリハビリや通所リハビリテーション(デイケア)と併用してご利用いただくことが可能です。
- ⑤ ご自宅(一戸建・アパート・マンション等)以外への訪問に関して、一定の規制がございます。比較的小問い合わせの多い事例は下記の通りですが、詳細条件により変わる場合がございますので、当ステーション宛ご相談ください。

○…訪問可能    ×…訪問不可    △…可能な場合があります

| 訪問先                       | 介護保険  | 医療保険  |               |           | 自費 |
|---------------------------|-------|-------|---------------|-----------|----|
|                           |       | 末期がん  | 厚生労働大臣が定める疾病等 | 特別訪問看護指示書 |    |
| 認知症対応型共同生活介護              | ×     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| 特定施設入居者生活介護               | ×     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| 外部サービス利用型<br>特定施設入居者生活介護  | △(※A) | ○     | ○             | ○         | ○  |
| 短期入所生活介護                  | ×     | ×     | ×             | ×         | ○  |
| 短期入所生活介護(特養併設)            | ×     | ○     | ×             | ×         | ○  |
| 小規模多機能型居宅介護(通い)           | ×     | ×     | ×             | ×         | ○  |
| 小規模多機能型居宅介護(宿泊)           | ×     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| 小規模多機能型居宅介護(自宅)           | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| 住宅型有料老人ホーム                | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| サービス付き高齢者向け住宅             | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| (旧)適合高齢者専用賃貸住宅            | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| (旧)高齢者専用賃貸住宅              | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| (旧)高齢者向け優良賃貸住宅            | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| (旧)高齢者円滑入居賃貸住宅            | ○     | ○     | ○             | ○         | ○  |
| ホテル・旅館等の宿泊施設              | ×     | ×     | ×             | ×         | ○  |
| 勤務先                       | ×     | ×     | ×             | ×         | ○  |
| 入院中の一時帰宅                  | ×     | △(※B) | △(※B)         | △(※B)     | ○  |
| 宅老所<br>(住宅型有料老人ホーム等未届の場合) | ×     | ×     | ×             | ×         | ○  |

※A 当ステーションと委託契約を締結している場合は、訪問可能な場合があります。

※B 入院中1回まで。但し、厚生労働大臣が定める疾病等・特別管理加算に該当する場合は、入院中2回までとなります。

15. 介護認定を受けていても医療保険適用となる疾病等

1. 末期の悪性腫瘍の方

※別表7

2. 厚生労働大臣が定める疾病等に該当する方

※別表7

- ①多発性硬化症
- ②重症筋無力症
- ③スモン
- ④筋萎縮性側索硬化症
- ⑤脊髄小脳変性症
- ⑥ハンチントン病
- ⑦進行性筋ジストロフィー症
- ⑧パーキンソン病関連疾患
  - ・ 進行性核上性麻痺
  - ・ 大脳皮質基底核変性症
  - ・ パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度)
- ⑨多系統萎縮症
  - ・ 綿糸体黒質変性症
  - ・ オリーブ橋小脳萎縮症
  - ・ シャイ・ドレーガー症候群
- ⑩プリオン病
- ⑪亜急性硬化性全脳炎
- ⑫ライソゾーム病
- ⑬副腎白質ジストロフィー
- ⑭脊髄性筋萎縮症
- ⑮球脊髄性筋萎縮症
- ⑯慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ⑰後天性免疫不全症候群
- ⑱頭髄損傷
- ⑲人工呼吸器を使用している状態

3. 急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある方。

訪問看護指示書に加えて14日間を限度とする『特別訪問看護指示書』が必要になります。

特別訪問看護指示書は原則月1回のみの交付となりますが、①又は②に該当する場合は1カ月に2回まで交付可能になっております。

- ①気管カニューレを使用している状態にある方
- ②真皮を越える褥瘡の状態にある方



- ・ NPUAP (The National Ulcer Advisory Panel) 分類Ⅲ度又はⅣ度
- ・ DESIGN分類 (日本褥瘡学会によるもの) D3、D4、D5

# 訪問看護契約書

様（以下、「利用者」といいます。）と在宅リハビリ看護ステーションつばさ（以下、「事業所」とします）は、訪問看護及び介護予防訪問看護（以下、「訪問看護」という）の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

この契約期間は契約日から要介護又は要支援認定の有効期間の最後の日までとする。尚、利用者から契約期間の14日前まで契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新する。また、以後も同様とする。

## 第3条（訪問看護の内容）

事業所は、利用者等の意向を尊重するとともに、主治医の指示書及び居宅サービス計画書（介護保険利用の場合）に沿って、訪問看護計画書を作成し、利用者及びその家族に説明を行う。

- 2 事業所は訪問看護計画書に基づきサービスを提供する。
- 3 事業所は利用者から訪問看護の内容について変更の申し出があった場合は、変更を拒む正当な理由が無い限り変更に応じるよう善処する。

## 第4条（訪問看護の利用料）

利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算についての変更については改正内容を通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了解を得るものとする。
- 5 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業所は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第5条（サービス提供の記録）

事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。
- 3 利用者が記録のコピーの提供を求める場合、事業所は実費相当額を請求することができる。

## 第6条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者が第7条により契約を解除したとき。
- ③ 事業所が第8条により契約を解除したとき。
- ④ 利用者が当事業所のサービスを利用することができない介護施設等へ入所したとき。
- ⑤ 第10条に該当したとき（第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。

#### 第7条 (利用者からの契約解除)

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

#### 第8条 (事業所からの契約解除等)

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日(口座振替日)の翌月末日までに支払わないとき  
(例: 4/1~4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない)。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメントを含むハラスメントが確認され、訪問を継続することが困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・死亡
  - ・判断能力が欠如した状態
  - ・保証能力が欠如した状態
  - ・事業者からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第9条 (身元引受人兼連帯保証人)

本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。

- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診(入院・手術等)する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合のご遺体搬送等。

#### 第10条 (反社会的勢力の排除)

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方(以下、「利用者及び関係者」という)が次の各号に該当する方(以下、「反社会的勢力」という)であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。

- ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為。
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為。
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

第 11 条（緊急時における連絡先）

『重要事項説明書』の『10. 緊急時における対応』に係わる緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |             |
|---------|--------|-------------|
| 主治医     | フリガナ   |             |
|         | 氏名     |             |
|         | 医療機関名称 |             |
|         | 所在地    |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄等)       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄等)       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |

第 12 条（秘密保持）

- 1 事業所及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報の利用目的及び提供先等
  - ① 医療機関・調剤薬局等

- ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
- ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
- ④ 併用し利用する介護・障がい福祉サービス事業所等、契約終了後に利用する各種事業所等
- ⑤ 通学・通園並びに関係する教育機関等
- ⑥ 会計事務所等
- ⑦ 金融機関（口座振替情報等の提供）
- ⑧ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
- ⑨ 賠償保険等に係る保険会社や関係先等への相談又は届け出等
- ⑩ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
- ⑪ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
- ⑫ サービスの質の向上を目的とした社内及び関連法人間での研修等
- ⑬ 各種学会での発表、各種研究、論文発表、社外での講師等（※1）
- ⑭ 利用者及び関係者から同意していただいた場合

※1 職員が行う学会発表、各種研究、論文発表等を行う際に、利用者様に関する情報を利用させていただく際は、利用者様を特定することができない情報として利用させていただきます。利用者様を特定することができる情報（個人情報）として利用させていただく際は、改めて利用者様の同意をいただいた上で利用させていただきます。

#### 第 13 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

#### 第 14 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 15 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 16 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

#### 第 17 条（同意が必要なサービス）

- 1 介護保険における緊急時訪問看護を利用することに同意（ する    しない ）。
- 2 介護保険適応時に口腔の状態について歯科医療機関及び介護支援専門員へ  
情報提供を行うことに同意（ する    しない ）
- 3 医療保険における 24 時間対応体制を利用することに同意（ する    しない ）。
- 4 医療保険適応時に、市町村・学校・医療機関等に  
訪問看護の情報提供を行うことに同意（ する    しない ）。
- 5 医療保険における訪問看護医療 DX 情報活用を  
利用することに同意（する    しない ）。
- 6 その他、同意が必要なサービスは都度ご確認させていただきます。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

**事業所** 住 所 山形市青田南6番13号  
名 称 在宅リハビリ看護ステーションつばさ  
管理者職氏名 所長 中川 ひろみ 印

重要事項及び  
契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

**利用者** 氏 名 \_\_\_\_\_

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所 \_\_\_\_\_  
( 利用者住所と同一 第11条緊急連絡先と同一 )

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_ ( 第11条緊急連絡先と同一 )

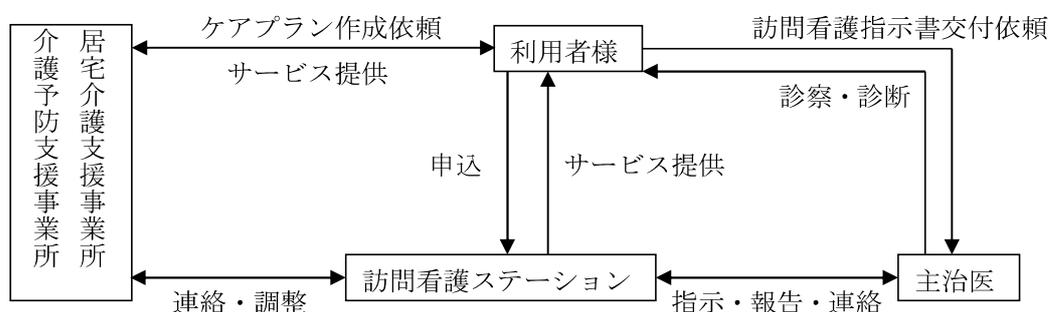
TEL \_\_\_\_\_ ( 第11条緊急連絡先と同一 )

本契約第12条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(訪 20231001)

# 訪問看護サービスのご案内（重要事項説明書）

## 1. 訪問看護について



指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下、「訪問看護」という）は、看護師や理学療法士、作業療法士等が利用者様のご自宅を訪問し、病気や障害の為に支援を必要とされる方の看護やリハビリを行うサービスで、介護保険や医療保険で利用できます。主治医の指示やケアマネジャーのケアプランに沿って、連携を図りながらご自宅で安心して療養生活を送ることができるよう支援させていただきます。訪問看護をご利用いただく際は、主治医から発行していただく訪問看護指示書が必要となります。訪問看護指示書は当事業所にご提出願います。

## 2. 事業の目的

訪問看護事業の適正な運営を行う為に、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の看護師・理学療法士・作業療法士等が、病気や障害等によりご自宅において継続して療養支援を必要とする状態にあり、主治医が訪問看護の必要性を認めた利用者様に、適切な訪問看護をご提供させていただくことを目的としております。

## 3. 事業の運営方針

- 職員は、利用者様の心身の特性を踏まえ、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、療養生活を支援し、利用者様の心身の機能の維持回復を目指します。
- 事業の実施に当たっては、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療・福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 4. 訪問看護の内容

- ・ 症状の観察、健康管理
- ・ カテーテル等の管理
- ・ 医師の指示による点滴等の医療処置
- ・ 食事、排泄、清潔等のケア
- ・ ターミナルケア
- ・ 精神的支援
- ・ 水分、栄養管理
- ・ 服薬管理
- ・ リハビリテーション
- ・ 医療機器の管理
- ・ 褥瘡や創傷の処置
- ・ 認知症や精神疾患の看護
- ・ 保健、福祉制度等の活用支援
- ・ 看護、リハビリ、介護方法のアドバイス
- ・ ご家族様などの介護を行っている方の支援
- ・ 住宅改修に関する相談

## 5. 営業日時のご案内

- 営業日 月曜日～日曜日
- 休業日 12/31～1/3
- 営業時間 8:30～17:30

※ 時間外・休業日の訪問についてもご相談ください。介護保険の緊急時訪問看護・医療保険の24時間対応体制をお申込の方については、365日・24時間緊急対応致します。

## 6. サービスご利用上でのお願い

- 保険証や医療受給者証をご確認させていただきます。これらの書類について更新があった場合、変更が生じた場合は、お手数ではございますが必ずお知らせください。
- 訪問の予定をキャンセルされる場合、予定変更をご希望される場合は、遅くとも前日までにご連絡をお願い致します。
- リハビリのみのサービス利用（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の訪問のみご利用）はできません。看護師が定期的に訪問することが義務付けられております。

## 7. 苦情・ご相談について

苦情・ご相談・ご要望等は下記又は本書「13.その他 (7)」記載の連絡先までお申し出ください。苦情・ご相談・ご要望の内容、ご意向を確認させていただき、速やかに担当者からの状況聴取を行い、苦情解決にむけて話し合いを行います。また、再発防止に努めてまいります。

《在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台 苦情・ご相談窓口》

電話番号 022-398-8072

担当者 管理者 石橋 重紀（いしばし しげのり）

受付日時 月曜日～金曜日 9:00～17:00（祝祭日・12/31～1/3を除く）

## 8. 職員体制

| 職種         | 人数                   | 職務内容  |
|------------|----------------------|---|
| 管理者        | 常勤1名（兼務）             | 適切な事業運営が行われるよう統括する  |
| 保健師<br>看護師 | 常勤3名以上<br>（内1名管理者兼務） | 訪問看護を担当する   |
| 理学療法士      | 1名以上                 | リハビリテーションを担当する<br>※看護業務の一環として保健師・看護師<br>の代わりにリハビリテーションを行う |
| 作業療法士      | 1名以上                 |   |
| 言語聴覚士      | 1名以上                 |   |
| 総務         | 1名                   |   |

## 9. 通常の事業実施地域

仙台市太白区・名取市

## 10. 緊急時における対応

サービス提供中に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて応急処置を行うとともに、主治医への連絡を行い、必要な対応をとらせていただきます。また、ご家族様やケアマネージャー等へ連絡させ

ていただきます。緊急連絡先については、訪問看護契約書第 11 条にて指定していただきます。連絡がとれるように指定していただきますようお願い致します。

### 1 1. 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は、ご家族様・主治医・ケアマネージャー・仙台市等に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。

サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当事業者が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

### 1 2. 事業所の概要

|              |   |
|--------------|---|
| 事業者名称        | 株式会社ユニバーサル山形  |
| 事業所名称        | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台  |
| 管理者氏名        | 石橋 重紀   |
| 事業所住所        | 宮城県仙台市太白区柳生四丁目 15 番 9 号                                     |
| 指定事業所番号      | 0465490340  |
| TEL          | 022 - 398 - 8072  |
| FAX          | 022 - 398 - 8073  |
| URL (ホームページ) | <a href="http://www.tbasa.co.jp">http://www.tbasa.co.jp</a> |

### 1 3. その他

- (1) 利用者様の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者様のご負担となりますのでご了承願います。
- (2) 訪問看護・リハビリをご利用いただく際に、利用者様の主治医の先生から『訪問看護指示書』を発行していただく必要があります。『訪問看護指示書』を発行していただく際に発生する費用は利用者様のご負担となりますので、医療機関に直接お支払いしていただきますようお願い致します。
- (3) ご利用料金については、口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願い致します。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。

口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用になられている口座をお申し出ください。

- (4) 緊急対応について

緊急対応が必要な利用者様におかれましては、『訪問看護契約書』にてご契約させていただきます。

緊急対応を希望される利用者様は、介護保険ご利用の場合は緊急時訪問看護、医療保険ご利用の場合は 24 時間対応体制 をご契約願います。

時間外や休業日等は、事業所の電話にお電話していただきますと、当番看護師の携帯電話に転送になります。転送になるまで少々お時間を頂戴致しますが職員が電話に出るまでお待ちください。(365 日・24 時間いつでも連絡がとれる体制となっております)

電話での相談やアドバイス・訪問・救急車の手配・主治医への連絡等、利用者様の状態・状

況に応じご対応させていただきます。

(5) 訪問担当者について

緊急時の対応、職員が休ませていただく際の対応等から、複数の職員にてご担当させていただきます。複数の職員がご対応させていただく為に、職員が同行訪問させていただく場合もございます。

また、担当職員の変更等をお願いすることもございます。

ご協力をお願い致します。

(6) 当事業所での教育指導について

利用者様へのサービス向上の為、職員のスキルアップを図るべく社内外での研修にも力を入れております。その一環で、職員の同行訪問をお願いする場合がございます。

また、後進の専門職育成や、在宅での看護・リハビリの啓蒙及び普及を図ることにより、地域の社会資源を充実させ、在宅で生活される利用者様が安心して生活できるように県内外の養成校より実習生の受け入れを行う場合がございます。その際は、実習生の同行訪問をお願いする場合がございます。

職員・実習生等の同行訪問を行う際は、事前にご相談させていただきますので、ご協力いただければ幸いです。

(7) 虐待防止に関する事項

当事業所は虐待防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。また虐待防止のための指針を整備し、職員に対して虐待を防止するための研修を定期的実施します。新入社員に対して、入社後に指針及び研修の内容等の説明を行います。虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに必要な措置を講じます。

(8) 苦情相談等

苦情・ご相談・要望等については、当事業所の他に下記においても受付を行っております。

また、お住まいの市町村が記載されていない場合においても、利用者様のお住まいの市町村へ相談を行うことができます。

次の相談窓口等にご相談いただいた場合においても、利用者様が不利益を被ることはありません。また、当事業所は正当な理由なくサービス提供を拒むことはありません。

- 宮城県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口

TEL : 022-222-7700

- 仙台市役所 介護事業支援課 居宅サービス指導係

TEL : 022-214-8192

- 仙台市 太白区役所 介護保険課 介護保険係

TEL : 022-247-1111 (代表)

- 名取市 健康福祉部 介護長寿課

TEL : 022-384-2111 (代表)

居宅介護支援重要事項説明書  
居宅介護支援契約書

居宅介護支援事業所 つばさ

〒990-2324 山形市青田南6番13号

TEL : 023-627-7011 FAX : 023-627-7012

## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| 事業所名       | 居宅介護支援事業所つばさ                         |
| 所在地        | 山形市青田南6番13号                          |
| 連絡先        | TEL：023-627-7011<br>FAX：023-627-7012 |
| 管理者氏名      | 佐藤 智広（さとう ともひろ）                      |
| 介護保険指定番号   | 第0670102201号                         |
| 営業日        | 月曜日～金曜日（祝日・12/31～1/3を除く）             |
| 営業時間       | 午前8時30分～午後5時30分                      |
| 営業日・時間外連絡先 | 080-2832-3858                        |
| 通常サービス実施地域 | 山形市・上山市・山辺町・中山町・天童市                  |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                         |
| 所在地        | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                   |
| 連絡先        | TEL：023-627-7011 FAX：023-627-7012    |
| 設立年月日      | 平成15年8月13日                           |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種             | 常勤         | 業務内容                   |
|----------------|------------|------------------------|
| 管理者(主任介護支援専門員) | 1名（兼務）     | 事業所の職員管理、業務の調整・実施状況把握等 |
| 介護支援専門員        | 1名以上配置     | 居宅介護支援の提供              |
| 事務員            | 1名以上配置（兼務） | 事務                     |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 介護保険法の理念に基づき、利用者様がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適正な居宅介護支援を提供する  |
| 運営方針  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者様が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう居宅サービス計画の作成を行う</li><li>・ 利用者様の意思及び人格を尊重し、公正中立な居宅介護支援を提供する</li><li>・ 介護保険関連法令及びその他関連法令を遵守する</li></ul> |

4. 提供する居宅介護支援サービスの内容

| 内 容                      | 提供方法   |
|--------------------------|--|
| 居宅サービス計画の作成              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様のお宅を訪問し、利用者様やご家族様と面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。また、利用者様の被保険者資格と要介護認定の有無、有効期限を確かめ、要介護認定申請が必要な場合は、必要な援助を行います。</li> <li>2 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。課題分析は、居宅サービス計画ガイドライン方式等により行います。</li> <li>3 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者様やそのご家族様に説明し、その意見を伺います。</li> <li>4 居宅サービス計画の原案は、利用者様やご家族様と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者様から同意を得ます。</li> </ol> |
| 利用者自身によるサービスの選択と同意       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様がサービスを選択することを基本に支援します。</li> <li>2 地域における居宅サービス事業者が実施するサービスの内容、利用料等の情報を利用者様やご家族様に提供し、公正中立な立場で利用者様にサービスの選択をしていただきます。また、希望に応じて複数の事業所を紹介し、プランに位置付けた理由を求めることができます。</li> <li>3 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。</li> </ol>   |
| 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 利用者様が介護保険施設等への入所を希望した場合には、利用者様に介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。</li> </ol>   |
| サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様及びそのご家族様と密に連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者様の状態について定期的に再評価を行い、利用者様の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>  |
| 給付管理                     | <p>居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、山形県国民健康保険団体連合会に提出します。</p>  |
| 相談・説明                    | <p>介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。通常、相談は利用者様の居宅又は、事業所内の相談室・相談コーナーで行います。</p>   |
| 医療との連携・主治医への連絡           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者様の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者様の主治医との連携を図ります。</li> <li>2 入院時には入院先医療機関へ担当ケアマネジャーの氏名等の情報提供をお願い致します。</li> </ol>   |

|                |  |
|----------------|--|
| 居宅サービス計画の変更    | 利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者様の意見を尊重し、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。                           |
| 要介護認定にかかる申請の援助 | 1 利用者様の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行います。<br>2 利用者様の要介護認定有効期間満了の 30 日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。                       |
| サービス提供記録の閲覧・交付 | 1 利用者様は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。<br>2 利用者様は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。 |
| 訪問回数の目安        | 1 ヶ月あたり 1 回以上。利用者様の状況等勘案し必要な場合は訪問回数を増やします。   |
| 業務提供の拒否        | 事業者は、正当な理由がなく業務の提供を拒否致しません。但し、該当する場合には、遅延なく意見を付して、その旨を関係市町村に通知します。   |

5. サービスの利用料及び利用者負担

(1) サービス利用料

|                 |           |          |
|-----------------|-----------|----------|
| 居宅介護支援費 (I i)   | 要介護 1・2   | 10,860 円 |
|                 | 要介護 3・4・5 | 14,110 円 |
| 居宅介護支援費 (I ii)  | 要介護 1・2   | 5,440 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 7,040 円  |
| 居宅介護支援費 (I iii) | 要介護 1・2   | 3,260 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 4,220 円  |

(2) 加算

|                 |               |               |
|-----------------|---------------|---------------|
| 特定事業所加算(II)     |               | 4,210 円       |
| 入院時情報連携加算 (I)   |               | 2,500 円       |
| 入院時情報連携加算 (II)  |               | 2,000 円       |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 |               | 2,000 円       |
| 初回加算            |               | 3,000 円       |
| 退院・退所加算         | (カンファレンス参加 無) | (カンファレンス参加 有) |
| 連携 1 回          | 4,500 円       | 6,000 円       |
| 連携 2 回          | 6,000 円       | 7,500 円       |
| 連携 3 回          |               | 9,000 円       |
| ターミナルケアマネジメント加算 |               | 4,000 円       |
| 通院時情報連携加算       |               | 500 円         |

### (3) 減算

|                        |  |                |
|------------------------|--|----------------|
| 運営基準減算                 | ①運営基準減算の場合<br>②運営基準減算が2月以上継続している場合は算定しない | ①所定単位数の 50/100 |
| 特定事業所集中減算              |  | 1月につき-200 単位   |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算         |  | 所定単位数の 1/100   |
| 業務継続計画未策定減算            |  | 所定単位数の 1/100   |
| 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント |  | 所定単位数の 5/100   |

但し、当事業所の居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、法定代理受領の場合は利用者様の負担はございません。

尚、介護保険適用の場合でも、利用者様に保険料の滞納等がある場合には、1ヶ月あたりにつき、介護報酬告示上の金額と同じ金額を頂き、当社からサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市役所・町役場の窓口に提出しますと、後日払戻しとなる場合があります。また、滞納期間によっては全額が利用者様のご負担となる場合もあります。

### (2) 交通費

通常のサービス提供実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には、自動車利用の場合は、通常の実施地域を越えた地点から居宅までの距離1kmにつき15円（往復距離×15円）、公共交通機関利用の場合は、往復実費分を負担していただきます。

### (3) 利用料・交通費のお支払について

利用のあった月ごとに集計し、翌月ご請求させていただきますので、請求書受領後お早めにお支払ください。

## 6. 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日で終了することとします。

ただし、有効期間の満了14日前までに、利用者様から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとします。

## 7. 契約期間途中での解約

この契約は、契約期間中であっても、利用者様の方から解約を希望する14日前までにお申し出いただければ解約することができます。また、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。

※ 解約される場合は、次の事業所への引継ぎ等、利用者様がサービスを滞りなく利用していただく為の手続きが必要ですので、月末日以外での解約や次の事業者との契約開始日等にご注意ください。

## 8. プライバシーの保護

当事業所は、利用者様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者様やそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、厳重なる管理のもと保管し、処分の際にも漏洩防止に注意します。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者様やご家族様に関して知り得た情報については、サービス担当者会議等を行う際に必要となります。その為に、利用者様の同意が必要となりますので、本書類に記名押印いただきます。

## 9. サービス提供中における事故発生時の対応

事業者は、利用者様に対する居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者様のご家族様等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

- ① 事故の発生・発見があった場合は、生命の安全確保を第一に考え行動します。
- ② 発見者は、生命の安全確保の為に必要な処置をするとともに、状況に応じ、救急車の要請・主治医への連絡等を行います。
- ③ 発見者は、ご家族様及び事業所に事故の概要を報告します。場合によっては、ご家族様に帰宅や来院の要請をします。
- ④ 利用者様・ご家族様に対し、事故の詳細や今後の対応を説明します。

## 10. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその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なければならない。

## 11. サービスに対する苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、下記までご連絡ください。

### ○ 当事業所の苦情相談窓口

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| 担当者  | 管理者 佐藤 智広                            |
| 連絡先  | TEL：023-627-7011<br>FAX：023-627-7012 |
| 受付日時 | 午前9時～午後5時（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）       |

### ○ 介護保険に関する苦情や相談に関しては、他に下記の相談窓口がございます。

- ・ 山形県国民健康保険団体連合会介護サービス推進室

TEL：023-623-0997

- ・ 山形県健康福祉部長寿社会課介護保険推進室

TEL : 023-630-2273

- ・ 山形県村山総合支庁福祉課

TEL : 023-621-8174

- ・ 各市町村の介護保険担当窓口

山形市 介護保険課

TEL : 023-641-1212 (内線 841~849)

上山市 健康福祉課

TEL : 023-627-1111 (内線 144)

山辺町 保健福祉課

TEL : 023-667-1107

中山町 健康福祉課 福祉グループ

TEL : 023-662-2456

天童市 社会福祉課 介護係

TEL : 023-654-1111

## 12.虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 佐藤 智広 |
|-------------|-----------|

- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

## 13.身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

## 14. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

## 15. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

# 居宅介護支援契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下、「利用者」といいます。）と居宅介護支援事業所つばさ（以下、「事業所」といいます。）は、事業所が利用者に対して行う居宅介護支援について次のとおり契約します。

## 第1条（契約の目的）

事業所は、介護保険に関する法令の趣旨に従い、公正中立な立場から、利用者が可能な限り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居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業所との連絡調整その他便宜の提供を図る。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、契約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する。
- 2 契約期間の満了14日前までに、利用者から契約終了の申出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとする。

## 第3条（介護支援専門員）

事業所は、介護保険法に定める介護支援専門員を利用者への居宅介護支援サービスの担当者として任命し、その選定又は交代を行った場合は、利用者にもその氏名を通知する。

## 第4条（居宅サービス計画の作成等）

事業所は次に定める事項を介護支援専門員に担当させ、利用者が居宅サービスを適切に利用することができるように、利用者の依頼を受け、利用者の心身の状況、置かれている環境並びに利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行う。

- ① 居宅サービス計画の作成と事業所選定理由の説明
- ② 居宅サービス事業所等との連絡調整その他便宜の提供
- ③ サービスの実施状況の把握及び居宅サービス計画等の評価
- ④ 給付管理
- ⑤ 介護サービス等に関する相談・説明等

## 第5条（居宅サービス計画の変更）

事業所が居宅サービス計画の変更を必要と判断した場合又は利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合には、事業所は、利用者の意見を尊重するとともに、事業所と利用者の双方の合意をもって居宅サービス計画を変更することとする。

## 第6条（要介護認定にかかる申請の援助）

事業所は、利用者の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行う。

## 第7条（サービス提供の実施記録等）

- 1 事業所は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、契約終了後においても法令で定められた期間保管するものとする。
- 2 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、その複写物の交付を受けることができる。

## 第8条（料金）

この契約書に基づき、事業所が提供する居宅介護支援等に関する料金は重要事項説明書に記載されているとおりとする。

## 第9条（契約の終了）

- 1 次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。
  - ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立と認定されたとき。
  - ② 要介護の認定を受けていた方が、要支援の認定を受けたとき。但し、包括支援センターからの委託契約に基づくサービス提供が可能な場合がある。
  - ③ 利用者が死亡したとき。
  - ④ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
  - ⑤ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
  - ⑥ 居宅介護支援を利用できない介護施設等へ入所することが決まったとき。
  - ⑦ 第13条に該当したとき（第13条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。
- 2 契約を終了する場合は、利用者の意向をお伺いし、必要な場合は次のサービス利用先等への情報提供を行い、円滑な移行を支援する。

## 第10条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、この契約を継続しがたい正当な理由があり、14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第11条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、サービス提供月の翌々月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30の利用料等について6/30までに支払いがない）。
- ② 利用者又は家族等に感染性疾患等が確認され、又はその疑いがあり、通常の対応では職員への感染を防ぐことが困難であり、職員の健康に影響を及ぼす可能性があるとき。
- ③ 利用者・家族等の協力が得られず、適切な居宅介護支援の提供が困難な場合。
- ④ 職員に対してセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等が確認され、対応が困難な場合。
- ⑤ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元

引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。

- ・死亡
- ・判断能力が欠如した状態
- ・保証能力が欠如した状態
- ・事業者からの連絡がつかない状態

⑥ その他事由により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第12条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合のご遺体搬送等。

#### 第13条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

第 14 条（緊急時における連絡先）

『重要事項説明書』の『9. サービス提供中における事故発生時の対応』に係わる緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |             |
|---------|--------|-------------|
| 主治医     | フリガナ   |             |
|         | 氏名     |             |
|         | 医療機関名称 |             |
|         | 所在地    |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄 )       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄 )       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |

#### 第 15 条（秘密保持）

- 1 事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- 3 業務上必要な場合は、利用者及び関係者の情報を次の各号に記載する第三者に提供する。
  - ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
  - ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑨ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ⑩ 社内・関連法人・各種団体等の実習及び研修
  - ⑪ 利用者及び関係者から同意していただいた場合

#### 第 16 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとする。

#### 第 17 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

**事業所** 住 所 山形市青田南6番13号

名 称 居宅介護支援事業所つばさ

管理者職氏名 所長 佐藤 智広 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

**利用者** 氏 名 \_\_\_\_\_

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所 \_\_\_\_\_

(利用者住所と同一 第14条緊急連絡先と同一)

フリガナ 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

TEL \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

本契約第15条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(居 20240401)

居宅介護支援重要事項説明書  
居宅介護支援契約書

居宅介護支援事業所つばさ天童

〒994 - 0016 天童市東久野本1丁目1番12号

TEL : 023-656-8561 FAX : 023-656-8562



## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |  |
|------------|--|
| 事業所名       | 居宅介護支援事業所つばさ天童                         |
| 所在地        | 天童市東久野本1丁目1番12号                        |
| 連絡先        | TEL: 023-656-8561<br>FAX: 023-656-8562 |
| 管理者氏名      | 山岸 広明 (やまぎし ひろあき)                      |
| 介護保険指定番号   | 第0671600930号                           |
| 営業日        | 月曜日～金曜日 (祝日・12/31～1/3を除く)              |
| 営業時間       | 午前8時30分～午後5時30分                        |
| 営業日・時間外連絡先 | 080-8214-4224                          |
| 通常サービス実施地域 | 天童市・山形市・山辺町・中山町・寒河江市・河北町・東根市           |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                           |
| 所在地        | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                     |
| 連絡先        | TEL: 023-627-7011 FAX: 023-627-7012    |
| 設立年月日      | 平成15年8月13日                             |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種             | 常勤         | 業務内容                   |
|----------------|------------|------------------------|
| 管理者(主任介護支援専門員) | 1名(兼務)     | 事業所の職員管理、業務の調整・実施状況把握等 |
| 介護支援専門員        | 1名以上配置     | 居宅介護支援の提供              |
| 事務員            | 1名以上配置(兼務) | 事務                     |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 介護保険法の理念に基づき、利用者様がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適正な居宅介護支援を提供する  |
| 運営方針  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者様が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう居宅サービス計画の作成を行う</li><li>・ 利用者様の意思及び人格を尊重し、公正中立な居宅介護支援を提供する</li><li>・ 介護保険関連法令及びその他関連法令を遵守する</li></ul> |

#### 4. 提供する居宅介護支援サービスの内容

| 内 容                      | 提供方法   |
|--------------------------|--|
| 居宅サービス計画の作成              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様のお宅を訪問し、利用者様やご家族様と面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。また、利用者様の被保険者資格と要介護認定の有無、有効期限を確かめ、要介護認定申請が必要な場合は、必要な援助を行います。</li> <li>2 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。課題分析は、居宅サービス計画ガイドライン方式等により行います。</li> <li>3 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者様やそのご家族様に説明し、その意見を伺います。</li> <li>4 居宅サービス計画の原案は、利用者様やご家族様と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者様から同意を得ます。</li> </ol> |
| 利用者自身によるサービスの選択と同意       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様がサービスを選択することを基本に支援します。</li> <li>2 地域における居宅サービス事業者が実施するサービスの内容、利用料等の情報を利用者様やご家族様に提供し、公正中立な立場で利用者様にサービスの選択をしていただきます。また、希望に応じて複数の事業所を紹介し、プランに位置付けた理由を求めることができます。</li> <li>3 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。</li> </ol>   |
| 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 利用者様が介護保険施設等への入所を希望した場合には、利用者様に介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。</li> </ol>   |
| サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様及びそのご家族様と密に連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者様の状態について定期的に再評価を行い、利用者様の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>  |
| 給付管理                     | 居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、山形県国民健康保険団体連合会に提出します。   |
| 相談・説明                    | 介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。通常、相談は利用者様の居宅又は、事業所内の相談室・相談コーナーで行います。  |
| 医療との連携・主治医への連絡           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者様の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者様の主治医との連携を図ります。</li> <li>2 入院時には入院先医療機関へ担当ケアマネジャーの氏名等の情報提供をお願い致します。</li> </ol>   |

|                |  |
|----------------|--|
| 居宅サービス計画の変更    | 利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者様の意見を尊重し、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。                           |
| 要介護認定にかかる申請の援助 | 1 利用者様の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行います。<br>2 利用者様の要介護認定有効期間満了の 30 日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。                       |
| サービス提供記録の閲覧・交付 | 1 利用者様は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。<br>2 利用者様は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。 |
| 訪問回数の目安        | 1 ヶ月あたり 1 回以上。利用者様の状況等勘案し必要な場合は訪問回数を増やします。   |
| 業務提供の拒否        | 事業者は、正当な理由がなく業務の提供を拒否致しません。但し、該当する場合には、遅延なく意見を付して、その旨を関係市町村に通知します。   |

## 5. サービスの利用料及び利用者負担

### (1) サービス利用料

|                 |           |          |
|-----------------|-----------|----------|
| 居宅介護支援費 (I i)   | 要介護 1・2   | 10,860 円 |
|                 | 要介護 3・4・5 | 14,110 円 |
| 居宅介護支援費 (I ii)  | 要介護 1・2   | 5,440 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 7,040 円  |
| 居宅介護支援費 (I iii) | 要介護 1・2   | 3,260 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 4,220 円  |

### (2) 加算

|                 |               |               |
|-----------------|---------------|---------------|
| 特定事業所加算(II)     |               | 4,210 円       |
| 入院時情報連携加算 (I)   |               | 2,500 円       |
| 入院時情報連携加算 (II)  |               | 2,000 円       |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 |               | 2,000 円       |
| 初回加算            |               | 3,000 円       |
| 退院・退所加算         | (カンファレンス参加 無) | (カンファレンス参加 有) |
| 連携 1 回          | 4,500 円       | 6,000 円       |
| 連携 2 回          | 6,000 円       | 7,500 円       |
| 連携 3 回          |               | 9,000 円       |
| ターミナルケアマネジメント加算 |               | 4,000 円       |
| 通院時情報連携加算       |               | 500 円         |

### (3) 減算

|                        |  |                |
|------------------------|--|----------------|
| 運営基準減算                 | ①運営基準減算の場合<br>②運営基準減算が2月以上継続している場合は算定しない | ①所定単位数の 50/100 |
| 特定事業所集中減算              |  | 1月につき-200 単位   |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算         |  | 所定単位数の 1/100   |
| 業務継続計画未策定減算            |  | 所定単位数の 1/100   |
| 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント |  | 所定単位数の 5/100   |

但し、当事業所の居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、法定代理受領の場合は利用者様の負担はございません。

尚、介護保険適用の場合でも、利用者様に保険料の滞納等がある場合には、1ヶ月あたりにつき、介護報酬告示上の金額と同じ金額を頂き、当社からサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市役所・町役場の窓口に出しますと、後日払戻しとなる場合があります。また、滞納期間によっては全額が利用者様のご負担となる場合もあります。

### (4) 交通費

通常のサービス提供実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には、自動車利用の場合は、通常の実施地域を越えた地点から居宅までの距離1kmにつき15円（往復距離×15円）、公共交通機関利用の場合は、往復実費分を負担していただきます。

### (5) 利用料・交通費のお支払について

利用のあった月ごとに集計し、翌月ご請求させていただきますので、請求書受領後お早めにお支払ください。

## 6. 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日で終了することとします。

ただし、有効期間の満了14日前までに、利用者様から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとします。

## 7. 契約期間途中での解約

この契約は、契約期間中であっても、利用者様の方から解約を希望する14日前までにお申し出いただければ解約することができます。また、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。

① 解約される場合は、次の事業所への引継ぎ等、利用者様がサービスを滞りなく利用していただく為の手続きが必要ですので、月末日以外での解約や次の事業者との契約開始日等にご注意ください。

## 8. プライバシーの保護

当事業所は、利用者様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者様やそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、厳重なる管理のもと保管し、処分の際にも漏洩防止に注意します。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者様やご家族様に関して知り得た情報については、サービス担当者会議等を行う際に必要となります。その為に、利用者様の同意が必要となりますので、本書類に記名押印いただきます。

## 9. サービス提供中における事故発生時の対応

事業者は、利用者様に対する居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者様のご家族様等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

- ① 事故の発生・発見があった場合は、生命の安全確保を第一に考え行動します。
- ② 発見者は、生命の安全確保の為必要な処置をするとともに、状況に応じ、救急車の要請・主治医への連絡等を行います。
- ③ 発見者は、ご家族様及び事業所に事故の概要を報告します。場合によっては、ご家族様に帰宅や来院の要請をします。
- ④ 利用者様・ご家族様に対し、事故の詳細や今後の対応を説明します。

## 10. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその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なければならない。

## 1.1. サービスに対する苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、下記までご連絡ください。

### ○ 当事業所の苦情相談窓口

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| 担当者  | 管理者 山岸 広明                            |
| 連絡先  | TEL：023-656-8561<br>FAX：023-656-8562 |
| 受付日時 | 午前9時～午後5時（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）       |

### ○ 介護保険に関する苦情や相談に関しては、他に下記の相談窓口がございます。

- ・ 山形県国民健康保険団体連合会

TEL：023-623-0997

- ・ 山形県健康福祉部長寿社会課事業指導担当

TEL：023-630-2273

- ・ 山形県村山総合支庁生活福祉課

TEL：023-630-2211（代表番号）

- ・ 各市町村の介護保険担当窓口

天童市 健康福祉部 保険給付係

TEL：023-654-1111

山辺町 保健福祉課

TEL：023-667-1107

寒河江市 健康増進課 介護福祉係

TEL：0237-85-0777

河北町 健康福祉課 高齢者福祉係

TEL：0237-73-2111

山形市 介護保険課

TEL：023-641-1212（内線 841～849）

中山町 健康福祉課 介護支援グループ

TEL：023-662-2456

東根市 福祉課

TEL：0237-42-1111

## 1.2. 虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 山岸 広明 |
|-------------|-----------|

- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

### 1 3. 身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 1 4. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

### 1 5. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

# 居宅介護支援契約書

\_\_\_\_\_様（以下、「利用者」といいます。）と居宅介護支援事業所つばさ天童（以下、「事業所」といいます。）は、事業所が利用者に対して行う居宅介護支援について次のとおり契約します。

## 第1条（契約の目的）

事業所は、介護保険に関する法令の趣旨に従い、公正中立な立場から、利用者が可能な限り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居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業所との連絡調整その他便宜の提供を図る。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、契約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する。
- 2 契約期間の満了14日前までに、利用者から契約終了の申出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとする。

## 第3条（介護支援専門員）

事業所は、介護保険法に定める介護支援専門員を利用者への居宅介護支援サービスの担当者として任命し、その選定又は交代を行った場合は、利用者にもその氏名を通知する。

## 第4条（居宅サービス計画の作成等）

事業所は次に定める事項を介護支援専門員に担当させ、利用者が居宅サービスを適切に利用することができるように、利用者の依頼を受け、利用者の心身の状況、置かれている環境並びに利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行う。

- ① 居宅サービス計画の作成と事業所選定理由の説明
- ② 居宅サービス事業所等との連絡調整その他便宜の提供
- ③ サービスの実施状況の把握及び居宅サービス計画等の評価
- ④ 給付管理
- ⑤ 介護サービス等に関する相談・説明等

## 第5条（居宅サービス計画の変更）

事業所が居宅サービス計画の変更を必要と判断した場合又は利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合には、事業所は、利用者の意見を尊重するとともに、事業所と利用者の双方の合意をもって居宅サービス計画を変更することとする。

## 第6条（要介護認定にかかる申請の援助）

事業所は、利用者の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行う。

## 第7条（サービス提供の実施記録等）

- 1 事業所は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、契約終了後においても法令で定められた期間保管するものとする。
- 2 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、その複写物の交付を受けることができる。

## 第8条（料金）

この契約書に基づき、事業所が提供する居宅介護支援等に関する料金は重要事項説明書に記載されているとおりとする。

## 第9条（契約の終了）

- 1 次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。
  - ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立と認定されたとき。
  - ② 要介護の認定を受けていた方が、要支援の認定を受けたとき。但し、包括支援センターからの委託契約に基づくサービス提供が可能な場合がある。
  - ③ 利用者が死亡したとき。
  - ④ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
  - ⑤ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
  - ⑥ 居宅介護支援を利用できない介護施設等へ入所することが決まったとき。
  - ⑦ 第13条に該当したとき（第13条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。
- 2 契約を終了する場合は、利用者の意向をお伺いし、必要な場合は次のサービス利用先等への情報提供を行い、円滑な移行を支援する。

## 第10条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、この契約を継続しがたい正当な理由があり、14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第11条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、サービス提供月の翌々月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30の利用料等について6/30までに支払いがない）。
- ② 利用者又は家族等に感染性疾患等が確認され、又はその疑いがあり、通常の対応では職員への感染を防ぐことが困難であり、職員の健康に影響を及ぼす可能性があるとき。
- ③ 利用者・家族等の協力が得られず、適切な居宅介護支援の提供が困難な場合。
- ④ 職員に対してセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等が確認され、対応が困難な場合。
- ⑤ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元

引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。

- ・死亡
- ・判断能力が欠如した状態
- ・保証能力が欠如した状態
- ・事業者からの連絡がつかない状態

⑥ その他事由により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第12条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合のご遺体搬送等。

#### 第13条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

第 14 条（緊急時における連絡先）

『重要事項説明書』の『9. サービス提供中における事故発生時の対応』に係わる緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |             |
|---------|--------|-------------|
| 主治医     | フリガナ   |             |
|         | 氏名     |             |
|         | 医療機関名称 |             |
|         | 所在地    |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄 )       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄 )       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |

#### 第 15 条（秘密保持）

- 1 事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- 3 業務上必要な場合は、利用者及び関係者の情報を次の各号に記載する第三者に提供する。
  - ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
  - ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑨ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ⑩ 社内・関連法人・各種団体等の実習及び研修
  - ⑪ 利用者及び関係者から同意していただいた場合

#### 第 16 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとする。

#### 第 17 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 住 所 天童市東久野本1丁目1番12号

名 称 居宅介護支援事業所つばさ天童

管理者職氏名 所長 山 岸 広 明 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

利用者 氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

(利用者住所と同一 第14条緊急連絡先と同一)

フリガナ 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

TEL \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

本契約第15条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(居 20240401)

居宅介護支援重要事項説明書  
居宅介護支援契約書

居宅介護支援事業所 つばさ北町

〒990-0821 山形市北町2丁目6番6号

TEL : 023-615-8610 FAX : 023-615-8611



## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |  |
|------------|--|
| 事業所名       | 居宅介護支援事業所つばさ北町                           |
| 所在地        | 山形市北町2丁目6番6号                             |
| 連絡先        | TEL : 023-615-8610<br>FAX : 023-615-8611 |
| 管理者氏名      | 松田 享 (まつだ とおる)                           |
| 介護保険指定番号   | 第0670104942号                             |
| 営業日        | 月曜日～金曜日 (祝日・12/31～1/3を除く)                |
| 営業時間       | 午前8時30分～午後5時30分                          |
| 営業日・時間外連絡先 | 070-7422-5153                            |
| 通常サービス実施地域 | 山形市・上山市・山辺町・中山町・天童市                      |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                             |
| 所在地        | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                       |
| 連絡先        | TEL : 023-627-7011 FAX : 023-674-0782    |
| 設立年月日      | 平成15年8月13日                               |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種             | 常勤         | 業務内容                   |
|----------------|------------|------------------------|
| 管理者(主任介護支援専門員) | 1名(兼務)     | 事業所の職員管理、業務の調整・実施状況把握等 |
| 介護支援専門員        | 1名以上配置     | 居宅介護支援の提供              |
| 事務員            | 1名以上配置(兼務) | 事務                     |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 介護保険法の理念に基づき、利用者様がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適正な居宅介護支援を提供する  |
| 運営方針  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者様が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう居宅サービス計画の作成を行う</li><li>・ 利用者様の意思及び人格を尊重し、公正中立な居宅介護支援を提供する</li><li>・ 介護保険関連法令及びその他関連法令を遵守する</li></ul> |

#### 4. 提供する居宅介護支援サービスの内容

| 内 容                      | 提供方法   |
|--------------------------|--|
| 居宅サービス計画の作成              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様のお宅を訪問し、利用者様やご家族様と面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。また、利用者様の被保険者資格と要介護認定の有無、有効期限を確かめ、要介護認定申請が必要な場合は、必要な援助を行います。</li> <li>2 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。課題分析は、居宅サービス計画ガイドライン方式等により行います。</li> <li>3 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者様やそのご家族様に説明し、その意見を伺います。</li> <li>4 居宅サービス計画の原案は、利用者様やご家族様と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者様から同意を得ます。</li> </ol> |
| 利用者自身によるサービスの選択と同意       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様がサービスを選択することを基本に支援します。</li> <li>2 地域における居宅サービス事業者が実施するサービスの内容、利用料等の情報を利用者様やご家族様に提供し、公正中立な立場で利用者様にサービスの選択をしていただきます。また、希望に応じて複数の事業所を紹介し、プランに位置付けた理由を求めることができます。</li> <li>3 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。</li> </ol>   |
| 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 利用者様が介護保険施設等への入所を希望した場合には、利用者様に介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。</li> </ol>   |
| サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様及びそのご家族様と密に連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者様の状態について定期的に再評価を行い、利用者様の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>  |
| 給付管理                     | 居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、山形県国民健康保険団体連合会に提出します。   |
| 相談・説明                    | 介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。通常、相談は利用者様の居宅又は、事業所内の相談室・相談コーナーで行います。  |
| 医療との連携・主治医への連絡           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者様の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者様の主治医との連携を図ります。</li> <li>2 入院時には入院先医療機関へ担当ケアマネジャーの氏名等の情報提供をお願い致します。</li> </ol>   |

|                |  |
|----------------|--|
| 居宅サービス計画の変更    | 利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者様の意見を尊重し、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。                           |
| 要介護認定にかかる申請の援助 | 1 利用者様の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行います。<br>2 利用者様の要介護認定有効期間満了の 30 日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。                       |
| サービス提供記録の閲覧・交付 | 1 利用者様は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。<br>2 利用者様は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。 |
| 訪問回数の目安        | 1 ヶ月あたり 1 回以上。利用者様の状況等勘案し必要な場合は訪問回数を増やします。   |
| 業務提供の拒否        | 事業者は、正当な理由がなく業務の提供を拒否致しません。但し、該当する場合には、遅延なく意見を付して、その旨を関係市町村に通知します。   |

5. サービスの利用料及び利用者負担

(1) サービス利用料

|                 |           |          |
|-----------------|-----------|----------|
| 居宅介護支援費 (I i)   | 要介護 1・2   | 10,860 円 |
|                 | 要介護 3・4・5 | 14,110 円 |
| 居宅介護支援費 (I ii)  | 要介護 1・2   | 5,440 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 7,040 円  |
| 居宅介護支援費 (I iii) | 要介護 1・2   | 3,260 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 4,220 円  |

(2) 加算

|                 |               |               |
|-----------------|---------------|---------------|
| 特定事業所加算(II)     |               | 4,210 円       |
| 入院時情報連携加算 (I)   |               | 2,500 円       |
| 入院時情報連携加算 (II)  |               | 2,000 円       |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 |               | 2,000 円       |
| 初回加算            |               | 3,000 円       |
| 退院・退所加算         | (カンファレンス参加 無) | (カンファレンス参加 有) |
| 連携 1 回          | 4,500 円       | 6,000 円       |
| 連携 2 回          | 6,000 円       | 7,500 円       |
| 連携 3 回          |               | 9,000 円       |
| ターミナルケアマネジメント加算 |               | 4,000 円       |
| 通院時情報連携加算       |               | 500 円         |

### (3) 減算

|                        |  |                |
|------------------------|--|----------------|
| 運営基準減算                 | ①運営基準減算の場合<br>②運営基準減算が2月以上継続している場合は算定しない | ①所定単位数の 50/100 |
| 特定事業所集中減算              |  | 1月につき-200単位    |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算         |  | 所定単位数の 1/100   |
| 業務継続計画未策定減算            |  | 所定単位数の 1/100   |
| 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント |  | 所定単位数の 5/100   |

但し、当事業所の居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、法定代理受領の場合は利用者様の負担はございません。

尚、介護保険適用の場合でも、利用者様に保険料の滞納等がある場合には、1ヶ月あたりにつき、介護報酬告示上の金額と同じ金額を頂き、当社からサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市役所・町役場の窓口に出しますと、後日払戻しとなる場合があります。また、滞納期間によっては全額が利用者様のご負担となる場合もあります。

### (2) 交通費

通常のサービス提供実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には、自動車利用の場合は、通常の実施地域を越えた地点から居宅までの距離1kmにつき15円（往復距離×15円）、公共交通機関利用の場合は、往復実費分を負担していただきます。

### (3) 利用料・交通費のお支払について

利用のあった月ごとに集計し、翌月ご請求させていただきますので、請求書受領後お早めにお支払ください。

## 6. 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日で終了することとします。

ただし、有効期間の満了14日前までに、利用者様から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとします。

## 7. 契約期間途中での解約

この契約は、契約期間中であっても、利用者様の方から解約を希望する14日前までにお申し出いただければ解約することができます。また、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。

※ 解約される場合は、次の事業所への引継ぎ等、利用者様がサービスを滞りなく利用していただく為の手続きが必要ですので、月末日以外での解約や次の事業者との契約開始日等にご注意ください。

## 8. プライバシーの保護

当事業所は、利用者様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者様やそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、厳重なる管理のもと保管し、処分の際にも漏洩防止に注意します。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者様やご家族様に関して知り得た情報については、サービス担当者会議等を行う際に必要となります。その為に、利用者様の同意が必要となりますので、本書類に記名押印いただきます。

## 9. サービス提供中における事故発生時の対応

事業者は、利用者様に対する居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者様のご家族様等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

- ① 事故の発生・発見があった場合は、生命の安全確保を第一に考え行動します。
- ② 発見者は、生命の安全確保の為に必要な処置をするとともに、状況に応じ、救急車の要請・主治医への連絡等を行います。
- ③ 発見者は、ご家族様及び事業所に事故の概要を報告します。場合によっては、ご家族様に帰宅や来院の要請をします。
- ④ 利用者様・ご家族様に対し、事故の詳細や今後の対応を説明します。

## 10. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその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なければならない。

## 11. サービスに対する苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、下記までご連絡ください。

### ○ 当事業所の苦情相談窓口

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| 担当者  | 管理者 松田 享                       |
| 連絡先  | TEL：023-615-8610               |
|      | FAX：023-615-8611               |
| 受付日時 | 午前9時～午後5時（土・日・祝日・12/31～1/3を除く） |

○ 介護保険に関する苦情や相談に関しては、他に下記の相談窓口がございます。

- ・ 山形県国民健康保険団体連合会介護サービス推進室

TEL : 0237-87-8006

- ・ 山形県健康福祉部長寿社会課介護保険推進室

TEL : 023-630-2273

- ・ 山形県村山総合支庁福祉課

TEL : 023-621-8174

- ・ 各市町村の介護保険担当窓口

山形市 介護保険課

TEL : 023-641-1212 (内線 846・847)

上山市 健康福祉課

TEL : 023-627-1111 (内線 144)

山辺町 保健福祉課

TEL : 023-667-1107

中山町 健康福祉課 福祉グループ

TEL : 023-662-2456

天童市 社会福祉課 介護係

TEL : 023-654-1111

## 12.虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定

|             |          |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 松田 享 |
|-------------|----------|

- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

## 13.身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

## 14. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

## 15. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

# 居宅介護支援契約書

\_\_\_\_\_様（以下、「利用者」といいます。）と居宅介護支援事業所つばさ北町（以下、「事業所」といいます。）は、事業所が利用者に対して行う居宅介護支援について次のとおり契約します。

## 第1条（契約の目的）

事業所は、介護保険に関する法令の趣旨に従い、公正中立な立場から、利用者が可能な限り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居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業所との連絡調整その他便宜の提供を図る。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、契約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する。
- 2 契約期間の満了14日前までに、利用者から契約終了の申出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとする。

## 第3条（介護支援専門員）

事業所は、介護保険法に定める介護支援専門員を利用者への居宅介護支援サービスの担当者として任命し、その選定又は交代を行った場合は、利用者にもその氏名を通知する。

## 第4条（居宅サービス計画の作成等）

事業所は次に定める事項を介護支援専門員に担当させ、利用者が居宅サービスを適切に利用することができるように、利用者の依頼を受け、利用者の心身の状況、置かれている環境並びに利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行う。

- ① 居宅サービス計画の作成と事業所選定理由の説明
- ② 居宅サービス事業所等との連絡調整その他便宜の提供
- ③ サービスの実施状況の把握及び居宅サービス計画等の評価
- ④ 給付管理
- ⑤ 介護サービス等に関する相談・説明等

## 第5条（居宅サービス計画の変更）

事業所が居宅サービス計画の変更を必要と判断した場合又は利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合には、事業所は、利用者の意見を尊重するとともに、事業所と利用者の双方の合意をもって居宅サービス計画を変更することとする。

## 第6条（要介護認定にかかる申請の援助）

事業所は、利用者の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行う。

## 第7条（サービス提供の実施記録等）

- 1 事業所は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、契約終了後においても法令で定められた期間保管するものとする。
- 2 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、その複写物の交付を受けることができる。

## 第8条（料金）

この契約書に基づき、事業所が提供する居宅介護支援等に関する料金は重要事項説明書に記載されているとおりとする。

## 第9条（契約の終了）

- 1 次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。
  - ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立と認定されたとき。
  - ② 要介護の認定を受けていた方が、要支援の認定を受けたとき。但し、包括支援センターからの委託契約に基づくサービス提供が可能な場合がある。
  - ③ 利用者が死亡したとき。
  - ④ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
  - ⑤ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
  - ⑥ 居宅介護支援を利用できない介護施設等へ入所することが決まったとき。
  - ⑦ 第13条に該当したとき（第13条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。
- 2 契約を終了する場合は、利用者の意向をお伺いし、必要な場合は次のサービス利用先等への情報提供を行い、円滑な移行を支援する。

## 第10条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、この契約を継続しがたい正当な理由があり、14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第11条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、サービス提供月の翌々月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30の利用料等について6/30までに支払いがない）。
- ② 利用者又は家族等に感染性疾患等が確認され、又はその疑いがあり、通常の対応では職員への感染を防ぐことが困難であり、職員の健康に影響を及ぼす可能性があるとき。
- ③ 利用者・家族等の協力が得られず、適切な居宅介護支援の提供が困難な場合。
- ④ 職員に対してセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等が確認され、対応が困難な場合。
- ⑤ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元

引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。

- ・死亡
- ・判断能力が欠如した状態
- ・保証能力が欠如した状態
- ・事業者からの連絡がつかない状態

⑥ その他事由により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第12条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合のご遺体搬送等。

#### 第13条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

第 14 条（緊急時における連絡先）

『重要事項説明書』の『9. サービス提供中における事故発生時の対応』に係わる緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |             |
|---------|--------|-------------|
| 主治医     | フリガナ   |             |
|         | 氏名     |             |
|         | 医療機関名称 |             |
|         | 所在地    |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄 )       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |             |
|         | 氏名     | (続柄 )       |
|         | 住所     |             |
|         | 電話番号 1 |             |
|         | 電話番号 2 |             |
|         | 勤務先    | 名称：<br>TEL： |

#### 第 15 条（秘密保持）

- 1 事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- 3 業務上必要な場合は、利用者及び関係者の情報を次の各号に記載する第三者に提供する。
  - ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
  - ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑨ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ⑩ 社内・関連法人・各種団体等の実習及び研修
  - ⑪ 利用者及び関係者から同意していただいた場合

#### 第 16 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとする。

#### 第 17 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 住 所 山形市北町2丁目6番6号

名 称 居宅介護支援事業所つばさ北町

管理者職氏名 所長 松田 享 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

利用者 氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

(利用者住所と同一 第14条緊急連絡先と同一)

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

TEL \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

本契約第15条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(居 20240401)



居宅介護支援重要事項説明書  
居宅介護支援契約書

居宅介護支援事業所つばさ米沢

〒992 - 0022 米沢市花沢町 2823-3

TEL : 0238 - 26 - 1277 FAX : 0238 - 26 - 1278



## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| 事業所名       | 居宅介護支援事業所つばさ米沢                       |
| 所在地        | 米沢市花沢町2823番地3                        |
| 連絡先        | TEL：0238-26-1277<br>FAX：0238-26-1278 |
| 管理者氏名      | 紺野 孝（この たかし）                         |
| 介護保険指定番号   | 第0670402148号                         |
| 営業日        | 月曜日～金曜日（12/31～1/3を除く）                |
| 営業時間       | 午前8時30分～午後5時30分                      |
| 営業日・時間外連絡先 | TEL：0238-26-1277                     |
| 通常サービス実施地域 | 米沢市・高島町・南陽市・川西町                      |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                         |
| 所在地        | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                   |
| 連絡先        | TEL：023-627-7011 FAX：023-627-7012    |
| 設立年月日      | 平成15年8月13日                           |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種             | 常勤     | 業務内容                   |
|----------------|--------|------------------------|
| 管理者(主任介護支援専門員) | 1名（兼務） | 事業所の職員管理、業務の調整・実施状況把握等 |
| 介護支援専門員        | 1名以上配置 | 居宅介護支援の提供              |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 介護保険法の理念に基づき、利用者様がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適正な居宅介護支援を提供する  |
| 運営方針  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者様が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう居宅サービス計画の作成を行う</li><li>・ 利用者様の意思及び人格を尊重し、公正中立な居宅介護支援を提供する</li><li>・ 介護保険関連法令及びその他関連法令を遵守する</li></ul> |

#### 4. 提供する居宅介護支援サービスの内容

| 内 容                      | 提供方法   |
|--------------------------|--|
| 居宅サービス計画の作成              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様のお宅を訪問し、利用者様やご家族様と面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。また、利用者様の被保険者資格と要介護認定の有無、有効期限を確かめ、要介護認定申請が必要な場合は、必要な援助を行います。</li> <li>2 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。課題分析は、居宅サービス計画ガイドライン方式等により行います。</li> <li>3 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者様やそのご家族様に説明し、その意見を伺います。</li> <li>4 居宅サービス計画の原案は、利用者様やご家族様と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者様から同意を得ます。</li> </ol> |
| 利用者自身によるサービスの選択と同意       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様がサービスを選択することを基本に支援します。</li> <li>2 地域における居宅サービス事業者が実施するサービスの内容、利用料等の情報を利用者様やご家族様に提供し、公正中立な立場で利用者様にサービスの選択をしていただきます。また、希望に応じて複数の事業所を紹介し、プランに位置付けた理由を求めることができます。</li> <li>3 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。</li> </ol>   |
| 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 利用者様が介護保険施設等への入所を希望した場合には、利用者様に介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。</li> </ol>   |
| サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様及びそのご家族様と密に連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者様の状態について定期的に再評価を行い、利用者様の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>  |
| 給付管理                     | <p>居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、山形県国民健康保険団体連合会に提出します。</p>  |
| 相談・説明                    | <p>介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。通常、相談は利用者様の居宅又は、事業所内の相談室・相談コーナーで行います。</p>   |
| 医療との連携・主治医への連絡           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者様の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者様の主治医との連携を図ります。</li> <li>2 入院時には入院先医療機関へ担当ケアマネジャーの氏名等の情報提供をお願い致します。</li> </ol>   |

|                |  |
|----------------|--|
| 居宅サービス計画の変更    | 利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者様の意見を尊重し、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。                           |
| 要介護認定にかかる申請の援助 | 1 利用者様の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行います。<br>2 利用者様の要介護認定有効期間満了の 30 日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。                       |
| サービス提供記録の閲覧・交付 | 1 利用者様は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。<br>2 利用者様は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。 |
| 訪問回数の目安        | 1 ヶ月あたり 1 回以上。利用者様の状況等勘案し必要な場合は訪問回数を増やします。   |
| 業務提供の拒否        | 事業者は、正当な理由がなく業務の提供を拒否致しません。但し、該当する場合には、遅延なく意見を付して、その旨を関係市町村に通知します。   |

## 5. サービスの利用料及び利用者負担

### (1) サービス利用料

|                 |           |          |
|-----------------|-----------|----------|
| 居宅介護支援費 (I i)   | 要介護 1・2   | 10,860 円 |
|                 | 要介護 3・4・5 | 14,110 円 |
| 居宅介護支援費 (I ii)  | 要介護 1・2   | 5,440 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 7,040 円  |
| 居宅介護支援費 (I iii) | 要介護 1・2   | 3,260 円  |
|                 | 要介護 3・4・5 | 4,220 円  |

### (2) 加算

|                    |               |               |
|--------------------|---------------|---------------|
| 入院時情報連携加算 (I)      |               | 2,500 円       |
| 入院時情報連携加算 (II)     |               | 2,000 円       |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算    |               | 2,000 円       |
| 初回加算               |               | 3,000 円       |
| 退院・退所加算            | (カンファレンス参加 無) | (カンファレンス参加 有) |
| 連携 1 回             | 4,500 円       | 6,000 円       |
| 連携 2 回             | 6,000 円       | 7,500 円       |
| 連携 3 回             |               | 9,000 円       |
| ターミナルケアマネジメント加算    |               | 4,000 円       |
| 通院時情報連携加算          |               | 500 円         |
| 中山間地域等における小規模事業所加算 |               | 所定単位数の 10/100 |

### (3) 減算

|                        |  |                |
|------------------------|--|----------------|
| 運営基準減算                 | ①運営基準減算の場合<br>②運営基準減算が2月以上継続している場合は算定しない | ①所定単位数の 50/100 |
| 特定事業所集中減算              |  | 1月につき-200 単位   |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算         |  | 所定単位数の 1/100   |
| 業務継続計画未策定減算            |  | 所定単位数の 1/100   |
| 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント |  | 所定単位数の 5/100   |

ただし、当事業所の居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、法定代理受領の場合は利用者様の負担はございません。

尚、介護保険適用の場合でも、利用者様に保険料の滞納等がある場合には、1ヶ月あたりにつき、介護報酬告示上の金額と同じ金額を頂き、当社からサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市役所・町役場の窓口に提出しますと、後日払戻しとなる場合があります。また、滞納期間によっては全額が利用者様のご負担となる場合もあります。

### (4) 交通費

通常のサービス提供実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には、自動車利用の場合は、通常の実施地域を越えた地点から居宅までの距離1kmにつき15円（往復距離×15円）、公共交通機関利用の場合は、往復実費分を負担していただきます。

### (5) 利用料・交通費のお支払について

利用のあった月ごとに集計し、翌月ご請求させていただきますので、請求書受理後お早めにお支払ください。

## 6. 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日で終了することとします。

ただし、有効期間の満了14日前までに、利用者様から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとします。

## 7. 契約期間途中での解約

この契約は、契約期間中であっても、利用者様の方から解約を希望する14日前までにお申し出いただければ解約することができます。また、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。

※ 解約される場合は、次の事業所への引継ぎ等、利用者様がサービスを滞りなく利用していただく為の手続きが必要ですので、月末日以外での解約や次の事業者との契約開始日等にご注意ください。

## 8. プライバシーの保護

当事業所は、利用者様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者様やそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、厳重なる管理のもと保管し、処分の際にも漏洩防止に注意します。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者様やご家族様に関して知り得た情報については、サービス担当者会議等を行う際に必要となります。その為に、利用者様の同意が必要となりますので、本書類に記名押印していただきます。

## 9. サービス提供中における事故発生時の対応

事業者は、利用者様に対する居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者様のご家族様等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

- ① 事故の発生・発見があった場合は、生命の安全確保を第一に考え行動します。
- ② 発見者は、生命の安全確保の為に必要な処置をするとともに、状況に応じ、救急車の要請・主治医への連絡等を行います。
- ③ 発見者は、ご家族様及び事業所に事故の概要を報告します。場合によっては、ご家族様に帰宅や来院の要請をします。
- ④ 利用者様・ご家族様に対し、事故の詳細や今後の対応を説明します。

## 10. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその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なければならない。

## 11. サービスに対する苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、下記までご連絡ください。

### ○ 当事業所の苦情相談窓口

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| 担当者  | 管理者 紺野 孝                             |
| 連絡先  | TEL：0238-26-1277<br>FAX：0238-26-1278 |
| 受付日時 | 午前9時～午後5時（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）       |

○ 当事業所以外

| 相談先名称             | 電話番号         |
|-------------------|--------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会    | 0237-87-8000 |
| 山形県福祉サービス運営適正化委員会 | 023-626-1755 |
| 米沢市役所             | 0238-22-5111 |
| 高島町役場             | 0238-52-1111 |
| 南陽市役所             | 0238-40-3211 |
| 川西町役場             | 0238-42-2111 |

※組織改編等により部署名が変更になる場合がありますので、部署名は省略させていただき、電話番号は全て代表電話番号を記載させていただいております。

12. 虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定

|             |          |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 紺野 孝 |
|-------------|----------|

- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

13. 身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

14. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

15. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

# 居宅介護支援契約書

様（以下、「利用者」といいます。）と居宅介護支援事業所つばさ米沢（以下、「事業所」といいます。）は、事業所が利用者に対して行う居宅介護支援について次のとおり契約します。

## 第1条（契約の目的）

事業所は、介護保険に関する法令の趣旨に従い、公正中立な立場から、利用者が可能な限り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居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業所との連絡調整その他便宜の提供を図る。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、契約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する。
- 2 契約期間の満了14日前までに、利用者から契約終了の申出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとする。

## 第3条（介護支援専門員）

事業所は、介護保険法に定める介護支援専門員を利用者への居宅介護支援サービスの担当者として任命し、その選定又は交代を行った場合は、利用者にもその氏名を通知する。

## 第4条（居宅サービス計画の作成等）

事業所は次に定める事項を介護支援専門員に担当させ、利用者が居宅サービスを適切に利用することができるように、利用者の依頼を受け、利用者の心身の状況、置かれている環境並びに利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行う。

- ① 居宅サービス計画の作成と事業所選定理由の説明
- ② 居宅サービス事業所等との連絡調整その他便宜の提供
- ③ サービスの実施状況の把握及び居宅サービス計画等の評価
- ④ 給付管理
- ⑤ 介護サービス等に関する相談・説明等

## 第5条（居宅サービス計画の変更）

事業所が居宅サービス計画の変更を必要と判断した場合又は利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合には、事業所は、利用者の意見を尊重するとともに、事業所と利用者の双方の合意をもって居宅サービス計画を変更することとする。

## 第6条（要介護認定にかかる申請の援助）

事業所は、利用者の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行う。

#### 第7条（サービス提供の実施記録等）

- 1 事業所は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、契約終了後においても法令で定められた期間保管するものとする。
- 2 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、その複写物の交付を受けることができる。

#### 第8条（料金）

この契約書に基づき、事業所が提供する居宅介護支援等に関する料金は重要事項説明書に記載されているとおりとする。

#### 第9条（契約の終了）

- 1 次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。
  - ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立と認定されたとき。
  - ② 要介護の認定を受けていた方が、要支援の認定を受けたとき。但し、包括支援センターからの委託契約に基づくサービス提供が可能な場合がある。
  - ③ 利用者が死亡したとき。
  - ④ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
  - ⑤ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
  - ⑥ 居宅介護支援を利用できない介護施設等へ入所することが決まったとき。
  - ⑦ 第13条に該当したとき（第13条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。
- 2 契約を終了する場合は、利用者の意向をお伺いし、必要な場合は次のサービス利用先等への情報提供を行い、円滑な移行を支援する。

#### 第10条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、この契約を継続しがたい正当な理由があり、14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

#### 第11条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、サービス提供月の翌々月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30の利用料等について6/30までに支払いがない）。
- ② 利用者又は家族等に感染性疾患等が確認され、又はその疑いがあり、通常に対応では職員への感染を防ぐことが困難であり、職員の健康に影響を及ぼす可能性があるとき。
- ③ 利用者・家族等の協力が得られず、適切な居宅介護支援の提供が困難な場合。
- ④ 職員に対してセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等が確認され、対応が困難な場合。

- ⑤ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から 30 日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
- ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業者からの連絡がつかない状態
- ⑥ その他事由により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第 12 条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 身元保証人兼連帯保証人の保証限度額は 10 万円とする。
- 4 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 5 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 6 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の事後手続き等。

#### 第 13 条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から 5 年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。

3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力的な要求行為。
- ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
- ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
- ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
- ⑤ その他前各号に準ずる行為

4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

第 14 条（緊急時における連絡先）

『重要事項説明書』の『9. サービス提供中における事故発生時の対応』に係わる緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |             |       |
|---------|-------------|-------|
| 主治医     | フリガナ        |       |
|         | 氏名          |       |
|         | 医療機関名称      |       |
|         | 所在地         |       |
|         | 電話番号 1      |       |
|         | 電話番号 2      |       |
| 第 1 連絡先 | フリガナ        |       |
|         | 氏名          | (続柄 ) |
|         | 住所          |       |
|         | 電話番号 1      |       |
|         | 電話番号 2      |       |
| 勤務先     | 名称：<br>TEL： |       |
| 第 2 連絡先 | フリガナ        |       |
|         | 氏名          | (続柄 ) |
|         | 住所          |       |
|         | 電話番号 1      |       |
|         | 電話番号 2      |       |

|  |     |             |
|--|-----|-------------|
|  | 勤務先 | 名称：<br>TEL： |
|--|-----|-------------|

#### 第 15 条（秘密保持）

- 1 事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- 3 業務上必要な場合は、利用者及び関係者の情報を次の各号に記載する第三者に提供する。
  - ① 緊急時や事故発生時等の対応において必要な場合
  - ② サービス担当者会議等において、介護支援専門員や他サービスの担当者との情報共有が必要な場合
  - ③ 請求事務執行時に必要な場合
  - ④ 他のサービス事業所等と連絡調整が必要な場合
  - ⑤ 実習生等の受入時に、教育・指導に必要な場合
  - ⑥ サービスの質の向上を目的とした社内外での研修及び各種学会発表等に必要な場合

※情報共有先・提供先の例

医療機関、調剤薬局、警察署、消防署、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、併用するサービス提供事業所等、国保連等の審査支払機関、顧問会計事務所、金融機関（利用料口振）等。

#### 第 16 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとする。

#### 第 17 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

**事業所** 住 所 米沢市花沢町2823番地3

名 称 居宅介護支援事業所つばさ米沢

管理者職氏名 所長 紺野 孝 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

**利用者** 氏 名 \_\_\_\_\_

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所 \_\_\_\_\_

(利用者住所と同一 第14条緊急連絡先と同一)

フリガナ 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

TEL \_\_\_\_\_ (第14条緊急連絡先と同一)

本契約第15条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。 (居20240401)



## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |  |
|------------|--|
| 事業所名       | 居宅介護支援事業所つばさ南仙台                                  |
| 所在地        | 仙台市太白区柳生四丁目 15 番 9 号                             |
| 連絡先        | TEL : 022 - 398 - 8773<br>FAX : 022 - 398 - 8073 |
| 管理者職氏名     | 所長 眞庭 みか   |
| 介護保険指定番号   | 第 0475403887 号                                   |
| 営業日        | 月曜日～金曜日（祝祭日・12/31～1/3 を除く）                       |
| 営業時間       | 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分                          |
| 時間外連絡先     | 022 - 398 - 8773（担当者に転送）                         |
| 通常サービス実施地域 | 仙台市太白区・名取市・仙台市青葉区・仙台市泉区・仙台市宮城野区・仙台市若林区           |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                                     |
| 代表者        | 代表取締役 土屋 和彦                                      |
| 所在地        | 山形市青田南 6 番 13 号 西田ビル 2 階                         |
| 連絡先        | TEL : 023 - 627 - 7011 FAX : 023 - 674 - 0782    |
| 設立年月日      | 平成 15 年 8 月 13 日                                 |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種      | 常勤          | 業務内容                   |
|---------|-------------|------------------------|
| 管理者     | 1 名（常勤兼務）   | 事業所の職員管理、業務の調整・実施状況把握等 |
| 介護支援専門員 | 3 名以上（常勤）   | 居宅介護支援の提供              |
| 総務      | 1 名以上（常勤兼務） | 事務等                    |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 介護保険法の理念に基づき、利用者様がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適正な居宅介護支援を提供する  |
| 運営方針  | <ul style="list-style-type: none"><li>利用者様が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう居宅サービス計画の作成を行う</li><li>利用者様の意思及び人格を尊重し、公正中立な居宅介護支援を提供する</li><li>介護保険関連法令及びその他関連法令を遵守する</li></ul> |

#### 4. 提供する居宅介護支援サービスの内容

| 内 容                      | 提供方法  |
|--------------------------|---|
| 居宅サービス計画の作成              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様のお宅を訪問し、利用者様やご家族様と面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。また、利用者様の被保険者資格と要介護認定の有無、有効期限を確かめ、要介護認定申請が必要な場合は、必要な援助を行います。</li> <li>2 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。課題分析は、アセスメントシート及び課題検討用紙の方式により行います。</li> <li>3 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者様やそのご家族様に説明し、その意見を伺います。</li> <li>4 居宅サービス計画の原案は、利用者様やご家族様と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者様から同意を得ます。</li> </ol> |
| 利用者自身によるサービスの選択と同意       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様がサービスを選択することを基本に支援します。</li> <li>2 地域における居宅サービス事業者が実施するサービスの内容、利用料等の情報を利用者様やご家族様に提供し、公正中立な立場で利用者様にサービスの選択をしていただきます。また、希望に応じて複数の事業所を紹介するよう求めること、及び居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることができます。</li> <li>3 当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。</li> </ol>  |
| 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 利用者様が介護保険施設等への入所を希望した場合には、利用者様に介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。</li> </ol>  |
| サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者様及びそのご家族様と密に連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者様の状態について定期的に再評価を行い、利用者様の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>   |
| 給付管理                     | <p>居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、宮城県国民健康保険団体連合会に提出します。</p>   |
| 相談・説明                    | <p>介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。通常、相談は利用者様の居宅又は、事業所内の相談室で行います。</p>   |
| 医療との連携・主治医への連絡           | <p>1 居宅サービス計画の作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者様の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者様の主治医との</p>  |

|                |   |
|----------------|---|
|                | <p>連携を図ります。</p> <p>2 入院時には入院先医療機関へ担当ケアマネジャーの氏名等の情報提供をお願い致します。</p>   |
| 居宅サービス計画の変更    | <p>利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者様の意見を尊重し、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。</p>                               |
| 要介護認定にかかる申請の援助 | <p>1 利用者様の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力を行います。</p> <p>2 利用者様の要介護認定有効期間満了の 30 日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。</p>                       |
| サービス提供記録の閲覧・交付 | <p>1 利用者様は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。</p> <p>2 利用者様は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。</p> |
| 訪問回数の目安        | <p>1 ヶ月あたり 1 回以上。利用者様の状況等勘案し必要な場合は訪問回数を増やします。</p>   |
| 業務提供の拒否        | <p>事業者は、正当な理由がなく業務の提供を拒否しません。</p>   |

## 5. サービスの利用料及び利用者負担

### (1) サービス利用料は次のとおりです。

|   |               |                   |
|---|---------------|-------------------|
| 当事業所は厚生労働省が定める介護サービスの地域区分において 6 級地に所在することから下記利用料に 4.2%加算されます。 |               |                   |
| 居宅介護支援費 (I) (i)   | 要介護 1・2       | 10,860 円          |
|   | 要介護 3・4・5     | 14,110 円          |
| 居宅介護支援費 (I) (ii)  | 要介護 1・2       | 5,440 円           |
|   | 要介護 3・4・5     | 7,040 円           |
| 居宅介護支援費 (I) (iii)   | 要介護 1・2       | 3,260 円           |
|   | 要介護 3・4・5     | 4,220 円           |
| 特定事業所加算(II)   |               | 4,210 円           |
| 入院時情報連携加算 (I)   |               | 2,500 円           |
| 入院時情報連携加算 (II)  |               | 2,000 円           |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算   |               | 2,000 円           |
| 初回加算  |               | 3,000 円           |
| 退院・退所加算   | (カンファレンス参加 無) | (カンファレンス参加 有)     |
| 連携 1 回  | 4,500 円       | 6,000 円           |
| 連携 2 回  | 6,000 円       | 7,500 円           |
| 連携 3 回  |               | 9,000 円           |
| ターミナルケアマネジメント加算   |               | 4,000 円           |
| 通院時情報連携加算   |               | 500 円             |
| 同一建物に居住 (20 人以上) する利用者へのケアマネジメント                              |               | 所定単位数の 95/100 を算定 |

①当事業所の居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、法定代理受領の場合は利用者様の負担はございません。

②介護保険適用の場合でも、利用者様に保険料の滞納等がある場合には、1 ヶ月あたりにつき、介護報酬告示上の金額と同じ金額を頂き、当社からサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市町村の窓口に提出しますと、後日払戻しとなる場合があります。また、滞納期間によっては全額が利用者様のご負担となる場合もあります。

### (2) 交通費

通常のサービス提供実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には、自動車利用の場合は、通常の実施地域を越えた地点から居宅までの距離 1 km につき 20 円（往復距離×20 円）、公共交通機関利用の場合は、往復実費分を負担していただきます。

### (3) 利用料・交通費のお支払について

利用のあった月ごとに集計し、翌月ご請求させていただきますので、請求書受理後お早めにお支払ください。

### (4) 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日で終了することとします。

ただし、有効期間の満了 14 日前までに、利用者様から契約を終了する旨の申し出がない場合には、

この契約は次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとします。

#### (5) 契約期間途中での解約

この契約は、契約期間中であっても、利用者様の方から解約を希望する 14 日前までにお申し出いただければ解約することができます。また、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。

① 解約される場合は、次の事業所への引継ぎ等、利用者様がサービスを滞りなく利用していただく為の手続きが必要ですので、月末日以外での解約や次の事業者との契約開始日等にご注意ください。

#### (6) プライバシーの保護

当事業所は、利用者様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者様やそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、厳重なる管理のもと保管し、処分の際にも漏洩防止に注意します。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者様やご家族様に関して知り得た情報については、サービス担当者会議等を行う際に利用する場合があります。

### 6. サービス提供中における事故発生時の対応

事業者は、利用者様に対する居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者様のご家族様等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

- ① 事故の発生・発見があった場合は、生命の安全確保を第一に考え行動します。
- ② 発見者は、生命の安全確保の為必要な処置をするとともに、状況に応じ、救急車の要請・主治医への連絡等を行います。
- ③ 発見者は、ご家族様及び事業所に事故の概要を報告します。場合によっては、ご家族様に帰宅や来院の要請をします。
- ④ 利用者様・ご家族様に対し、事故の詳細や今後の対応を説明します。

### 7. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示いたします。

### 8. 虐待防止に関する事項

虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めます。また、委員会での検討の結果について従業者に周知徹底を図ります。虐待防止のための指針を整備し、その指針に従い従業者に対して必要な研修を実施します。虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに必要な措置を講じます。

## 9. サービスに対する苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、下記までご連絡ください。

### ○ 当事業所の苦情相談窓口

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| 担当者  | 管理者 眞庭 みか                            |
| 連絡先  | TEL：022-398-8773<br>FAX：022-398-8073 |
| 受付日時 | 午前9時～午後5時（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）       |

### ○ 介護保険に関する苦情や相談に関しては、当事業所の他に下記相談窓口がございます。

- ・ 宮城県国民健康保険団体連合会

TEL：022-222-7700

- ・ 仙台市役所介護事業支援課ケアマネジメント指導係

TEL：022-214-8626

訪問入浴サービスのご案内(重要事項説明書)  
訪問入浴契約書

訪問入浴つばさ



# 訪問入浴サービスのご案内（重要事項説明書）

【 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護共通 】

## 1. 事業所概要

|              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| 事業所名         | 訪問入浴つばさ                          |
| 管理者職氏名       | 小山 剛（おやま たけし）                    |
| 介護保険事業所番号    | 0670104736                       |
| 所在地          | 山形市北町2丁目6番6号                     |
| TEL          | 023-615-8610                     |
| FAX          | 023-615-8611                     |
| 営業日          | 月曜日～土曜日（12/31～1/3を除く）            |
| 営業時間         | 8:30～17:30                       |
| 通常のカサービス実施地域 | 山形市・上山市・山辺町・中山町・天童市・東根市・河北町・寒河江市 |

## 2. 法人概要

|           |   |
|-----------|---|
| 法人名       | 株式会社ユニバーサル山形  |
| 代表者       | 代表取締役 土屋 和彦   |
| 本社        | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階  |
| 設立 / 資本金  | 設立：平成15年8月13日 / 資本金：1,000万円   |
| TEL / FAX | TEL：023-627-7011 / FAX：023-674-0782   |
| 事業        | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ米沢サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ天童サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ北町サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台<br>居宅介護支援事業所つばさ<br>居宅介護支援事業所つばさ北町<br>居宅介護支援事業所つばさ天童<br>居宅介護支援事業所つばさ南仙台<br>グループホームつばさ栄町<br>グループホームつばさ原町<br>グループホームつばさ金井<br>小規模多機能つばさ原町<br>小規模多機能つばさ桜田<br>住宅型有料老人ホームつばさ桜田<br>福祉用具つばさ<br>訪問介護つばさ |

## 3. 事業の目的

株式会社ユニバーサル山形（以下「事業者」という）が開設する訪問入浴つばさ（以下「事業所」という）が行う訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護（以下「事業」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、事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人権を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスを提供することを目的とする。

#### 4. 事業の運営方針

- (1) 事業所の職員は、利用者の心身の特性を踏まえて、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、居宅における入浴の援助を行い、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。
- (2) 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図りサービスの提供に努める。

#### 5. 訪問入浴の内容

- (1) 利用者の心身の状態や希望を踏まえ、訪問入浴車で居宅を訪問し、浴槽を搬入し入浴を介助する。また、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、必要に応じ器具備品の消毒を行う。
- (2) 訪問入浴及びその他介護や生活等に関する相談・助言を行う。

#### 6. 職員体制

(令和6年6月現在)

| 職種   | 常勤  | 非常勤 | 計         | 職務内容               |
|------|-----|-----|-----------|--------------------|
| 管理者  | 1名  |     | 1名        | 適切な事業運営が行われるよう管理する |
| 看護職員 | 5名  | 2名  | 7名(内1名兼務) | 状態観察等              |
| 介護職員 | 11名 | 0名  | 11名       | (介護予防)訪問入浴介護の提供    |

#### 7. 利用料

介護保険のサービスをご利用いただいた場合は、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合を基に、介護報酬の1割または2割、3割をご負担いただきます。

|                        | 基本料     | 利用料自己負担額 |        |        | 備考        |
|------------------------|---------|----------|--------|--------|-----------|
|                        |         | 1割負担     | 2割負担   | 3割負担   |           |
| 訪問入浴介護                 | 12,660円 | 1,266円   | 2,532円 | 3,798円 | 要介護1～要介護5 |
| 訪問入浴介護<br>(清拭・部分浴)     | 11,394円 | 1,139円   | 2,279円 | 3,418円 |           |
| 介護予防訪問入浴介護             | 8,560円  | 856円     | 1,712円 | 2,568円 | 要支援1～要支援2 |
| 介護予防訪問入浴<br>介護(清拭・部分浴) | 7,704円  | 770円     | 1,541円 | 2,311円 |           |

主治医の意見等により、介護職員3人(介護予防の場合2人)がサービス提供を行った場合上記利用料の95%を算定させていただきます。

#### ●各種加算等

|                |                                  |             |
|----------------|----------------------------------|-------------|
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) | 介護報酬総額の9.4%を算定                   | 要支援1～要介護5共通 |
| 初回加算 200単位/月   | 初回訪問時により算定                       |             |
| 看取り連携体制加算      | 64単位/回                           |             |
| 自費入浴サービス       | 入浴 12,660円/回<br>清拭・部分浴 11,394円/回 | 全額自己負担      |

#### ●キャンセル料等

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 当日、体調不良のため入浴を中止した場合      | 無料             |
| 当日、利用者都合・不在等のため入浴を中止した場合 | 利用予定サービス基本料の1割 |
| 通常のサービス実施地域外へ訪問          | 500円/回         |

## 8. 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は、ご家族、関係市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当事業者が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

## 9. その他

- (1) 利用者の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者のご負担となりますのでご了承願います。
- (2) ご利用料金については、原則口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願いしております。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用になられている口座をお申し出ください。
- (3) 緊急時の連絡先については『契約書』にご記入いただきます。サービス提供中に容態変化等があった場合は、救急車を依頼する、また、主治医等にご連絡させていただく等の対応をとらせていただきます。
- (4) 利用者へのサービス向上のため等を目的に、職員のスキルアップを図るべく社内外での研修にも力を入れております。その一環で、職員等の同行訪問をお願いする場合がございます。職員、実習生、研修生等の同行訪問を行う際は、事前にご相談させていただきますので、ご協力いただきますようお願い致します。

## 10. 当事業所の苦情等相談窓口

|      |   |
|------|---|
| 担当者  | 所長（管理者） 小山 剛  |
| 受付時間 | 月曜日～金曜日 9:00～17:00  |
| 連絡先  | 来所又は電話（023-615-8610）  |
| 対応   | 内容等の確認を行い適切な対応策を検討し対応するとともに記録する。<br>また、再発防止策を検討しサービス向上に努める。 |

## 11. 事業所以外の苦情相談窓口

| 相談先名称          | 電話番号         |
|----------------|--------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会 | 0237-87-8000 |
| 山形市役所          | 023-641-1212 |
| 上山市役所          | 023-672-1111 |
| 山辺町役場          | 023-667-1111 |
| 中山町役場          | 023-662-2111 |
| 天童市役所          | 023-654-1111 |
| 東根市役所          | 0237-42-1111 |
| 河北町役場          | 0237-73-2111 |
| 寒河江市役所         | 0237-86-2111 |

※市町村の組織改編等により部署名が変更になる場合があります。また、担当部署が変更になる場合があります。上記理由から、電話番号は全て市町村の代表電話番号を掲載させていただいております。

## 1 2. 虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

### ① 虐待防止に感ずる責任者を選定

|             |          |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 小山 剛 |
|-------------|----------|

- ② 虐待を防止するための従事者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

## 1 3. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

## 1 4. 看取り期に対する対応方針

- ① 在宅にて家族様が看取りを希望される場合、病院・訪問診療の医師・看護師・訪問看護ステーションとの連携を図りサービス提供に努める。
- ② 家族様・本人様の意向に沿いサービスを実施し、適宜、医療機関、ケアマネージャーに報告するものとする。
- ③ 同法人である「在宅リハビリ看護ステーションつばさ」と連携し、利用者の状態に変化があった場合は速やかに報告し指示にしたがう。利用者の状態により、日時変更や又は、清拭・中止の調整も行うものとする。

## 1 5. 同法人訪問看護ステーション

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 法人名   | 株式会社ユニバーサル山形                          |
| 事業所名  | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ                     |
| 管理者氏名 | 所長 中川 ひろみ                             |
| 事業所住所 | 山形市青田南6番13号                           |
| 連絡先   | TEL : 023-627-7011 FAX : 023-627-7012 |

## 1 6. 看取り期における説明

看取り期における訪問入浴サービス提供時、体調に変化がある場合は、家族様・ご本人様の意向に従い希望する関連機関(病院・訪問診療・訪問看護ステーション)と連携をとり、適切な指示のもと対応します。ご本人様・家族様の考えが第一優先されるように思いを傾聴させて頂く場合もございます。

### 17. 看取り期における職員の役割

- ① きめこまやかな入浴方法
- ② 身体的・精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- ③ 本人様・家族様と十分なコミュニケーションを取る
- ④ 看取りの状態観察、食事、水分摂取の把握、浮腫、尿量、排便等のチェックと記録
- ⑤ いつもと違う状態(呼吸・意識・顔色など)の時は訪問看護に連絡する(事前に訪問看護師に連絡する具体的な状態を確認しておく)
- ⑥ 定期的カンファレンス開催への参加

### 18. 看取り期におけるケアの取り組み

- ① 医師や看護師から適切な情報提供を貰い、本人による意思決定を基本とし、本人が意思表示が出来ない場合は信頼できる家族を踏まえサービスの導入を検討するものとする。
- ② 利用者の意思は変化するものであり、医療・ケアの方針は話し合いを繰り返しそのたびに検討し利用者・家族の納得できる環境を整えるものとする。
- ③ 病院カンファレンス・担当者会議での話合った内容は大事なプロセスであり、その都度記録に残すものとする。
- ④ 本人・家族の希望に沿ったケアが行えているか、精神的、社会的な援助も含めたケアを行うものとする。

### 19. 同意が必要なサービス

- 1・看取り期における訪問入浴サービスを利用することに同意(      する                  しない      )。

### 20. 緊急時における対応方法

サービス提供中に、利用者様に急変が生じた場合その他必要な場合は、契約書に記載して頂いた主治医に速やかに連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

# 訪問入浴契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下「利用者」という）と訪問入浴つばさ（以下「事業所」とします）は、訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護（以下「訪問入浴」という）の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

この契約期間は契約日から要介護又は要支援認定の有効期間の最後の日までとする。尚、利用者から契約期間の14日前まで契約終了の申し出がない場合は、自動更新とする。また、以後も同様とする。

## 第3条（訪問入浴の内容）

- 1 事業所は、利用者等の意向を尊重するとともに、居宅サービス計画書又は介護予防サービス計画等に沿ってサービスを提供する。
- 2 事業所は利用者から訪問入浴の内容について変更の申し出があった場合は、変更を拒む正当な理由が無い限り変更に応じるよう善処する。

## 第4条（訪問入浴の利用料）

- 1 利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。
- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算についての変更については改正内容を通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了解を得るものとする。
- 5 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業所は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第5条（サービス提供の記録）

- 1 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。
- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。

## 第6条 (契約の終了)

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者が第7条により契約を解除したとき。
- ③ 事業所が第8条により契約を解除したとき。
- ④ 利用者が当事業所のサービスを利用することができない介護施設等へ入所したとき。
- ⑤ 第10条に該当したとき (第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる)。

## 第7条 (利用者からの契約解除)

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第8条 (事業所からの契約解除等)

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日 (口座振替日) の翌月末日までに支払わないとき  
(例: 4/1~4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない)。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメントを含むハラスメントが確認され、訪問を継続することが困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業者からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難なとき。

## 第9条 (身元引受人兼連帯保証人)

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診 (入院・手術等) する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合のご遺体搬送等。

## 第10条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為。
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為。
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

第 11 条 (緊急時における連絡先)

緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |               |
|---------|--------|---------------|
| 主治医     | フリガナ   |               |
|         | 氏名     |               |
|         | 医療機関名称 |               |
|         | 所在地    |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |

第 12 条 (秘密保持)

- 1 事業所及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報の利用目的及び提供先等
  - ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等 (レセプト提出に関係する先)
  - ④ 併用し利用する介護・障がい福祉サービス事業所等、契約終了後に利用する各種事業所等
  - ⑤ 通学・通園並びに関係する教育機関等
  - ⑥ 会計事務所等

- ⑦ 金融機関（口座振替情報等の提供）
- ⑧ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
- ⑨ 賠償保険等に係る保険会社や関係先等への相談又は届け出等
- ⑩ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
- ⑪ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
- ⑫ サービスの質の向上を目的とした社内及び関連法人間での研修等
- ⑬ 各種学会での発表、各種研究、論文発表、社外での講師等（※1）
- ⑭ 利用者及び関係者から同意していただいた場合

※1 職員が行う学会発表、各種研究、論文発表等を行う際に、利用者に関する情報を利用させていただく際は、利用者を特定することができない情報として利用させていただきます。利用者を特定することができる情報（個人情報）として利用させていただく際は、改めて利用者の同意をいただいた上で利用させていただきます。

### 第 13 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

### 第 14 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

### 第 15 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

### 第 16 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を 2 部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自 1 部を保持する。

令和 年 月 日

**事業所** 住 所 山形市北町2丁目6番6号

名 称 訪問入浴つばさ

管理者職氏名 所長 小山 剛 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

**利用者** 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第12条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(訪入 202461)

訪問介護  
訪問型サービス(従前相当)

訪問介護つばさ

〒990-0821 山形市北町2丁目6番6号

TEL : 023-679-4117 FAX : 023-615-8611



## 重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| 事業所名       | 訪問介護つばさ                           |
| 所在地        | 山形市北町2丁目6番6号                      |
| 連絡先        | TEL：023-679-4117 FAX：023-615-8611 |
| 管理者職氏名     | 所長 小山剛（おやま たけし）                   |
| 介護保険指定番号   | 0670105022                        |
| 営業日・営業時間   | 年中無休 午前7時00分～午後8時00分              |
| 営業日・時間外連絡先 | 023-679-4117                      |
| サービス実施地域   | 山形市 山辺町 中山町 天童市 上山市               |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                      |
| 本社         | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                |
| 本社連絡先      | TEL：023-627-7011 FAX：023-674-0782 |
| 設立         | 平成15年8月13日                        |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種        | 人数                                      | 業務内容  |
|-----------|---|---|
| 管理者       | 常勤1名（兼務）                                | 事業所の業務管理全般  |
| サービス提供責任者 | 常勤1名以上<br>（内1名管理者兼務）                    | ・訪問介護計画及び訪問型サービス(従前相当)計画の作成及び説明等<br>・居宅介護支援事業所等との連携<br>・利用者の状態及び意向等の把握<br>・訪問介護員の管理、他 |
| 訪問介護員     | 常勤3名以上<br>（内1名管理者兼務）<br>非常勤職員は必要に応じ配置する | 訪問介護の提供   |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 介護保険法の理念に基づき、利用者様がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適正な訪問介護及び訪問型サービス（従前相当）を提供する   |
| 運営方針  | 要介護<br>利用者様の心身の特性を踏まえて、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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。また、関係機関等と連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。                             |
|       | 要支援<br>利用者様が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行う。また、関係機関等と連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。 |

### 4. サービスの内容

|      |   |
|------|---|
| 身体介護 | 食事介助、入浴介助、排泄介助、清拭、更衣介助、身体整容、体位変換、移動・移乗介助、服薬介助、起床・就寝介助、自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助、特段の専門的配慮をもって行う調理、その他必要な相談や援助、他 |
| 生活援助 | 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理、他   |

5. サービス利用料

(1) サービス利用料

| サービス区分等                                |                     | 利用料         | 利用料自己負担額 |        |         | 対象利用者様                                       |
|--|---------------------|-------------|----------|--------|---------|--|
|  |                     |             | 1割負担     | 2割負担   | 3割負担    |  |
| 身体介護                                   | 20分未満               | 1,630円      | 163円     | 326円   | 489円    | 要介護1～要介護5                                    |
|  | 20分以上 30分未満         | 2,440円      | 244円     | 488円   | 732円    |  |
|  | 30分以上 1時間未満         | 3,870円      | 387円     | 774円   | 1161円   |  |
|  | 1時間以上               | 5,670円      | 567円     | 1,134円 | 1701円   |  |
|  | 以降 30分増すごと          | 820円        | 82円      | 164円   | 246円    |  |
| 生活援助                                   | 20分以上 45分未満         | 1,790円      | 179円     | 358円   | 537円    |  |
|  | 45分以上               | 2,200円      | 220円     | 440円   | 660円    |  |
| 身体介護 20分以上に引き続いての生活援助                  | 20分 (25分増すごとに同額を加算) | 650円        | 65円      | 130円   | 195円    |  |
| 特定事業所加算 (I)                            |                     | 上記利用料+20%加算 |          |        |         |  |
| 2人による訪問                                |                     | 上記利用料×2     |          |        |         |  |
| 早朝訪問 (6:00-8:00)<br>夜間訪問 (18:00-22:00) |                     | 上記利用料+25%割増 |          |        |         |  |
| 深夜訪問 (22:00-6:00)                      |                     | 上記利用料+50%割増 |          |        |         |  |
| 緊急時訪問介護加算                              |                     | 1,000円      | 100円     | 200円   | 300円    |  |
| 訪問型サービス費<br>週1回程度利用/月額料金               |                     | 11,760円     | 1,176円   | 2,352円 | 3,528円  | 事業対象者及び要支援1～要支援2<br>(日割:390円/日の自己負担割合に応じた金額) |
| 訪問型サービス費<br>週2回程度利用/月額料金               |                     | 23,490円     | 2,349円   | 4,698円 | 7,047円  | 事業対象者及び要支援1～要支援2<br>(日割:770円/日の自己負担割合に応じた金額) |
| 訪問型サービス費<br>週2回程度を超える利用/月額料金           |                     | 37,270円     | 3,727円   | 7,454円 | 11,181円 | 要支援2相当<br>(日割:1,230円/日の自己負担割合に応じた金額)         |
| 初回加算                                   |                     | 2,000円      | 200円     | 400円   | 600円    |  |
| 介護職員等<br>処遇改善加算(I)                     |                     | 利用料の24.5%   |          |        |         | 事業対象者及び<br>要支援1～要介護5                         |

※各種加算の算定要件等は別途ご説明させていただきます。

(2) 交通費

通常のサービス実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には次の費用をご負担いただきます。事前にご説明させていただき、同意いただいた上で算定させていただきます。

- ① 自動車を利用した場合 1回 300円
- ② 公共交通機関を利用した場合 実費
- ③ 高速道路等の有料道路を利用した場合 実費

(3) 利用料・交通費等のお支払について

ご利用料金については、原則口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願いします。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用になられている口座をお申し出ください。

6. 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は、ご家族様、山形市、介護予防支援事業者、居宅介護支援事業者、その他必要な先に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当法人が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

7. 苦情相談窓口

(1) 当事業所

|          |   |
|----------|---|
| 担当者      | 管理者 小山 剛  |
| 連絡先・連絡方法 | 来所または電話（023-679-4117）                                   |
| 受付日時     | 月曜日～金曜日 9:00～17:00（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）                 |
| 対応等      | 内容等の確認を行い適切な対応策を検討し対応するとともに記録する。また、再発防止策を検討しサービス向上に努める。 |

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします

- ①苦情内容について事実関係を把握し、苦情内容を記録する。
- ②当該苦情の内容等についての確認を行い、問題点の整理及び当該苦情への適切な対応策を検討する。  
また、利用者等に早急に必要な対応を行い苦情解決を図る。
- ③事例検討会議を開催し、苦情再発防止策を検討・立案し、今後のサービス向上・苦情防止に役立てる。

(2) 当事業所以外

| 相談先名称             | 電話番号         |
|-------------------|--------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会    | 0237-87-8000 |
| 山形県福祉サービス運営適正化委員会 | 023-626-1755 |
| 山形市役所             | 023-641-1212 |
| 天童市役所             | 023-654-1111 |
| 上山市役所             | 023-672-1111 |
| 山辺町役場             | 023-667-1111 |
| 中山町役場             | 023-662-2111 |

※組織改編等により部署名が変更になる場合がありますので、電話番号は全て代表電話番号を記載させていただいております。

## 8. その他

- (1) 利用者様の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者様のご負担となりますのでご了承願います。
- (2) 緊急時の連絡先については『契約書』にご記入いただきます。サービス提供中に容態変化等があった場合は、救急車を依頼する、主治医等にご連絡させていただく等の対応をとらせていただきます。
- (3) 第三者評価の実施状況（有  無  ）
- (4) 職員等の同行訪問をご相談させていただく場合がございます。ご協力いただきますようお願い致します。

## 9. 虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定  
虐待防止に関する責任者 管理者・小山剛
- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置
- ⑥ サービス支援中に、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には、速やかに、これを市町村に通報します。

## 10. 身体拘束等原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむえない場合を除き、身体拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 11. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」)を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

### 12. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

### 13. 看取り期に対する対応方針

- ①在宅にて家族様が看取りを希望される場合、病院・訪問診療の医師・看護師・訪問看護ステーションとの連携を図りサービス提供に努める。
- ②提携訪問看護ステーションと24時間連絡出来る体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行う。
- ③家族様・本人様の意向に沿いサービスを実施し、適宜、医療機関、ケアマネージャーに報告するものとする。

#### 1.4. 提携訪問看護ステーション

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 法人名   | 株式会社ユニバーサル山形                          |
| 事業所名  | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ                     |
| 管理者氏名 | 所長 中川 ひろみ                             |
| 事業所住所 | 山形市青田南6番13号                           |
| 連絡先   | TEL : 023-627-7011 FAX : 023-627-7012 |

#### 1.5. 看取り期における説明

看取り期における訪問介護サービスの提供時、体調に変化がある場合は、家族様・ご本人様の意向に従い希望する関連機関(病院・訪問診療・訪問看護ステーション)と連携をとり、適切な指示のもと対応します。ご本人様・家族様の考えが第一優先されるように思いを傾聴させて頂く場合もございます。

#### 1.6. 看取り期における介護職員の役割

- ①きめ細やかな食事・排泄・清潔保持の提供
- ②身体的・精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- ③本人様・家族様と十分なコミュニケーションをとる
- ④看取りの状態観察、食事、水分摂取の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェックと記録
- ⑤いつもと違う状態(呼吸・意識・顔色など)の時は訪問看護師に連絡する(事前に訪問看護師に連絡する具体的な状態を確認しておく)
- ⑥定期的カンファレンス開催への参加

#### 1.7. 同意が必要なサービス

看取り期における訪問介護サービスを利用することに同意を得るものとします。

#### 1.8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に、利用者様に病状が急変が生じた場合その他必要な場合は、契約書に記載して頂いた主治医に速やかに連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

# 契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下「利用者」という。）と訪問介護つばさ（以下「事業所」という。）は、訪問介護及び訪問型サービス(従前相当)（以下「訪問介護」という。）の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

この契約期間は契約日から要介護又は要支援認定の有効期間の最後の日までとする。尚、利用者から契約期間の14日前まで契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新する。また、以後も同様とする。

## 第3条（訪問介護の内容）

事業所は、利用者等の意向を尊重するとともに、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画等に沿って、訪問介護計画を作成し、利用者及びその家族に説明を行う。

- 2 事業所は訪問介護計画に基づきサービスを提供する。
- 3 事業所は利用者から訪問介護の内容について変更の申し出があった場合は、変更を拒む正当な理由が無い限り変更に応じるよう善処する。

## 第4条（訪問介護の利用料）

利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算の変更については変更内容を通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了承を得る。
- 5 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業所は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第5条（サービス提供の記録）

事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。

## 第6条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者が第7条により契約を解除したとき。
- ③ 事業所が第8条により契約を解除したとき。
- ④ 利用者が当事業所のサービスを利用することができない介護施設等へ入所したとき。
- ⑤ 第10条に該当したとき（第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。

## 第7条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第8条（事業所からの契約解除等）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき  
（例：4/1～4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない）。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメントを含むハラスメントが確認され、訪問を継続することが困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業所からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難と判断したとき。

## 第9条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人兼連帯保証人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、重要事項説明書並びに本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して保証債務を履行する。
- 3 身元保証人兼連帯保証人の保証限度額は20万円とする。
- 4 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容に

ついて通知する。

- 5 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 6 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の事後手続き等。

#### 第10条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下「利用者及び関係者」という。）が次の各号に該当する方（以下「反社会的勢力」という。）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為。
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為。
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び関係者はその損害を賠償するものとする。

## 第 11 条 (緊急時における連絡先)

緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |               |
|---------|--------|---------------|
| 主治医     | フリガナ   |               |
|         | 氏名     |               |
|         | 医療機関名称 |               |
|         | 所在地    |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |

## 第 12 条 (秘密保持)

- 1 法人及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業者は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報、下記の目的の範囲内で利用します。その他利用が必要な場合は別途同意を得ます。
  - ① 緊急時や事故発生時等の対応において必要な場合
  - ② サービス担当者会議等において、介護支援専門員や他サービスの担当者との情報共有が必要な場合

- ③ 請求事務執行時に必要な場合
- ④ 他のサービス事業所等と連絡調整が必要な場合
- ⑤ 実習生等の受入時に、教育・指導に必要な場合
- ⑥ サービスの質の向上を目的とした社内外での研修及び各種学会発表等に必要な場合

※情報共有先・提供先の例

医療機関、調剤薬局、警察署、消防署、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、併用するサービス提供事業所等、国保連等の審査支払機関、顧問会計事務所、金融機関（利用料口振）等。

#### 第 13 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

#### 第 14 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 15 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 16 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 住 所 山形市北町二丁目6番6号

名 称 訪問介護つばさ

管理者職氏名 所長 小山 剛 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第12条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(訪介 20250201)

居宅介護・重度訪問介護・同行援護  
重要事項説明書 兼 契約書

訪問介護つばさ

〒990 - 0821 山形市北町2丁目6番6号

TEL : 023-679-4117 FAX : 023-615-8611



## 重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| 事業所名       | 訪問介護つばさ                           |
| 所在地        | 山形市北町2丁目6番6号                      |
| 連絡先        | TEL：023-679-4117 FAX：023-615-8611 |
| 管理者職氏名     | 所長 小山 剛（おやま たけし）                  |
| 指定事業者番号    | 0610101164                        |
| 営業日・営業時間   | 年中無休 午前7時00分～午後8時00分              |
| 営業日・時間外連絡先 | 023-679-4117                      |
| サービス実施地域   | 山形市 天童市 上山市 山辺町 中山町               |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                      |
| 本社         | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                |
| 本社連絡先      | TEL：023-627-7011 FAX：023-674-0782 |
| 設立         | 平成15年8月13日                        |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種        | 人数                                      | 業務内容  |
|-----------|---|---|
| 管理者       | 常勤1名（兼務）                                | 事業所の業務管理全般  |
| サービス提供責任者 | 常勤1名以上<br>（内1名管理者兼務）                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護計画及び重度訪問介護計画並びに同行援護計画（以下「居宅介護計画等」という）の作成及び説明等</li> <li>・他サービス事業者との連携</li> <li>・利用者の状態及び意向等の把握</li> <li>・従業員の管理、他</li> </ul> |
| 従業員       | 常勤3名以上<br>（内1名管理者兼務）<br>非常勤職員は必要に応じ配置する | 居宅介護計画等に基づくサービスの提供  |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 株式会社ユニバーサル山形が開設する訪問介護つばさ（以下「事業所」という。）が行う指定障がい福祉サービス事業の居宅介護および重度訪問介護、並びに同行援護（以下「指定居宅介護等」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、事業所の従業員が、支給決定を受けた障がい者又は障がい児（以下「利用者」という。）に対し、適正な指定居宅介護等を提供することを目的とする。 |
| 運営方針  | ① 事業所は、利用者様が居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活などに関する相談及びその助言並びにその他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとする。   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>② 指定居宅介護等の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>③ 指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の障がい福祉サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>④ 事業の実施にあたっては、前三項の他、関係法令等を遵守する。</p> |
|--|--|

#### 4. サービスの内容

| サービス区分と種類             |         | サービスの内容   |
|-----------------------|---------|---|
| 居宅介護計画等の作成            |         | 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた居宅介護計画等を作成し、必要に応じて見直しを行います。  |
| 身体介護                  | 食事介助    | 食事の介助を行います。   |
|                       | 排せつ介助   | 排せつの介助、おむつ交換を行います。  |
|                       | 入浴介助・清拭 | 衣服着脱、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。   |
|                       | その他     | 日常生活を営むために必要な身体の介護を行います。<br>※医療行為は行いません。  |
| 家事援助                  | 調理      | 利用者の食事の用意を行います。   |
|                       | 洗濯      | 利用者の衣類等の洗濯を行います。  |
|                       | 掃除      | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。  |
|                       | その他     | 日常生活を営むために必要な家事の援助を行います。<br>※預貯金の引き出しや預け入れは行いません。<br>（預貯金通帳・カードはお預かりできません）。<br>※利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭などの敷地の掃除は行いません。 |
| 通院等介助                 |         | 通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動（公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動などの介助又は<br>通院先での受診などの手続き、移動等の介助を行います。            |
| 重度訪問介護                |         | 重度の肢体不自由者で常時介護を要する障がい者に対して、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護、その他厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与する。                                   |
| 同行援護                  |         | 移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援並びに必要な移動の援護を行います。   |
| その他生活等に関する相談や助言を行います。 |         |   |

5. サービス利用料

(1) サービス利用料

【居宅介護】

| サービス区分                 |                   | 利用料    | 自己負担額                        |
|------------------------|-------------------|--------|------------------------------|
| 身体介護                   | 30分未満             | 2,560円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上1時間未満        | 4,040円 |                              |
|                        | 1時間以上1.5時間未満      | 5,870円 |                              |
|                        | 1.5時間以上2時間未満      | 6,690円 |                              |
|                        | 2時間以上2.5時間未満      | 7,540円 |                              |
|                        | 2.5時間以上3時間未満      | 8,370円 |                              |
|                        | 3時間以上             | 9,210円 |                              |
|                        | 3時間以上 30分増すごとに    | +830円  |                              |
| 通院等介助（身体介護を伴う場合）       | 30分未満             | 2,560円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上1時間未満        | 4,040円 |                              |
|                        | 1時間以上1.5時間未満      | 5,870円 |                              |
|                        | 1.5時間以上2時間未満      | 6,690円 |                              |
|                        | 2時間以上2.5時間未満      | 7,540円 |                              |
|                        | 2.5時間以上3時間未満      | 8,370円 |                              |
|                        | 3時間以上             | 9,210円 |                              |
|                        | 3時間以上 30分増すごとに    | +830円  |                              |
| 家事援助                   | 30分未満             | 1,060円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上45分未満        | 1,530円 |                              |
|                        | 45分以上1時間未満        | 1,970円 |                              |
|                        | 1時間以上1時間15分未満     | 2,390円 |                              |
|                        | 1時間15分以上1時間30分未満  | 2,750円 |                              |
|                        | 1時間30分以上          | 3,110円 |                              |
|                        | 1時間30分以上 15分増すごとに | +350円  |                              |
| 通院等介助<br>（身体介護を伴わない場合） | 30分未満             | 1,060円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上1時間未満        | 1,970円 |                              |
|                        | 1時間以上1時間30分未満     | 2,750円 |                              |
|                        | 1時間30分以上          | 3,450円 |                              |
|                        | 1時間30分以上 30分増すごとに | +690円  |                              |
| 2人による訪問                | 上記利用料×2           |        |                              |
| 早朝訪問（6:00-8:00）        | 上記利用料+25%割増       |        |                              |
| 夜間訪問（18:00-22:00）      | 上記利用料+25%割増       |        |                              |
| 深夜訪問（22:00-6:00）       | 上記利用料+50%割増       |        |                              |
| 初回加算                   | 2,000円            |        |                              |
| 緊急時対応加算（月2回を限度）        | 1,000円            |        |                              |

|                            |            |  |
|----------------------------|------------|--|
| 利用者負担上限額管理加算<br>(月 1 回を限度) | 1500 円     |  |
| 喀痰吸引等支援体制加算                | 1000 円/日   |  |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)         | 利用料の 40.2% |  |

【重度訪問介護】

|  |                         |         |                                |
|--|-------------------------|---------|--------------------------------|
| 基本額                                    | 1 時間未満                  | 1,860 円 | 費用の一分割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|  | 1 時間以上 1.5 時間未満         | 2,770 円 |                                |
|  | 1.5 時間以上 2 時間未満         | 3,690 円 |                                |
|  | 2 時間以上 2.5 時間未満         | 4,610 円 |                                |
|  | 2.5 時間以上 3 時間未満         | 5,530 円 |                                |
|  | 3 時間以上 3.5 時間未満         | 6,440 円 |                                |
|  | 3.5 時間以上 4 時間未満         | 7,360 円 |                                |
|  | 4 時間以上 (8 時間未満まで)       | 8,210 円 |                                |
|  | 30 分増すごとに<br>(8 時間未満まで) | +850 円  |                                |
|  | (以降別記)                  |         |                                |
| 移動介護加算                                 | 1 時間未満                  | 1,000 円 |                                |
|  | 1 時間以上 1.5 時間未満         | 1,250 円 |                                |
|  | 1.5 時間以上 2 時間未満         | 1,500 円 |                                |
|  | 2 時間以上 2.5 時間未満         | 1,750 円 |                                |
|  | 2.5 時間以上 3 時間未満         | 2,000 円 |                                |
|  | 3 時間以上                  | 2,500 円 |                                |
| 2 人による訪問                               | 上記利用料×2                 |         |                                |
| 早朝訪問 (6:00-8:00)<br>夜間訪問 (18:00-22:00) | 上記基本額+25%割増             |         |                                |
| 深夜訪問 (22:00-6:00)                      | 上記基本額+50%割増             |         |                                |
| 初回加算                                   | 2,000 円                 |         |                                |
| 緊急時対応加算 (月 2 回を限度)                     | 1,000 円                 |         |                                |
| 利用者負担上限額管理加算<br>(月 1 回を限度)             | 1,500 円                 |         |                                |
| 喀痰吸引等支援体制加算                            | 1000 円/日                |         |                                |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)                     | 利用料の 32.8%              |         |                                |

【同行援護】

|                                      |                |        |                              |
|--------------------------------------|----------------|--------|------------------------------|
| 基本額                                  | 30分未満          | 1,910円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                                      | 30分以上1時間未満     | 3,020円 |                              |
|                                      | 1時間以上1.5時間未満   | 4,360円 |                              |
|                                      | 1.5時間以上2時間未満   | 5,010円 |                              |
|                                      | 2時間以上2.5時間未満   | 5,660円 |                              |
|                                      | 2.5時間以上3時間未満   | 6,320円 |                              |
|                                      | 3時間以上          | 6,970円 |                              |
|                                      | 3時間以上 30分増すごとに | +660円  |                              |
| 2人による訪問                              | 上記利用料×2        |        |                              |
| 早朝訪問（6:00-8:00）<br>夜間訪問（18:00-22:00） | 上記基本額+25%割増    |        |                              |
| 深夜訪問（22:00-6:00）                     | 上記基本額+50%割増    |        |                              |
| 障害支援区分3に該当する方                        | 上記基本額+20%      |        |                              |
| 障害支援区分4以上に該当する方                      | 上記基本額+40%      |        |                              |
| 特別地域加算                               | 上記基本額+15%      |        |                              |
| 初回加算                                 | 2,000円         |        |                              |
| 緊急時対応加算（月2回を限度）                      | 1,000円         |        |                              |
| 利用者負担上限額管理加算<br>（月1回を限度）             | 1,500円         |        |                              |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）                    | 利用料の40.2%      |        |                              |

(2) 交通費

通常のサービス実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には次の費用をご負担いただきます。事前にご説明させていただき、同意いただいた上で算定させていただきます。

- ① 自動車を利用した場合 1回 300円
- ② 公共交通機関を利用した場合 実費
- ③ 高速道路等の有料道路を利用した場合 実費

(3) その他の費用

- ① 移動支援の提供に際して発生する交通費は利用者様負担とさせていただきます。但し、待ち合わせ場所まで、並びに終了場所からの移動に関する交通費は通常のサービス実施地域内の場合で自動車利用の場合は事業所負担とさせていただきます。
- ② 食事時間にかかる場合の職員の飲食代は職員の負担とさせていただきますが、会食等の飲食を目的とする場所で支援を必要とする場合、その他飲食料品持ち込み不可の場所、持参することが困難な場合等は利用者様負担とさせていただきます。
- ③ 入場料等を必要とする場所で支援を必要とする場合の費用は利用者様負担とさせていただきます。
- ④ その他移動支援の提供に際し、費用が発生する場合は実費をご負担いただきます。
- ⑤ 利用者様都合でキャンセルする際は、事業所の実費負担が発生する場合（通常のサービス実施地域外の自動車利用の場合の交通費含む）は実費をご負担いただきます。キャンセルの連絡はお早めにお問い合わせください。

#### (4) 利用料・交通費等のお支払について

ご利用料金については、原則口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願いしております。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用になられている口座をお申し出ください。

#### 6. 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は、ご家族様、市町村、山形市、その他必要な先に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当法人が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

#### 7. 苦情相談窓口

##### (1) 当事業所

|          |   |
|----------|---|
| 担当者      | 管理者 小山 剛  |
| 連絡先・連絡方法 | 来所または電話（023-679-4117）                                   |
| 受付日時     | 月曜日～金曜日 9:00～17:00（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）                 |
| 対応等      | 内容等の確認を行い適切な対応策を検討し対応するとともに記録する。また、再発防止策を検討しサービス向上に努める。 |

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします

- ①苦情内容について事実関係雄把握し、苦情内容を記録する。
- ②当該苦情の内容等についての確認を行い、問題点の整理及び当該苦情への適切な対応策を検討する。  
また、利用者等に早急に必要な対応を行い苦情解決を図る。
- ③事例検討会議を開催し、苦情再発防止策を検討・立案し、今後のサービス向上・苦情防止に役立てる。

##### (2) 当事業所以外

| 相談先名称              | 電話番号         |
|--------------------|--------------|
| 山形県福祉サービス運営適正化委員会  | 023-626-1755 |
| 山形市役所              | 023-641-1212 |
| 利用者の受給者証を発行している市町村 |              |

※組織改編等により部署名が変更になる場合がありますので、電話番号は全て代表電話番号を記載させていただきます。

#### 8. その他

- (1) 利用者様の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者様のご負担となりますのでご了承願います。
- (2) 緊急時の連絡先については『契約書』にご記入いただきます。サービス提供中に容態変化等があった場合は、救急車を依頼する、主治医等にご連絡させていただく等の対応をとらせていただきます。
- (3) 第三者評価の実施状況（有  無  ）
- (4) 職員等の同行訪問をご相談させていただく場合がございます。ご協力いただきますようお願い致します。

## 9. 虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

### ① 虐待防止に関する責任者を選定

虐待防止に関する責任者 管理者・小山剛

- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置
- ⑥ サービス支援中に、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には、速やかに、これを市町村へ通報します。

## 10. 身体拘束等原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむえない場合を除き、身体拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 11. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」)を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

### 12. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

# 契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下「利用者」という。）と株式会社ユニバーサル山形（以下「事業者」という。）は、訪問介護つばさ（以下「事業所」という。）が行う、居宅介護、重度訪問介護、同行援護（以下「居宅介護等」という。）の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業者は関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

この契約期間は契約日から利用者の居宅介護等サービス支給期間満了日までとする。尚、利用者から契約期間の14日前まで契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新する。また、以後も同様とする。

## 第3条（提供するサービスの内容）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した居宅介護計画及び重度訪問介護計画並びに同行援護計画（以下「居宅介護計画等」という。）を作成し、利用者及びその家族に説明を行う。

- 2 事業者は居宅介護計画等に基づきサービスを提供する。
- 3 事業者は利用者から提供するサービスの内容について変更の申し出があった場合は、変更を拒む正当な理由が無い限り変更に応じるよう善処する。

## 第4条（居宅介護等の利用料）

利用者は、事業者に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という）に基づく介護給付費は、事業者が市町村から代理して受領する（以下「法定代理受領サービス」という）。但し、法定代理受領を行わない場合は厚生労働大臣が定める基準額を支払うものとする。（自己負担分を除く金額は市町村から払い戻されます。）
- 3 障害者総合支援法等の関係法令の改正に伴う報酬等の変更及び報酬上の各種加算の変更については変更内容を説明し、了承を得る。
- 4 事業者が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了承を得る。
- 5 事業者は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業者は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第5条（サービス提供の記録）

事業者は、利用者に対する居宅介護等サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。

## 第6条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者が第7条により契約を解除したとき。
- ③ 事業者が第8条により契約を解除したとき。
- ④ 利用者が当事業者のサービスを利用することができない施設等へ入所したとき。
- ⑤ 第10条に該当したとき（第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。

## 第7条（利用者からの契約解除）

利用者は事業者に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第8条（事業所からの契約解除等）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業者は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき  
（例：4/1～4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない）。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメントを含むハラスメントが確認され、訪問を継続することが困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・死亡
  - ・判断能力が欠如した状態
  - ・保証能力が欠如した状態
  - ・事業所からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難と判断したとき。

## 第9条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人兼連帯保証人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、重要事項説明書並びに本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して保証債務を履行する。
- 3 身元保証人兼連帯保証人の保証限度額は20万円とする。
- 4 障害者総合支援法等の法令の改正に伴う報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業者は改正の内容

について通知する。

- 5 事業者が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 6 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の事後手続き等。

#### 第10条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下「利用者及び関係者」という。）が次の各号に該当する方（以下「反社会的勢力」という。）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業者等の業務を妨害する行為。
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為。
- 4 事業者が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業者は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業者に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び関係者はその損害を賠償するものとする。

## 第 11 条 (緊急時における連絡先)

緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |               |
|---------|--------|---------------|
| 主治医     | フリガナ   |               |
|         | 氏名     |               |
|         | 医療機関名称 |               |
|         | 所在地    |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |

## 第 12 条 (秘密保持)

- 1 法人及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業者は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報、下記の目的の範囲内で利用します。その他利用が必要な場合は別途同意を得ます。
  - ① 緊急時や事故発生時等の対応において必要な場合
  - ② ケア会議等において、他サービスの担当者等との情報共有が必要な場合
  - ③ 請求事務執行時に必要な場合

- ④ 他のサービス事業所等と連絡調整が必要な場合
- ⑤ 実習生等の受入時に、教育・指導が必要な場合
- ⑥ サービスの質の向上を目的とした社内外での研修及び各種学会発表等に必要な場合

※情報共有先・提供先の例

医療機関、調剤薬局、警察署、消防署、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、併用するサービス提供事業所等、国保連等の審査支払機関、顧問会計事務所、金融機関（利用料口振）等。

#### 第 13 条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

#### 第 14 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業者に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び山形県福祉サービス運営適正化委員会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業者はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 15 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 16 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業者は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 名称 訪問介護つばさ

管理者 所長 小山 剛 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第12条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(訪 20250201)

移動支援(個別支援)  
重要事項説明書 兼 契約書

訪問介護つばさ

〒990-0821 山形市北町2丁目6番6号

TEL : 023-679-4117 FAX : 023-615-8611

## 重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| 事業所名       | 訪問介護つばさ                           |
| 所在地        | 山形市北町2丁目6番6号                      |
| 連絡先        | TEL：023-679-4117 FAX：023-615-8611 |
| 管理者職氏名     | 所長 小山 剛（おやま たけし）                  |
| 指定事業者番号    | 0610101164                        |
| 営業日・営業時間   | 年中無休 午前7時00分～午後8時00分              |
| 営業日・時間外連絡先 | 023-679-4177                      |
| サービス実施地域   | 山形市                               |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                      |
| 本社         | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                |
| 本社連絡先      | TEL：023-627-7011 FAX：023-674-0782 |
| 設立         | 平成15年8月13日                        |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種        | 人数  | 業務内容  |
|-----------|---|---|
| 管理者       | 常勤1名（兼務）                                  | 事業所の業務管理全般  |
| サービス提供責任者 | 常勤1名以上<br>（内1名管理者兼務）                      | ・移動支援計画の作成及び説明等<br>・他サービス事業者との連携<br>・利用者の状態及び意向等の把握<br>・職員の管理、他 |
| 従業者       | 常勤兼務3名以上<br>（内1名管理者兼務）<br>非常勤職員は必要に応じ配置する | 移動支援計画に基づくサービスの提供   |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 利用者に対し適正な移動支援を提供する。  |
| 運営方針  | ① 事業所の職員は、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、外出時における移動中の介護を適切かつ効果的に行う。<br>② 事業所の職員は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って移動支援の提供を行う。<br>③ 事業の実施に当たっては、地域や家庭との結び付きを重視し、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービス機関との連携に努める。 |

#### 4. 移動支援のサービスの内容

|          |   |
|----------|---|
| 利用可能な外出  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通所施設等社会福祉施設への通所（小規模作業所等への通所を含む）</li> <li>・医療機関への通院（原則中学生以上）</li> <li>・行政機関での手続き（障害者のみ）</li> <li>・郵便局・金融機関での手続き（障害者のみ）</li> <li>・食料品など日用品の買物（障害者のみ）</li> <li>・理美容院の利用</li> <li>・小学校、中学校、高等学校などへの通学</li> <li>・学童保育所、放課後等デイサービス等への通所</li> <li>・その他冠婚葬祭などの社会生活上必要不可欠な外出（障害者のみ）</li> <li>・余暇活動などの社会参加を目的とする外出</li> </ul> |
| 利用できない外出 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通勤、営業活動などの経済活動のための外出</li> <li>・ギャンブルなど社会通念上適当でない外出</li> <li>・原則として1日を超える外出</li> <li>・職員又は利用者が車の運転を行う外出</li> <li>・1回の外出について、移動時間が20分未満の外出</li> </ul>   |

#### 5. サービス利用料

##### (1) サービス利用料

| 基準単価                         |            |             |
|------------------------------|------------|-------------|
| 提供時間                         | 身体介護を伴う場合  | 身体介護を伴わない場合 |
| 30分未満                        | 2,490円     | 1,020円      |
| 1時間                          | 3,930円     | 1,910円      |
| 1時間30分                       | 5,710円     | 2,680円      |
| 2時間                          | 6,520円     | 3,360円      |
| 2時間30分                       | 7,340円     | 4,040円      |
| 3時間                          | 8,150円     | 4,720円      |
| 3時間30分                       | 8,960円     | 5,400円      |
| 4時間                          | 9,770円     | 6,080円      |
| 4時間30分                       | 10,580円    | 6,760円      |
| 5時間                          | 11,390円    | 7,440円      |
| 5時間30分                       | 12,200円    | 8,120円      |
| 6時間                          | 13,010円    | 8,800円      |
| 6時間30分                       | 13,820円    | 9,480円      |
| 7時間                          | 14,630円    | 10,160円     |
| 7時間30分                       | 15,440円    | 10,840円     |
| 8時間                          | 16,250円    | 11,520円     |
| 加算                           |            |             |
| 2人によるサービス提供                  | 基準単価×2     |             |
| 早朝（6:00-8:00）夜間（18:00-22:00） | 基準単価の25%割増 |             |
| 深夜（22:00-6:00）               | 基準単価の50%割増 |             |

(2) 交通費

通常のサービス提供実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には次の費用をご負担いただきます。

- ① 自動車を利用した場合 実施地域を超えた地点から 30 円/km  
(1 回あたりの最低負担額 300 円)
- ② 公共交通機関を利用した場合 実費
- ③ 高速道路等の有料道路を利用した場合 実費

(3) その他の費用

- ① 移動支援の提供に際して発生する交通費は利用者様負担とさせていただきます。  
但し、待ち合わせ場所まで、並びに終了場所からの移動に関する交通費は通常の実施地域内の場合で自動車利用の場合は事業所負担とさせていただきます。
- ② 食事時間にかかる場合の職員の飲食代は職員の負担とさせていただきますが、会食等の飲食を目的とする場所で支援を必要とする場合、その他飲食料品持ち込み不可の場所、持参することが困難な場合等は利用者様負担とさせていただきます。
- ③ 入場料等を必要とする場所で支援を必要とする場合の費用は利用者様負担とさせていただきます。
- ④ その他移動支援の提供に際し、費用が発生する場合は実費をご負担いただきます。
- ⑤ 利用者様都合でキャンセルする際は、事業所の実費負担が発生する場合（通常の実施地域外の自動車利用の場合の交通費含む）は実費をご負担いただきます。キャンセルの連絡はお早めをお願い致します。

(4) 利用料・交通費等のお支払について

ご利用料金については、原則口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願いします。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用になられている口座をお申し出ください。

6. 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は、ご家族様、山形市、その他必要な先に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当法人が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

7. 苦情相談窓口

(1) 当事業所

|          |   |
|----------|---|
| 担当者      | 管理者 小山 剛  |
| 連絡先・連絡方法 | 来所または電話 (023-679-4117)                                  |
| 受付日時     | 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (土・日・祝日・12/31～1/3 を除く)               |
| 対応等      | 内容等の確認を行い適切な対応策を検討し対応するとともに記録する。また、再発防止策を検討しサービス向上に努める。 |

(2) 当事業所以外

| 相談先名称             | 電話番号         |
|-------------------|--------------|
| 山形県福祉サービス運営適正化委員会 | 023-626-1755 |
| 山形市役所             | 023-641-1212 |

※組織改編等により部署名が変更になる場合がありますので、電話番号は全て代表電話番号を記載させていただきます。

## 8. その他

- (1) 利用者様の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者様のご負担となりますのでご了承ください。
- (2) 緊急時の連絡先については『契約書』にご記入いただきます。サービス提供中に容態変化等があった場合は、救急車を依頼する、主治医等にご連絡させていただく等の対応をとらせていただきます。
- (3) 第三者評価の実施状況（有  無 ）
- (4) 職員等の同行訪問をご相談させていただく場合がございます。ご協力いただきますようお願い致します。

# 契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下「利用者」という。）と株式会社ユニバーサル山形（以下「事業者」という。）は、訪問介護つばさ（以下「事業所」という。）が行う移動支援の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

この契約期間は契約日から利用者の支給決定期日までとする。尚、利用者から契約期間の14日前まで契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新する。また、以後も同様とする。

## 第3条（提供するサービスの内容）

事業所は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、移動支援計画を作成し、利用者及びその家族に説明を行う。

- 2 事業所は移動支援計画に基づきサービスを提供する。
- 3 事業所は利用者から提供するサービスの内容について変更の申し出があった場合は、変更を拒む正当な理由が無い限り変更に応じるよう善処する。

## 第4条（居宅介護等の利用料）

利用者は、事業者に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 関係法令等の改正に伴う報酬等の変更及び報酬上の各種加算の変更については変更内容を説明し、了承を得る。
- 3 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了承を得る。
- 4 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 5 事業所は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第5条（サービス提供の記録）

事業者は、利用者に対する居宅介護等サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。

## 第6条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者が第7条により契約を解除したとき。
- ③ 事業者が第8条により契約を解除したとき。
- ④ 利用者が当事業者のサービスを利用することができない施設等へ入所したとき。
- ⑤ 第10条に該当したとき（第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。

## 第7条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第8条（事業所からの契約解除等）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき  
（例：4/1～4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない）。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメントを含むハラスメントが確認され、支援を継続することが困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業所からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難と判断したとき。

## 第9条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人兼連帯保証人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、重要事項説明書並びに本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と同様連帯して保証債務を履行する。
- 3 身元保証人兼連帯保証人の保証限度額は10万円とする。
- 4 法令の改正に伴う報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業者は改正の内容について通知する。
- 5 事業者が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 6 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② その他サービス提供中に体調が急変し、家族等の対応が必要な場合の対応。

## 第10条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下「利用者及び関係者」という。）が次の各号に該当する方（以下「反社会的勢力」という。）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
  
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
  
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業者等の業務を妨害する行為。
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為。
  
- 4 事業者が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業者は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業者が損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び関係者はその損害を賠償するものとする。

## 第 11 条 (緊急時における連絡先)

緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |               |
|---------|--------|---------------|
| 主治医     | フリガナ   |               |
|         | 氏名     |               |
|         | 医療機関名称 |               |
|         | 所在地    |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |

## 第 12 条 (秘密保持)

- 1 法人及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業者は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報、下記の目的の範囲内で利用します。その他利用が必要な場合は別途同意を得ます。
  - ① 緊急時や事故発生時等の対応において必要な場合
  - ② ケア会議等において、他サービスの担当者等との情報共有が必要な場合
  - ③ 請求事務執行時に必要な場合

- ④ 他のサービス事業所等と連絡調整が必要な場合
- ⑤ 実習生等の受入時に、教育・指導が必要な場合
- ⑥ サービスの質の向上を目的とした社内外での研修及び各種学会発表等に必要な場合

※情報共有先・提供先の例

医療機関、調剤薬局、警察署、消防署、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、併用するサービス提供事業所等、国保連等の審査支払機関、顧問会計事務所、金融機関（利用料口振）等。

#### 第 13 条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

#### 第 14 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業者に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び山形県福祉サービス運営適正化委員会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業者はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 15 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 16 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業者は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 名称 訪問介護つばさ

管理者 所長 小山 剛 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第12条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(移 20250201)

福祉用具貸与サービスのご案内(重要事項説明書)  
福祉用具貸与契約書

福祉用具つばさ

# 福祉用具貸与サービスのご案内（重要事項説明書）

【 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与共通 】

## 1. 事業所概要

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| 事業所名(事業所番号) | 福祉用具つばさ (0670104827)             |
| 管理者職氏名      | 所長 岡崎 哲也                         |
| 所在地         | 山形市北町二丁目6番6号                     |
| TEL / FAX   | 023-615-8610 / 023-615-8611      |
| 営業日・営業時間    | 月曜日～土曜日(12/31～1/3を除く) 8:30～17:30 |
| 通常のサービス実施地域 | 山形市・上市市・山辺町・中山町・天童市・東根市・河北町・寒河江市 |

## 2. 法人概要

|           |  |
|-----------|--|
| 法人名       | 株式会社ユニバーサル山形   |
| 代表者       | 代表取締役 土屋 和彦  |
| 本社        | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階   |
| 設立 / 資本金  | 設立：平成15年8月13日 / 資本金：1,000万円  |
| TEL / FAX | TEL：023-627-7011 / FAX：023-674-0782  |
| 事業        | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ北町サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ cocoro<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ sora<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ米沢サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ天童サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台<br>居宅介護支援事業所つばさ<br>居宅介護支援事業所つばさ天童<br>居宅介護支援事業所つばさ南仙台<br>訪問入浴つばさ<br>訪問介護つばさ<br>福祉用具つばさ<br>グループホームつばさ栄町<br>グループホームつばさ原町<br>グループホームつばさ金井<br>小規模多機能つばさ原町<br>小規模多機能つばさ桜田<br>住宅型有料老人ホームつばさ桜田 |

## 3. 事業の目的

株式会社ユニバーサル山形(以下「事業者」という。)が運営する福祉用具つばさ(以下「事業所」という。)が行う福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与(以下「事業」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、事業の円滑な管理運営を図るとともに、利用者の意思及び人権を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスを提供することを目的とする。

## 4. 事業の運営方針

- (1) 利用者が可能な限り居宅において、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、要介護者等の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、日常生活上の便宜を図り、その機能訓練等に資するとともに、利用者を介護する者の負担軽減を図る。
- (2) 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図りサービスの提供に努める。

## 5. 福祉用具貸与の内容

- (1) 利用者の身体状況、利用者の希望、その置かれている環境を踏まえ、福祉用具貸与計画を作成する。
- (2) サービスの提供にあたっては、福祉用具貸与計画に基づき選定し、福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供するとともに、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し点検を行う。また、必要時は福祉用具の調整、修理等を行う。
- (3) サービスの提供にあたっては、居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じる。

## 6. 職員体制

(令和2年11月現在)

| 職種        | 常勤 | 非常勤 | 計         | 職務内容                              |
|-----------|----|-----|-----------|-----------------------------------|
| 管理者       | 1名 |     | 1名        | 適切な事業運営が行われるよう管理する                |
| 福祉用具専門相談員 | 3名 | 0名  | 3名(内1名兼務) | 福祉用具の選定援助、取付け、調整及び福祉用具貸与計画の作成等を行う |

## 7. 料金・取扱品目・商品等

別紙レンタル料金表のとおり。

## 8. 事故発生時の対応

レンタル商品ご使用中に事故が発生した場合は、ご家族様、関係市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、事業者が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

## 9. その他

- (1) レンタル料金について、開始月および最終月は原則として納品時および引き取り時に現金にてお支払いいただき、次月以降は口座振替(月末締め、翌26日口座振替)にてお支払いをお願い致します。口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用されている口座をお申し出ください。
- (2) 職員のスキルアップを図るべく社内外での研修にも力を入れております。その一環で、職員の同行訪問をお願いする場合がございます。同行訪問を行う際は、事前にご相談させていただきますので、ご協力くださいますようお願い致します。

## 10. 当事業所の苦情等相談窓口

|      |   |
|------|---|
| 担当者  | 所長 岡崎 哲也  |
| 受付時間 | 月曜日～金曜日 9:00～17:00  |
| 連絡先  | 電話 (023-615-8610) 又は来所                                      |
| 対応   | 内容等の確認を行い適切な対応策を検討し対応するとともに記録する。<br>また、再発防止策を検討しサービス向上に努める。 |

## 11. 事業所以外の苦情相談窓口

| 名称             | TEL          | 名称     | TEL          |
|----------------|--------------|--------|--------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会 | 0237-87-8000 | 天童市役所  | 023-654-1111 |
| 山形市役所          | 023-641-1212 | 東根市役所  | 0237-42-1111 |
| 上山市役所          | 023-672-1111 | 河北町役場  | 0237-73-2111 |
| 山辺町役場          | 023-667-1111 | 寒河江市役所 | 0237-86-2111 |
| 中山町役場          | 023-662-2111 |        |              |

※市町村の組織改編等により部署名が変更になる場合があります。また、担当部署が変更になる場合があります。このような理由から、電話番号は全て市町村の代表電話番号を掲載させていただきます。

## レンタル料金表

利用者と事業所は、下記の物件について、別紙契約書に従いレンタル契約を締結します。  
この契約の成立を証するため本書2通を作成し、各々1通を保有します。

|            | 開始日       | 商品名                    | 月額以外料 |
|------------|-----------|------------------------|-------|
| 1          | 2024/2/19 | 特殊寝台 クオラ2モーター 91cm幅    | 1,300 |
| 2          | 2024/2/19 | 特殊寝台付属品 サイドレール KS-166  |       |
| 3          | 2024/2/19 | 特殊寝台付属品 サイドレール KS-166  |       |
| 4          | 2024/2/19 | 特殊寝台付属品 エバーフィットマットレスC3 |       |
| 5          |           |                        |       |
| 6          |           |                        |       |
| 7          |           |                        |       |
| 8          |           |                        |       |
| 9          |           |                        |       |
| 10         |           |                        |       |
| 内保険対象分     |           |                        | 0     |
| 合 計（自己負担分） |           |                        | 1,300 |

|                              |  |     |    |
|------------------------------|--|-----|----|
| レンタル料及び消費税等の支払方法             | ①介護保険適用時：原則、上記の自己負担分をお支払いいただきます。   |     |    |
|                              | ②介護保険の適用を受けない場合又は、受けない部分については月額レンタル料金の全額をお支払いいただきます。   |     |    |
| 支払方法：初回・最終月は現金。次月以降は、口座引き落とし |  |     |    |
| レンタル開始月のレンタル料                | 開始日が15日以前の場合・・・全額<br>開始日が16日以降の場合・・・半額   |     |    |
| レンタル終了月のレンタル料                | 終了日が15日以前の場合・・・半額<br>終了日が16日以降の場合・・・全額   |     |    |
| 1ヶ月以内のレンタル料                  | 契約期間が1カ月以内の場合・・・全額   |     |    |
| 納品及び引取時の組立・配送費用              | 組立・配送費   | 消費税 | 合計 |
|                              | レンタル料を含む   |     |    |
| 組立・配送費用の支払方法                 | 現金   |     |    |
| 特約                           | 別紙契約書第6条⑥により、介護保険適用レンタルが終了となった場合であっても利用者および居宅介護支援事業者もしくは介護予防支援事業者の申し出により入所、入院日から1ヶ月以内に退所、退院後も別紙契約書をもって入所、入院前と同様の契約とすることができる。 |     |    |

# 福祉用具貸与契約書

庄司 豊 様（以下、「利用者」といいます。）と福祉用具つばさ（以下、「事業所」とします）は、福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与（以下、「福祉用具貸与」という）の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に福祉用具を貸与し、利用者は福祉用具を借り受けた対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の契約期間は1ヶ月単位からとする。
- 2 契約期間は貸与開始日から当月の月末までとし、契約満了日までに解約の申し出がない場合、更に1ヶ月自動的に更新されるものとし、以後についても同様とする。
- 3 利用者は、事業所に対し連絡することにより、連絡日以降の希望日をもって本契約を解約することができる。

## 第3条（貸与商品の変更）

- 1 利用者は、身体状況の変化により貸与商品の変更を希望する場合は、変更することができる。
- 2 事業所は、次の事由に該当する場合は、他の商品と無償で交換する。
  - ①カタログ記載内容と相違する場合
  - ②申し込んだ商品と納品された商品が異なる場合
  - ③事業所担当者の説明と異なる場合
- 3 変更時には「契約変更合意書」において2通を作成し、契約者、事業者が署名または記名押印の上各1通保有するものとします。

## 第4条（利用料）

- 1 利用者は、サービスの対価としてレンタル料金表に記載された費用を請求の都度毎月支払う。
- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険の適用にならなかった利用者が、契約の途中で介護保険の適用となった場合は、利用者は介護保険の適用を受けることになった日以降の費用についてレンタル料金表に基づき支払うものとする。介護保険の適用がある利用者が、契約の途中で介護保険の適用を受けないことになった場合においても、介護保険の適用を受けないことになった日以降の費用について、同様にレンタル料金表に基づき支払うものとする。
- 4 月の1日から15日までの解約、16日から月末までの契約の場合は月額料金の半額とする。但し、同月内での契約、解約の場合は、日数にかかわらず1ヶ月分のレンタル料金とする。
- 5 同月内の商品の変更や交換の場合の料金は、その回数にかかわらず、交換したそれぞれの商品の月額レンタル料金の半額の料金を合計した金額とする。
- 6 商品の搬入搬出に関する料金はレンタル料金に含まれるものとする。但し、搬入搬出に関して特別な作業が発生する場合は、利用者は費用の実費を負担するものとする。
- 7 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更は改正内容を通知する。
- 8 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了承を得るものとする。
- 9 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までのレンタル料金等を翌月請求する。レンタル料金等の支払いは開始月および最終月は原則として納品時および引き取り時に現金にてお支払いいただき、次月以降は口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関の翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 10 事業所は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第5条（サービス提供の記録）

- 1 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。

2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。

#### 第6条 (契約の終了)

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者の介護度が自立となったとき。
- ③ 利用者が第7条により契約を解約したとき。
- ④ 事業所が第8条により契約を解約したとき。
- ⑤ 利用者が当事業所のサービスを利用することができない医療機関、介護施設等へ入院又は入所したとき。
- ⑥ 第10条に該当したとき（第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。

(特約)

上記第6条⑥により介護保険適用レンタルが終了となった場合であっても、利用者および居宅介護支援事業者、もしくは介護予防支援事業者の申し出により、入所、入院日から1ヶ月以内に退所、退院後も本契約書をもって入所、入院前と同様の契約とすることができる。

#### 第7条 (利用者からの契約解除)

利用者は、事業所に通知することにより本契約を解約することができる。

#### 第8条 (事業所からの契約解除等)

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し文書で通知し契約を解約することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない）。  
現金支払いの際は、請求書交付月の翌月末日までに支払わないとき。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメント等のハラスメントが確認され、業務遂行が困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・死亡
  - ・判断能力が欠如した状態
  - ・保証能力が欠如した状態
  - ・事業者からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第9条 (身元引受人兼連帯保証人)

- 1 本契約を締結するにあたり、原則、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。本契約連帯保証による保証限度額は100万円とする。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了承を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関に入院、または、介護施設に入所する際等の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の手続き。

#### 第10条 (反社会的勢力の排除)

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団

- ⑦ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
- ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
- ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
- ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
- ① 暴力的な要求行為。
- ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
- ③ サービス利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
- ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為。
- ⑤ その他前各号に準ずる行為。
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、乙はその損害を賠償するものとする。

#### 第11条（秘密保持）

- 1 事業所及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報の利用目的及び提供先等
- ① 医療機関・調剤薬局等
- ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
- ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
- ④ 併用し利用する介護・障害福祉サービス事業所等、契約終了後に利用する各種事業所等
- ⑤ 通学・通園並びに関係する教育機関等
- ⑥ 会計事務所並びに金融機関（口座振替情報等の提供）等
- ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
- ⑧ 賠償保険等に係る保険会社や関係先等への相談又は届け出等
- ⑨ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
- ⑩ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
- ⑪ サービスの質の向上を目的とした社内及び関連法人間での研修等
- ⑫ 各種学会での発表、各種研究、論文発表、社外での講師等（※1）
- ⑬ 利用者及び関係者から同意していただいた場合
- ※1 職員が行う学会発表、各種研究、論文発表等を行う際に、利用者様に関する情報を利用させていただく際は、利用者様を特定することができない情報として利用させていただきます。利用者様を特定することができる情報（個人情報）として利用させていただく際は、改めて利用者様の同意をいただいた上で利用させていただきます。

#### 第12条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

#### 第13条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

第 14 条 (合意管轄)

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

第 15 条 (信義誠実の原則)

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を 2 部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自 1 部を保持する。

令和 年 月 日

**利用者** 住 所： 山形市印役町 5 丁目 6 - 3 6

氏 名： 庄 司 豊 印

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所： \_\_\_\_\_

利用者住所と同一 (利用者住所と同一の場合  していただき住所記載不要)

フリガナ  
氏 名： \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係： \_\_\_\_\_

連絡先 T E L： \_\_\_\_\_

**事業所** 住 所 山形市北町二丁目 6 番 6 号  
名 称 福祉用具つばさ  
管理者 所長 岡崎 哲也 印  
重要事項及び  
契約内容説明者 氏名 岡崎 哲也 印

本契約第 11 条第 3 項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

# 特定(介護予防)福祉用具販売サービス重要事項説明書

## 第1条 法人概要

|          |  |         |            |
|----------|--|---------|------------|
| 事業者名称    | 株式会社ユニバーサル山形   | 代表者氏名   | 土屋 和彦      |
| 本社所在地    | 山形市青田南6-13 西田ビル2階  | 法人設立年月日 | 平成15年8月13日 |
| 電話番号／FAX | TEL:023-627-7011 / FAX:023-674-0782                                |         |            |
| 事業       | 訪問看護・居宅介護支援事業所・訪問入浴・グループホーム・小規模多機能<br>住宅型有料老人ホーム・福祉用具のレンタル、販売、住宅改修 |         |            |

## 第2条 事業所概要

### (1) 事業所の所在地

|          |  |        |            |
|----------|--|--------|------------|
| 事業所名称    | <%WK_DenpyoHead.M1_IigyoshoNm.9999.s%> | 事業者番号  | 0670104827 |
| 事業所所在地   | <small>0670104827</small>              | 管理者職氏名 | 所長：岡崎哲也    |
| 電話番号／FAX | TEL：023-627-7011 / FAX：023-674-0782    |        |            |
| 事業実施地域   | 山形市・上山市・山辺町・中山町・天童市・東根市・河北町・寒河江市       |        |            |

### (2) 事業の目的及び運営の方針

|               |   |
|---------------|---|
| 事業の目的<br>(要約) | 特定(介護予防)福祉用具販売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、事業の円滑な管理運営を図るとともに利用者の意思および人権を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスを提供することを目的とする。                       |
| 運営の方針<br>(要約) | 利用者が可能な限り居宅において、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、要介護者等の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助、取付けや調整等を行い日常生活上の便宜を図り、利用者を介護する者の負担の軽減を図る。 |

### (3) 事業所窓口の営業日および営業時間

|     |                       |      |            |
|-----|-----------------------|------|------------|
| 営業日 | 月曜日～土曜日(12/31～1/3を除く) | 営業時間 | 8:30～17:30 |
|-----|-----------------------|------|------------|

### (4) 事業所の従業員体制

|   |  |        |     |       |
|---|--|--------|-----|-------|
| 職種  | 職務内容および権限  |        |     |       |
| 管理者   | 適切な事業運営が行われるよう管理すると共に自らもサービスの提供に従事する。  |        |     |       |
|   | 常勤   | 責任者 1名 | 氏名  | 岡崎 哲也 |
| 職種  | 職務内容および権限  |        |     |       |
| 事務職員  | 必要なサービス提供を円滑に行えるよう、介護給付費等の請求や通信連絡等の事務を行う役割を持ちます。   |        |     |       |
|   | 常勤   | 1人 常勤  | 非常勤 |       |
| 専門相談員   | ① ご利用者様の心身状況、希望およびその置かれている環境を踏まえ、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、又、ご家族や介護される方の負担軽減に資するよう、福祉用具を適切に選定し、使用できるよう、専門知識に基づき相談に応じる役割を持ちます。 |        |     |       |
|   | ② 文書にて、福祉用具の機能、使用方法、料金等に関する情報を提供し個別の福祉用具の販売について同意を得ます。同意後、契約する権限を持ちます。   |        |     |       |
| ③ 販売する福祉用具の機能、安全性、衛生状態に関し、点検を行います。  |  |        |     |       |
| ④ ご利用者様の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、その使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書をご利用者様に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じてご利用者様に実際にご使用頂きながら使用方法の指導を行う役割を持ちます。 |  |        |     |       |
| ⑤ ご利用者様等からの要請等に応じて、販売をした福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は使用方法の指導や修理等を行う役割を持ちます。  |  |        |     |       |
| ⑥ 居宅サービス計画に特定(介護予防)福祉用具販売が必要な理由が記載されるとともに、ケアマネージャーにより、少なくとも6ヵ月1回その必要性が検討された上で継続が必要な場合にはその理由が、居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じる役割を持ちます。 |  |        |     |       |
|   | 常勤   | 2名以上   | 非常勤 | なし    |

## 第3条 提供するサービスの内容及び販売料金について

### (1) 提供するサービスの主な内容

- 福祉用具選定のお手伝いをいたします。ご利用者様の心身の状況、ご要望やお住まいの状況などを考慮し、適切な福祉用具を紹介し選んでいただきます。
- 福祉用具の取り扱いに関する説明をいたします。取扱い方法、注意点、トラブル対応の方法および事故防止のための安全上の注意事項について、ご使用いただきながら、説明いたします。
- 福祉用具のアフターサービス(変更・修理・交換)を行います。福祉用具に破損・故障等が発生した場合、速やかに対応致します。

### (2) 特定(介護予防)福祉用具販売の種目については、次のとおりです。

- 腰掛便座
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 入浴補助用具
- 簡易浴槽
- 移動用リフトのつり具の部分

### (3) 特定(介護予防)福祉用具販売の品名、料金およびご利用者様負担額(介護保険を適用する場合)については、別添のカタログ又はパンフレット等、請求書に記載のとおりとします。

### (4) 商品代金の利用者様負担額は、介護保険利用時はそれぞれの料金の1割か2割もしくは、3割となります。なお、介護保険給付金額を超える場合は、超える分はご利用者様のご負担になります。

## 第4条 その他の費用について

|        |                                      |
|--------|--------------------------------------|
| 交通費    | 実施地域以外については、相談のうえ頂戴いたします。            |
| 特別搬出入費 | 搬入搬出に関して特別な作業が発生する場合は、費用の実費を頂戴いたします。 |

## 第5条 請求およびお支払い方法について

|       |  |
|-------|--|
| 請求方法  | ご購入金額、ご利用者様負担額(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、請求いたします。                  |
| お支払方法 | ご購入商品と請求書の内容を照合の上、請求月の月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。<br>①事業所指定口座への振込<br>②現金支払い |

## 第6条 サービスの提供にあたって

- サービス提供に先だて、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有効期間)を確認させて頂きます。住所等に変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせ下さい。
- ご利用者様が要介護認定を受けていない場合は、ご利用者様の意思を踏まえて速やかにこの申請が行われるように必要な援助を行います。又、居宅介護支援がご利用者様に対して行われていない等の場合で、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くともご利用者様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、必要な援助をおこなうものとします。
- 専門相談員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、全て当事業所が行います。尚、実際の提供では、ご利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 第7条 虐待の防止について

事業者は高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援するために、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

|   |
|---|
| 措置の概要   |
| (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。    |
| (2) 虐待防止のための指針を整備し、職員に対して虐待を防止するための研修を定期的実施します。     |
| (3) 新入社員に対して、入社後に指針及び研修の内容等の説明を行います。                |
| (4) 擁護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかにこれを市区町村に通報します。 |

## 第8条 秘密の保持と個人情報の保護について

- ご利用者およびご家族の方に関する秘密の保持について
  - 事業所は、ご利用者様の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」およ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。
  - 事業所およびその従業員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者様およびそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
  - この秘密を保持する義務は、契約終了後も継続します。
  - 事業所は、従業員業務上知り得たご利用者様またはご家族の方の秘密を保持させるため、従業員である期間および従業員でなくなった後においても、その秘密を保持するよう必要な措置を講じます。
- 個人情報の保護について
  - 事業所は、ご利用者様から予め文書で同意を得ない限り、ご利用者様の個人情報を用いません。又、ご利用者様のご家族に関する個人情報についても同様とします。
  - 事業所は、ご利用者様及びご家族の方に関する個人情報が含まれる記録物について、善良な管理者の注意をもって管理し、又、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
  - 事業所が管理する情報については、ご利用者様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・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で訂正等を行うものとします。

## 第9条 身分証携行義務

専門相談員は、常に身分証を携行し、初回訪問時およびご利用者様や家族の方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 心身状況の把握

特定(介護予防)福祉用具販売の提供にあたって、居宅介護支援事業者や地域包括支援センターが開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービスまたは、福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 第11条 居宅介護支援事業者および地域包括支援センター等との連携

- 事業所は、サービス提供をおこなう上で居宅介護支援事業者および地域包括支援センター、保険医療サービス、福祉サービス等の提供者と密接な連携に努めます。
- 事業所は、サービス内容が変更された場合やサービス提供の契約が終了した場合は、その旨を書面(またはその写し)にて速やかに居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターに連絡します。

## 第12条 サービス提供の記録

- 特定(介護予防)福祉用具販売の実施ごとに、販売日、種目、品名、料金、福祉用具の使用状況(修理、点検結果を含む)等についての記録を行い、その記録はサービス提供日から5年間保存します。
- 事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。

## 第13条 特定(介護予防)福祉用具販売サービス内容の見積もりについて

ご利用者様の居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況やご利用の意向に基づき、別紙のとおり見積書を作成の上、交付します。

## 第14条 サービス提供に関する相談、苦情について

体制および手順

提供した特定(介護予防)福祉用具販売にご利用者様および家族の方からの相談および苦情、故障等(以下、相談・苦情等といいます)を受付するための窓口を設置します。

|   |
|---|
| <b>1.ご利用者さまからの相談・苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)・担当者</b>   |
| 第16条に記載のとおり対応窓口を設置します。対応は受付担当が行いますが、その内容を所定の報告書に記入し、口頭と書面にて管理者に報告します。その報告を受けた管理者は内容を確認し、迅速に処理するものとします。          |
| <b>2.円滑かつ迅速に対応を行うための処理体制・手順</b>   |
| ① 窓口で受け付けた相談・苦情等は所定の報告書に内容を記載し、必ず管理者に報告した後、管理者が対応します。内容によっては、管理者の指示を受けて受付担当者が対応しますが決して受付担当者が単独の判断にて対応しないこととします。 |
| ② 実施した対応について理解を得られない場合は、その地区での対応機関に相談します。   |
| ③ 自ら提供したサービスについて、行政より物件の提出や書類の提示を求められた場合、それらの照会に応じるとともに行政の実施する調査に協力します。   |
| ④ ご利用者様からの相談・苦情等に関しては、国民健康保険団体連合が行う調査に協力すると共に、指導・助言を受けた場合はそれに従って必要な改善を行います。                                     |
| <b>3.相談・苦情等があった委託事業者、メーカーに対する対応方針</b>   |
| ① 相談・苦情等があった委託業者やメーカーには、口頭や書面にて報告すると共に処理内容を検討し、その結果を口頭や書面にて報告を受けます。後日、改善状況をご利用者様へ確認します。                         |
| ② 相談・苦情等の多い委託業者やメーカーについては、改善を提案するとともに、ご利用者様への紹介を控えます。   |
| <b>4.その他参考事項</b>  |
| 各相談・苦情等に関しては、各員が情報を共有し、その内容に関して、都度、会議を行い改善策を講じます。   |

## 第15条 事故発生時の対応方法について

- ご利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、ご利用者様のご家族の方、本条(4)に記載の市町村、居宅介護支援者又は地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 事業者は、福祉用具の故障・欠陥もしくは第8条に反して、ご利用者様やご家族の方等の身体・財産等を傷つけた場合、速やかにその損害を賠償します。但し、以下の事由に該当する場合には事業者は損害賠償の義務を負いません。
  - ご利用者様が疾患・身体状態及び福祉用具の設置・使用環境等、選定に必要な事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知に起因して損害が発生した場合。
  - ご利用者様の急激な体調の変化等、事業所の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。

- ③ ご利用者様が事業所およびその従業員の指示・説明に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。
- (3) 事故の状況および事故に際してとった処置については、記録するとともに、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事故発生時の連絡先
  - ① 市町村の連絡先は第16条に定めるとおりにします。
  - ② 山形県の連絡先は下記の通りとなります。

|     |                       |     |                     |
|-----|-----------------------|-----|---------------------|
| 名 称 | 山形県庁 地域健康福祉課 (村山総合支庁) | 電 話 | 023-627-1148 (代表番号) |
|-----|-----------------------|-----|---------------------|

- (5) 事業所の責めに帰す事由により賠償すべき事故が発生した場合、事業者が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

## 第16条 相談窓口および苦情申立の窓口

|                  |          |  |              |        |              |
|------------------|----------|--|--------------|--------|--------------|
| 事業所の窓口           | 名称       | <%WK_DenpyoHead.M1_JigyoshoNm.9999.s%>                         |              |        |              |
|                  | 所在地      | <%WK_DenpyoHead.M1_KenNm.9999.s%><%WK_DenpyoHead.M1_Shikuchoso |              |        |              |
|                  | 電話       | 023-615-8610   |              |        |              |
|                  | 受付時間     | 月曜日～金曜日 8:30～17:30   |              |        |              |
|                  | 責任者・役職   | 所長：岡崎 哲也   |              |        |              |
| 「外部窓口」           | 名称       | 山形市役所  | 023-641-1212 | 天童市役所  | 023-654-1111 |
|                  | 電話       | 上市市役所  | 023-672-1111 | 東根市役所  | 0237-42-1111 |
|                  |          | 山辺町役場  | 023-667-1111 | 寒河江市役所 | 0237-73-2111 |
|                  |          | 中山町役場  | 023-662-2111 | 河北町役場  | 0237-86-2111 |
| 「外部窓口」<br>山形県国保連 | 名称<br>電話 | 山形県国民健康保険団体連合会<br>0237-87-8000                                 |              |        |              |

※市町村の組織改編等により部署名が変更になる場合があります。また、担当部署が変更になる場合があるため、電話番号は全て市町村の代表電話番号を掲載させていただいております。

## 第17条 重要事項説明の年月日

|                 |   |   |   |
|-----------------|---|---|---|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|---|---|---|

上記内容について「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(平成11年厚生労働省令第37号)」第8条の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

## 事業所

所在地 : <%WK\_DenpyoHead.M1\_KenNm.9999.s%><%WK\_DenpyoHead.M

事業所名 : <%WK\_DenpyoHead.M1\_JigyoshoNm.9999.s%> 印

説明担当者氏名 : <%WK\_DenpyoHead.M2\_TantoNm.9999.s%> 印

事業所から上記第1～17条の説明を確かに受け、同意しました。

## ご利用者様

## 代理人

住所 : <%WK\_DenpyoHead.M2\_KenNm.9999.s%><%WK\_DenpyoHead.M2\_CityNm.9999.s%><%WK\_DenpyoHead.M2\_TownNm.9999.s%><%WK\_DenpyoHead.M2\_VillageNm.9999.s%>

氏名 : DenpyoHead.KokyakuNm.9 印 氏名 :

重要事項説明書兼契約書

グループホームつばさ栄町



## 重要事項説明書

### 1. 目的及び方針

|     |  |
|-----|--|
| 目 的 | 認知症を伴う要介護状態の高齢者に対し、家庭的な小規模の場において、少人数で構成する人たちの折り合い、認知症の程度、趣味や生活歴とこれまでの生活環境との類似性の中で利用者の嗜好、性格に適合する内容を織り込んで、認知症の緩和を図り、「生き甲斐づくり」の支援を目的とします。   |
| 方 針 | 利用者の心身の特性を踏まえて、地域の中で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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持向上を図り、生活機能の維持及び向上を目指します。また、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ます。 |

### 2. 法人の概要等

|       |  |
|-------|--|
| 法 人 名 | 株式会社ユニバーサル山形   |
| 本 社   | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階   |
| 電話番号  | 023-627-7011   |
| 代 表 者 | 土屋 和彦  |
| 実施事業  | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ米沢サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ天童サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ北町サテライト<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ cocoro<br>在宅リハビリ看護ステーションつばさ sora<br>居宅介護支援事業所つばさ<br>居宅介護支援事業所つばさ天童<br>居宅介護支援事業所つばさ南仙台<br>居宅介護支援事業所つばさ北町<br>グループホームつばさ栄町<br>グループホームつばさ原町<br>グループホームつばさ金井<br>小規模多機能つばさ原町<br>小規模多機能つばさ桜田<br>住宅型有料老人ホームつばさ桜田<br>訪問入浴つばさ<br>福祉用具つばさ<br>訪問介護つばさ |

### 3. 事業所の名称等

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 事業所の名称  | グループホームつばさ栄町       |
| 指 定 番 号 | 069120042          |
| 所 在 地   | 寒河江市大字寒河江字横道13番地の2 |
| 連 絡 先   | 0237-85-1725       |
| F A X   | 0237-85-1728       |
| 管 理 者   | 森谷 健               |

### 4. 利用定員

|              |    |     |
|--------------|----|-----|
| ユニット名 (ひだまり) | 定員 | 9 名 |
| ユニット名 (こもれび) | 定員 | 9 名 |

### 5. 職員体制

(R5.4.1 現在)

| 職種      | 職務内容 | 員数   | 勤務体制                           |
|---------|------|------|--------------------------------|
| 管理者     | 管理全般 | 1名   | 常勤 (介護職員を兼務する)                 |
| 計画作成担当者 | 計画作成 | 3名   | 常勤 (介護職員を兼務する)<br>(内1名介護支援専門員) |
| 看護師     | 看護   | 1～2名 | 訪問看護ステーションと連携                  |
| 介護職員    | 介護   | 13名  | 常勤                             |

### 6. 従業員の勤務体制

| 区 分 | 勤 務 時 間     | 休 暇  |
|-----|-------------|------|
| 早番  | 7:00～16:00  | 4週8休 |
| 日勤  | 8:30～17:30  |      |
| 遅番  | 11:00～20:00 |      |
| 夜勤  | 16:00～10:00 |      |

### 7. 利用料

①～③の合計が月額利用料となります。介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合を基に、介護報酬の1割または2割、3割をご負担いただきます。

#### 【基本料金（一割負担の場合の利用料）】

#### ① 基本利用料（介護保険1割負担の場合）

|                 | 要支援2    | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 月額              | 749円    | 753円    | 788円    | 812円    | 828円    | 845円    |
| 月額目安<br>(30日計算) | 22,470円 | 22,590円 | 23,640円 | 24,360円 | 24,840円 | 25,350円 |

② 各種加算（介護保険1割負担の場合）

利用者様の状態変化や当事業所の体制等の変更により加算の算定状況が変更になる場合があります。

|   |                    |               |   |                   |
|---|--------------------|---------------|---|-------------------|
| 初期加算  |                    | 30 円/日        | ○ | 要支援・要介護           |
| 入院時費用   |                    | 246 円/日       | △ | 要支援・要介護           |
| 看取り介護加算   | 死亡日以前 31 以上 45 日以下 | 72 円/日        | △ | 要介護               |
|   | 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 | 144 円/日       | △ |                   |
|   | 死亡日以前 2 日又は 3 日    | 680 円/日       | △ |                   |
|   | 死亡日                | 1,280 円/日     | △ |                   |
| 医療連携体制加算 I  | 医療連携体制加算 I（イ）      | 57 円/日        |   | 要介護               |
|   | 医療連携体制加算 I（ロ）      | 47 円/日        |   |                   |
|   | 医療連携体制加算 I（ハ）      | 37 円/日        | ○ |                   |
| 医療連携体制加算 II   | 医療連携体制加算 II        | 5 円/日         | △ |                   |
| 退去時相談支援加算   |                    | 400 円/回       | △ | 要支援・要介護           |
| 認知症専門ケア加算   | 認知症専門ケア加算（I）       | 3 円/日         |   | 要支援・要介護           |
|   | 認知症専門ケア加算（II）      | 4 円/日         |   |                   |
| 認知症チームケア推進加算  | 認知症チームケア推進加算（I）    | 150 円/月       |   | 認知症専門ケア加算算定時は算定不可 |
|   | 認知症チームケア推進加算（II）   | 120 円/月       |   |                   |
| 若年性認知症利用者受入加算   |                    | 120 円/日       | △ | 要支援・要介護           |
| 生活機能向上連携加算  | 生活機能向上連携加算（I）      | 100 円/月       |   | 要支援・要介護           |
|   | 生活機能向上連携加算（II）     | 200 円/月       |   |                   |
| 口腔・栄養スクリーニング加算  |                    | 20 円/回        |   | 要支援・要介護           |
| 科学的介護推進体制加算   |                    | 40 円/月        | ○ | 要支援・要介護           |
| 協力医療機関連携加算  |                    | 40 円/月        |   | 要支援・要介護           |
| 退所時情報提供加算   |                    | 250 円/回       | △ | 要支援・要介護           |
| 新興感染症等施設診療費   |                    | 240 円/日       |   | 要支援・要介護           |
| 生産性向上推進体制加算   | 生産性向上推進体制加算（I）     | 100 円/月       |   | 要支援・要介護           |
|   | 生産性向上推進体制加算（II）    | 10 円/月        | △ |                   |
| 高齢者施設等感染対策向上加算  | 高齢者施設等感染対策向上加算（I）  | 10 円/月        |   | 要支援・要介護           |
|   | 高齢者施設等感染対策向上加算（II） | 5 円/月         |   |                   |
| サービス提供体制強化加算  | サービス提供体制強化加算（I）    | 22 円/日        |   | 要支援・要介護           |
|   | サービス提供体制強化加算（II）   | 18 円/日        | ○ |                   |
|   | サービス提供体制強化加算（III）  | 6 円/日         |   |                   |
| 介護職員等処遇改善加算<br>令和6年6月1日から                                 | 介護職員等処遇改善加算（I）     | 介護報酬総額の 18.6% | ○ | 要支援・要介護           |
| ○ ⇒ 算定する △ ⇒ 状態・状況により算定する<br>加算区分、算定の有無等に変更が生じた場合は通知致します。 |                    |               |   |                   |

③ その他の料金（介護保険適用外の実費）

|          |                 |  |
|----------|-----------------|--|
| 敷金（入居時）  | 50,000 円        | 退去時に居室清掃・修繕等の費用を差し引き返金します。修繕費用等が敷金を上回る場合は別途ご請求させていただきます。                 |
| 家賃（月額）   | 60,000 円        | 入退去時は日割り計算<br>※水光熱費、リネン代、介護用ベッド利用代込み<br>※シャンプー、トレットペーパー、洗剤等の日常生活必需品の費用込み |
| 食費（日額）   | 1,500 円         | 朝食、昼食、夕食、おやつ代<br>入退去、中止時は回数で計算※朝:300 円/昼:600 円/夕:600 円                   |
| その他日用品費  | 実費              | 利用者様のご希望により購入又は支払いが必要な費用   |
| 各種活動等参加費 | 実費負担の場合あり       | 各種活動等により実費負担をお願いする場合があります。   |
| おむつ代     | 実費              | ご希望がある場合のみ   |
| 通院同行費    | 30 分<br>1,000 円 | 受診等でご家族の付き添いが困難な場合のみ、ご希望により職員同行（通院交通費込）の費用                               |

③ - 2 その他の料金（介護保険適用外の実費）※生活保護を受けている方

|          |                 |  |
|----------|-----------------|--|
| 敷金（入居時）  | 50,000 円        | 退去時に居室清掃・修繕等の費用を差し引き返金します。修繕費用等が敷金を上回る場合は別途ご請求させていただきます。           |
| 家賃（月額）   | 35,000 円        | 入退去時は日割り計算<br>※リネン代、介護用ベッド利用料込み<br>※シャンプー、トレットペーパー、洗剤等日常生活必需品の費用込み |
| 水光熱費（月額） | 25,000 円        | 入退去時は日割り計算   |
| 食費（日額）   | 1,200 円         | 朝食、昼食、夕食、おやつ代<br>入退去、中止時は回数で計算※朝:200 円/昼:500 円/夕:500 円             |
| その他日用品費  | 実費              | 利用者様のご希望により購入又は支払いが必要な費用   |
| 各種活動等参加費 | 実費負担の場合あり       | 各種活動等により実費負担をお願いする場合があります。   |
| おむつ代     | 実費              | ご希望がある場合のみ   |
| 通院同行費    | 30 分<br>1,000 円 | 受診等でご家族の付き添いが困難な場合のみ、ご希望により職員同行（通院交通費込）の費用                         |

8.（介護予防）認知症対応型共同生活介護の内容

- ① 身体・生活介護（自立の支援と日常生活の充実）
- ②（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画作成
- ③ 主治医、その他外部関係者との連携
- ④ 経過観察、評価
- ⑤ 要介護認定の協力、援助
- ⑥ 介護保険施設の紹介
- ⑦ 利用者及び家族からの相談対応
- ⑧ 運営推進会議の開催と利用者を主体とした地域との連携並びに交流

## 9. 入居の際の留意事項

- ① 他の利用者等に対する宗教の活動、政治活動等を行わない。
- ② 喫煙は決められた場所以外では行わない。

## 10. 事故発生時の対応

- ① 事業者は（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供により、利用者に事故が発生した場合は、市町村、利用者の身元引受人、関係する居宅介護支援事業者等に連絡をします。
- ② （介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害を賠償します。当事業所は賠償保険に加入しております。

## 11. 協力医療機関

|                    |                 |              |
|--------------------|-----------------|--------------|
| 寒河江市立病院            | 寒河江市大字寒河江字塩水 80 | 0237-86-2101 |
| 医療法人松若会 うるしやまクリニック | 山形市大字漆山 772-1   | 023-615-8211 |
| みずき歯科クリニック         | 寒河江市みずき 2-1-10  | 0237-84-1080 |

## 12. サービスの提供を受けての相談・苦情対応

担当者 (管理者) 森谷 健  
受付時間 8:30～17:30 (平日)  
受付電話 0237-85-1725

## 13. 身体拘束等について

- ① 本事業のサービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- ② 前項の身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとします。

## 14. 非常災害対策

非常災害時に適切に対応する為、非常災害に関する具体的計画を立てると共に、非常災害に備える為、定期的に避難、救出その他の必要な訓練に務めるものとする。

#### 15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

##### ① 運営推進会議

利用者、区市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービスの内容等を報告し、地域に開かれたサービスをすることで、サービスの質を確保することを目的として設置します。開催頻度はおおむね2か月に1回おこなうこととします。

##### ② 外部評価

第三者による外部評価の結果と、評価を受ける前に行った自己評価の結果を比較し両者の違いについて考察し、外部評価の結果を踏まえ総括的な評価をおこない、サービスの質の評価の客観性を高めることでサービスの質の改善を図ることとします。

- ・実施状況（有り）
- ・実施した直近の年月日（令和5年12月22日）
- ・評価機関名称（特定非営利活動法人 エール・フォーユー）
- ・評価結果開示状況（ワムネット掲載済み）

#### 16. 当事業所以外の苦情対応窓口

|                 |       |                 |
|-----------------|-------|-----------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会  | 所在地   | 寒河江市大字寒河江字久保6番地 |
|                 | 電話番号  | 0237-87-8006    |
|                 | F A X | 0237-83-3354    |
| 寒河江市健康増進課 介護保険係 | 所在地   | 寒河江市中央2丁目2番1号   |
|                 | 電話番号  | 0237-85-0777    |
|                 | F A X | 0237-83-3201    |



# 利用契約書

様（以下、「利用者」という）とグループホームつばさ栄町（以下、「事業所」という）は、介護予防認知症対応型共同生活介護または認知症対応型共同生活介護の利用について次のように契約を締結する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う

## 第2条（契約期間と更新）

この契約の契約期間は、契約日から介護認定の有効期間の満了日までとする。但し、満了日の30日前までに契約終了の申出がない場合は、この契約は自動更新され、以降も同様とする。

- 2 契約満了日前、更新後を問わず、介護認定の有効期間が更新または変更された場合は、更新または変更後の介護認定の有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とする。

## 第3条（介護計画）

事業所は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、援助の目標やその目標を達成する為の具体的なサービス内容等を記載した介護計画を作成する。

- 2 事業所は、介護計画作成後においても実施状況を把握し、必要に応じて介護計画を変更する。
- 3 利用者は事業所に対し、介護計画の内容を変更するよう申し出ることができる。この申し出があった場合、事業所は明らかに変更の必要がない場合、または利用者の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画を変更する。
- 4 事業所は、介護計画を作成・変更した場合は利用者又は家族に対し、その介護計画の内容を説明する。

## 第4条（サービスの内容）

事業所は前条の介護計画に基づき、介護サービスを提供する。

- 2 事業所は次の介護サービスを提供する。また、利用者と共同で行うことができる事は共同で行うよう努める（共同で行うことを強制するものではありません）。
  - ① 入浴、排泄、食事等の必要とされる介護、その他必要とされる日常生活上の支援。
  - ② 各種相談
  - ③ 機能訓練
  - ④ 協力医・協力歯科医等との連絡調整

## 第5条（身体拘束）

事業所は、利用者本人又は他の利用者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、身体的拘束を行わない。

## 第6条（居室の選定）

利用する居室は契約時に定める。但し、利用者の状態の変化、また、他の利用者の状態の変化等のその時々状況により、居室の変更を行うことがある。居室の変更を行う際は、利用者・家族等の意向を確認する。

## 第7条（利用料）

利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者によって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算についての変更については改正内容を通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了解を得るものとする。
- 5 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業所は利用者からの支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第8条（介護サービスの記録）

事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。
- 3 利用者が記録のコピーの提供を求める場合、事業所は実費相当額を請求することができる。

## 第9条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立又は要支援1と認定されたとき。
- ② 利用者が死亡したとき。
- ③ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
- ④ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
- ⑤ 利用者が他の介護施設等へ入所することが決まったとき。
- ⑥ 利用者が医療機関に入院し60日以上経過したとき、または、入院期間が60日以上になることが明らかとなるとき。また、入院以外のその他事由により施設を離れる場合も同様とする。
- ⑦ 第13条に該当したとき（第13条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。また、身元引受人兼連帯保証人は、利用者の契約解除に伴う即時退居に同意し、事業所が契約解除を通告した時点から48時間以内に利用者を退居させる。利用者の所有物の施設外への運び出しについても同様に通告した時点から48時間以内に行う。）。

## 第10条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第 11 条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30 日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30 の利用料等について 5/26 口座振替ならず、6/30 までに支払いがない）。
- ② 利用者の言動が、利用者本人及び他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす可能性があり、且つ、通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
- ③ 他の利用者との共同生活が困難と判断されたとき。
- ④ 感染性疾患等により、他の利用者や職員等の健康又は生活に重大な影響を及ぼす可能性があるとき。
- ⑤ 利用者が必要とする医療的処置に対する対応等が、事業所のサービスの範疇では困難なとき。
- ⑥ 他の利用者や職員に対して過度のセクシャルハラスメントが確認され、通常のサービスでは防ぐことが困難なとき。
- ⑦ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から 30 日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業者からの連絡がつかない状態
- ⑧ その他事由等により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

## 第 12 条（身元引受人兼連帯保証人）

本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。

- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の遺体搬送等。
  - ③ 利用者が退居又は死亡した際の遺品等の引き取り。

## 第 13 条（反社会的勢力の排除）

利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力団員
- ② 暴力団員でなくなった時から 5 年を経過しない者
- ③ 暴力団準構成員
- ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
- ⑤ 総会屋等

- ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告要せず、本契約を即時解除することができる。
- ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
- ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び身元引受人兼連帯保証人はその損害を賠償するものとする。

#### 第 14 条（退居時の支援及び費用負担）

契約の解除あるいは終了により利用者が退居する際に、利用者が必要とする場合は関係機関と連携し支援する。

- 2 退居まで利用者の生活に要した費用等は利用者の負担とする。また、退居時の居室の清掃修繕（外部業者に依頼する）費用は利用者が負担する。

#### 第 15 条（損害賠償）

事業所は、介護サービスの提供に当たり、事業所の過失により利用者に損害を生じさせた場合はその損害を賠償する。但し、損害の発生が不可抗力による時、利用者の過失による時は、事業所は賠償の責任を負わないものとする。

- 2 前項で事業所が損害を賠償する際に、利用者に故意又は重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができる。
- 3 利用者の故意または過失により居室または設備・備品等に修繕・交換等が必要となった場合は、利用者がその費用を負担する。

#### 第 16 条（秘密保持）

事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。

- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報の利用目的及び提供先等
  - ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
  - ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 外部評価機関・会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ 賠償保険等に係る保険会社や関係先等への相談又は届け出等
  - ⑨ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ⑩ サービスの質の向上を目的とした社内、関連法人、各種団体等の実習及び研修
  - ⑪ 各種学会等での発表、各種研究、論文発表、社外での講師等
  - ⑫ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑬ 利用者及び関係者から同意していただいた場合
- 4 次の各号に関して利用者及び関係者の画像データ等を使用する場合がある。
  - ① ホームページ・ブログ・広報誌・家族への報告物等への掲載
  - ② 施設内掲示
  - ③ 運営推進会議資料への掲載
  - ④ 利用者家族等への画像データ等提供

#### 第 17 条（苦情等）

利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。

- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（契約の定めのない事項）

本契約に定めのない事項について疑義がある場合は、介護保険法、その他法令の定めを尊重し、利用者及び関係者と事業所が協議し解決する。



重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

**事業所** 住 所 寒河江市寒河江字横道13-2

名 称 グループホームつばさ栄町

管理者職氏名 施設長 森谷 健 印

重要事項及び

契約書説明者 氏名 \_\_\_\_\_

**利用者** 氏 名 \_\_\_\_\_

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第16条第3項並びに第4項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいております。本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

重要事項説明書兼契約書

小規模多機能つばさ原町



## 重要事項説明書

### 1. 目的及び方針

|     |  |
|-----|--|
| 目 的 | <p>住み慣れた地域で生活するため、利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、『通い』『訪問』『宿泊』を柔軟に組み合わせたサービスを提供します。</p>   |
| 方 針 | <p>利用者の要介護状態等の心身の状態を踏まえて、『通い』『訪問』『宿泊』のサービスを一元的に提供し利用者が可能な限り「なじみの地域でいつまでも暮らし続けられる」ために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機能訓練等の介護、その他必要な援助を行います。また、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ます。</p> |

### 2. 法人の概要等

|       |  |
|-------|--|
| 名 称   | 株式会社ユニバーサル山形   |
| 所 在 地 | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階   |
| 電話番号  | 023-627-7011   |
| 代 表 者 | 土屋 和彦  |
| 実施事業  | <p>在宅リハビリ看護ステーションつばさ<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ米沢サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ天童サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ北町サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ cocoro<br/>         (精神科訪問看護・リハビリ)<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ sora<br/>         (小児訪問看護・リハビリ)<br/>         居宅介護支援事業所つばさ<br/>         居宅介護支援事業所つばさ天童<br/>         居宅介護支援事業所つばさ南仙台<br/>         訪問介護つばさ (介護：介護・総合事業)<br/>         (障害：居宅介護・重度訪問介護・同行支援・移動支援)<br/>         訪問入浴つばさ<br/>         福祉用具つばさ</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | グループホームつばさ栄町<br>グループホームつばさ原町<br>グループホームつばさ金井<br>小規模多機能つばさ原町<br>小規模多機能つばさ桜田<br>住宅型有料老人ホームつばさ桜田 |
|--|---|

### 3. 事業所の名称等

|       |               |
|-------|---------------|
| 名 称   | 小規模多機能つばさ原町   |
| 指定番号  | 0691600035    |
| 所在地   | 天童市大字原町145番地1 |
| 電話番号  | 023-665-0850  |
| F A X | 023-665-0851  |
| 管 理 者 | 三浦 久美子        |

### 4. 利用定員

|        | 定員  | 備考    |
|--------|-----|-------|
| 登録定員   | 29人 |       |
| 通所サービス | 18人 | 1日あたり |
| 宿泊サービス | 9人  | 1日あたり |

### 5. 従業員の職種、勤務内容、員数等の体制

(R7.1.1 現在)

| 職 種     | 職務内容 | 員 数 | 勤 務 体 制        |
|---------|------|-----|----------------|
| 管理者     | 管理全般 | 1名  | 常勤 (介護職員を兼務する) |
| 介護支援専門員 | 計画全般 | 1名  | 常勤 (介護職員を兼務する) |
| 看護師     | 看護   | 3名  | 非常勤・常勤         |
| 介護職員    | 介護   | 16名 | 常勤10名・非常勤6名    |

### 6. 従業員の勤務体制

| 区分  | 勤務時間        | 休暇   |
|-----|-------------|------|
| 早番  | 7:00~16:00  | 4週8休 |
| 日勤  | 8:30~17:30  |      |
| 日勤② | 9:30~18:30  |      |
| 遅番  | 11:00~20:00 |      |
| 夜勤  | 16:00~10:00 |      |

## 7. 利用料

①～③の合計が月額利用料となります。介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合を基に、介護報酬の1割または2割、3割をご負担いただきます。

### ① 基本利用料（月額 / 介護保険1割負担の方）

| 要支援1   | 要支援2   | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 3,450円 | 6,972円 | 10,458円 | 15,370円 | 22,359円 | 24,677円 | 27,209円 |

※月途中での利用開始や利用終了の場合は日割り計算。

### ② 各種加算（介護保険1割負担の場合）

利用者様の状態変化や当事業所の体制等の変更により加算の算定状況が変更になる場合があります。

|  |                    |                     |   |         |
|--|--------------------|---------------------|---|---------|
| 初期加算   |                    | 30円/日               | △ | 要支援・要介護 |
| 認知症加算  | 認知症加算（Ⅲ）           | 760円/月              | △ | 要介護     |
|  | 認知症加算（Ⅳ）           | 460円/月              | △ |         |
| 看護職員配置加算   | 看護職員配置加算（Ⅲ）        | 480円/月              | ○ | 要介護     |
| 看取り連携体制加算  |                    | 64円/日               | △ | 要介護     |
| 訪問体制強化加算   |                    | 1,000円/月            | △ | 要介護     |
| 総合マネジメント体制強化加算   | 総合マネジメント加算（Ⅰ）      | 1,200円/月            | ○ | 要支援・要介護 |
| サービス提供体制強化加算   | サービス提供体制強化加算（Ⅲ）    | 350円/月              | ○ | 要支援・要介護 |
| 生活機能向上連携加算   | 生活機能向上連携加算（Ⅰ）      | 100円/月              | △ | 要支援・要介護 |
|  | 生活機能向上連携加算（Ⅱ）      | 200円/月              | △ |         |
| 若年性認知症利用者受入加算  |                    | 800円/月              | △ | 要介護     |
|  |                    | 450円/月              | △ | 要支援     |
| 介護職員等処遇改善加算  | 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）     | 介護報酬総額の14.6%        | ○ | 要支援・要介護 |
| 中山間地域等における小規模事業所加算   | 中山間地域等における小規模事業所加算 | 所定単位数に10/100を乗じた単位数 | ○ | 要支援・要介護 |
| 科学的介護推進体制加算  |                    | 40円/月               | △ | 要支援・要介護 |
| ○ ⇒ 算定する      △ ⇒ 状態・状況により算定する<br>加算区分、算定の有無等に変更が生じた場合は通知致します。 |                    |                     |   |         |

### ③ その他の料金（介護保険適用外の実費）

|              |   |
|--------------|---|
| 宿泊費（1泊）      | 2,200円                                      |
| 食費（1食あたり）    | 朝食：300円・昼食：600円・夕食：600円<br>食事のキャンセルは前日17時まで |
| その他日用品費      | 実 費   |
| レクリエーション等参加費 | 実費の場合もあります。                                 |
| おむつ代         | 実 費   |

※ おむつ代に関してはご希望があった場合に場合のみ。

## 8. 指定小規模多機能型居宅介護の内容

- ① 居宅一般生活介護（自立の支援と日常生活の充実）
- ② 居宅サービス計画作成
- ③ 小規模多機能型居宅介護計画作成
- ④ 通いサービス
- ⑤ 宿泊サービス
- ⑥ 訪問サービス
- ⑦ 経過観察、評価
- ⑧ 利用者の健康管理、主治医との連携
- ⑨ 要介護認定の協力、援助
- ⑩ 介護保険施設等の紹介
- ⑪ 利用者及び家族からの相談の対応
- ⑫ 運営推進会議の開催と利用者を主体とした地域との連携並びに交流

## 9. 営業時間

- |          |               |      |
|----------|---------------|------|
| ① 通いサービス | 7時から20時（日中）   | 365日 |
| ② 訪問サービス | 24時間          | 365日 |
| ③ 宿泊サービス | 20時から翌朝7時（夜間） | 365日 |

尚、通い及び宿泊サービスの営業時間については、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境をふまえて柔軟に対応するものとする。

## 10. 利用の際の留意事項

- ① 他の利用者等に対する宗教の活動、政治活動等を行わない。
- ② 喫煙は決められた場所以外では行わない。

## 11. 事故発生時の対応

- ① 事業者は指定小規模多機能型居宅介護の提供により、利用者に事故が発生した場合は、市町村、利用者の身元引受人、関係する居宅介護支援事業者等に連絡をします。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害を賠償します。当事業所は賠償保険に加入しております。

## 1.2. 協力医療機関

|   |   |              |
|---|---|--------------|
| 天童温泉篠田病院                                    | 内科・外科・整形外科・脳神経外科・耳鼻科・小児科・泌尿器科・歯科、<br>口腔外科・婦人科・精神科 | 天童市鎌田一丁目7番1号 |
| 菅原内科胃腸科医院                                   | 消化器科・内科・胃腸科                                       | 天童市東長岡2-1-1  |
| さいとう歯科医院                                    | 歯科  | 天童市高揃南2295-2 |
| 利用者の病状の急変に備えるために協力医療機関を定め連携及び支援の体制を整えております。 |   |              |

## 1.3. サービスの提供を受けての相談・苦情対応

|      |                 |
|------|-----------------|
| 担当者  | (管理者) 三浦久美子     |
| 受付時間 | 8:45~17:30 (平日) |
| 受付電話 | 023-665-0850    |

## 1.4. 身体拘束等について

|  |
|--|
| ① 本事業のサービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。 |
| ② 前項の身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとします。                                      |

## 1.5. 非常災害対策

|  |
|--|
| 非常災害時に適切に対応する為、非常災害に関する具体的計画を立てると共に、非常災害に備える為、定期的に避難、救出その他の必要な訓練に務めるものとする。 |
|--|

### ◆その他の苦情対応窓口

|                            |       |                 |
|----------------------------|-------|-----------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会             | 所在地   | 寒河江市大字寒河江字久保6番地 |
|                            | 電話番号  | 0237-87-8006    |
|                            | F A X | 0237-83-3354    |
|                            | ご利用時間 | 平日 午前9時~午後4時    |
| 山形県及び各市町村の介護保険担当課でも受け付けます。 |       |                 |

# 利用契約書

\_\_\_\_様（以下、「利用者」という）と、小規模多機能つばさ原町（以下、「事業所」という）は介護予防小規模多機能型居宅介護及び小規模多機能型居宅介護の利用について次のとおり契約を締結する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間と更新）

この契約の契約期間は、契約日から介護認定の有効期間の満了日までとする。但し、満了日の30日前までに契約終了の申出がない場合は、この契約は自動更新され、以降も同様とする。

- 2 契約満了日前、更新後を問わず、介護認定の有効期間が更新または変更された場合は、更新または変更後の介護認定の有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とする。

## 第3条（介護サービスに関する計画作成）

事業所は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、援助の目標やその目標を達成する為の具体的サービス内容等を記載した計画作成を行う。

- 2 事業所は、計画作成後においても実施状況を把握し、必要に応じて介護計画を変更する。
- 3 利用者は事業所に対し、計画の内容を変更するよう申し出ることができる。この申し出があった場合、事業所は明らかに変更の必要がない場合、または利用者の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように計画を変更する。
- 4 事業所は、計画を作成・変更した場合は利用者又は家族に対し、その計画の内容を説明する。

## 第4条（サービスの内容）

事業所は前条の計画に基づき、介護サービスを提供する。

- 2 事業所は通い・宿泊・訪問により次の介護サービスを提供する。
  - ① 入浴、排泄、食事等の必要とされる介護、その他必要とされる日常生活上の支援。
  - ② 機能訓練
  - ③ 各種相談等

## 第5条（身体拘束）

事業所は、利用者本人又は他の利用者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、身体的拘束を行わない。

## 第6条（宿泊室）

利用する宿泊室は特定の宿泊室を選択できない場合がある。また、利用者の状態の変化や、他の利用者の状態の変化等のその時々状況により、宿泊室の変更を行うことがある。

## 第7条（利用料）

利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算についての変更については改正内容を通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了解を得るものとする。
- 5 事業所は利用者に対し、毎月 1 日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月 26 日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業所は利用者からの支払いを受けた際は領収書を発行する。

#### 第 8 条（介護サービスの記録）

事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。
- 3 利用者が記録のコピーの提供を求める場合、事業所は実費相当額を請求することができる。

#### 第 9 条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立と認定されたとき。
- ② 利用者が死亡したとき。
- ③ 利用者が第 10 条により契約を解除したとき。
- ④ 事業所が第 11 条により契約を解除したとき。
- ⑤ 利用者が他の介護施設等へ入所することが決まったとき。
- ⑥ 利用者が医療機関に入院し 60 日以上経過したとき、または、入院期間が 60 日以上になることが明らかなきとき。また、入院以外のその他事由により施設を離れる場合も同様とする。
- ⑦ 第 13 条に該当したとき（第 13 条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。また、身元引受人兼連帯保証人は、利用者の契約解除に伴う宿泊・通い・訪問及び計画作成等の即時利用中止に同意し、連泊を含む宿泊を利用している場合は事業所が契約解除を通告した時点から 48 時間以内に利用者を退居させる。利用者の所有物の施設外への運び出しについても同様に通告した時点から 48 時間以内に行う。）。

#### 第 10 条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14 日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により 14 日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

#### 第 11 条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30 日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30 の利用料等について 5/26 口座振替ならず、6/30 までに支払いがない）。

- ② 利用者の言動が、利用者本人及び他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす可能性があり、且つ、通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
- ③ 感染性疾患等により、他の利用者や職員等の健康又は生活に重大な影響を及ぼす可能性があるとき。
- ④ 利用者が必要とする医療的処置に対する対応等が、事業所のサービスの範疇では困難なとき。
- ⑤ 他の利用者や職員に対して過度のセクシャルハラスメントが確認され、通常のサービスでは防ぐことが困難なとき。
- ⑤ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から 30 日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができなとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業者からの連絡がつかない状態
- ⑥ その他事由等により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第 12 条（身元引受人兼連帯保証人）

本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。

- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の遺体搬送等。
  - ③ 利用者の所有物品等の引き取り。

#### 第 13 条（反社会的勢力の排除）

利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力団員
- ② 暴力団員でなくなった時から 5 年を経過しない者
- ③ 暴力団準構成員
- ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
- ⑤ 総会屋等
- ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
- ⑦ 特殊知能暴力集団
- ⑧ その他前各号に準ずる者

- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び関係者はその損害を賠償するものとする。

#### 第 14 条（契約終了時の支援）

契約の解除あるいは終了する際に、利用者が必要とする場合は関係機関と連携し支援する。

#### 第 15 条（損害賠償）

事業所は、介護サービスの提供に当たり、事業所の過失により利用者に損害を生じさせた場合はその損害を賠償する。但し、損害の発生が不可抗力によるとき、利用者の過失によるときは事業所は賠償の責めを負わないものとする。

- 2 前項で事業所が損害を賠償する際に、利用者に故意又は重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができる。
- 3 利用者の故意または過失により宿泊室または施設内の設備・備品等に修繕・交換等が必要となった場合は、利用者がその費用を負担する。

#### 第 16 条（秘密保持）

事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。

- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- 3 業務上必要な場合は、利用者及び関係者の情報を次の各号に記載する第三者に提供する。
  - ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）

- ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 外部評価機関・会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑨ 利用者及び関係者から同意していただいた先
- 4 前項以外に利用者及び関係者の情報を利用するとき。
- ① 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ② 社内・関連法人・各種団体等の実習及び研修
- 5 次の各号に関して利用者及び関係者の画像データ等を使用する場合がある。
- ① ホームページ・ブログ・広報誌・家族への報告物等への掲載
  - ② 施設内掲示
  - ③ 運営推進会議資料への掲載
  - ④ 利用者家族等への画像データ等提供

#### 第 17 条（苦情等）

利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、いつでも事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。

- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（契約の定めのない事項）

本契約に定めのない事項について疑義がある場合は、介護保険法、その他法令の定めを尊重し、利用者及び関係者と事業所が協議し解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 住 所 天童市大字原町 145 番地 1

名 称 小規模多機能つばさ原町

管理者職氏名 施設長 三浦 久美子 印

重要事項及び  
契約内容説明者 氏 名 \_\_\_\_\_

利用者 氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第 16 条第 3 項、第 4 項、第 5 項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(小原 20240601)



# 重要事項説明書兼契約書

グループホームつばさ原町



## 重要事項説明書

### 1. 目的及び方針

|     |  |
|-----|--|
| 目 的 | 認知症を伴う要介護状態の高齢者に対し、家庭的な小規模の場において、少人数で構成する人たちの折り合い、認知症の程度、趣味や生活歴とこれまでの生活環境との類似性の中で利用者の嗜好、性格に適合する内容を織り込んで、認知症の緩和を図り、「生き甲斐づくり」の支援を目的とします。   |
| 方 針 | 利用者の心身の特性を踏まえて、地域の中で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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持向上を図り、生活機能の維持及び向上を目指します。また、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ます。 |

### 2. 法人の概要等

|       |   |
|-------|---|
| 名 称   | 株式会社ユニバーサル山形  |
| 所 在 地 | 山形市青田南6番13号西田ビル2階   |
| 電話番号  | 023-627-7011  |
| 代 表 者 | 土屋 和彦   |
| 実施事業  | <p>在宅リハビリ看護ステーションつばさ<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ米沢サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ天童サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ北町サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ cocoro<br/>         (精神科訪問看護・リハビリ)<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ sora<br/>         (小児訪問看護・リハビリ)<br/>         居宅介護支援事業所つばさ<br/>         居宅介護支援事業所つばさ天童<br/>         居宅介護支援事業所つばさ南仙台<br/>         訪問介護つばさ (介護：介護・総合事業)<br/>         (障害：居宅介護・重度訪問介護・同行支援・移動支援)<br/>         訪問入浴つばさ<br/>         福祉用具つばさ<br/>         グループホームつばさ栄町<br/>         グループホームつばさ原町<br/>         グループホームつばさ金井<br/>         小規模多機能つばさ原町<br/>         小規模多機能つばさ桜田<br/>         住宅型有料老人ホームつばさ桜田</p> |

### 3. 事業所の名称等

|         |               |
|---------|---------------|
| 事業所の名称  | グループホームつばさ原町  |
| 指 定 番 号 | 0691600043    |
| 所 在 地   | 天童市大字原町145番地1 |
| 連 絡 先   | 023-665-0852  |
| F A X   | 023-665-0853  |
| 管 理 者   | 三浦久美子         |

### 4. 利用定員

|           |    |    |
|-----------|----|----|
| ユニット名（舞鶴） | 定員 | 9名 |
| ユニット名（八幡） | 定員 | 9名 |

### 5. 職員体制

(R6.6.1現在)

| 職種      | 職務内容 | 員数  | 勤務体制               |
|---------|------|-----|--------------------|
| 管理者     | 管理全般 | 1名  | 常勤（介護職員を兼務する）      |
| 計画作成担当者 | 計画作成 | 2名  | 常勤（介護職員を兼務する）      |
| 介護職員    | 介護   | 15名 | 常勤14名・非常勤1名        |
| 看護師     | 看護   |     | パート・常勤<br>当施設勤務看護師 |

### 6. 従業員の勤務体制

| 区 分 | 勤 務 時 間     | 休 暇  |
|-----|-------------|------|
| 早番  | 7:00～16:00  | 4週8休 |
| 日勤  | 8:30～17:30  |      |
| 遅番  | 11:00～20:00 |      |
| 夜勤  | 16:00～10:00 |      |

### 7. 利用料

①～③の合計が月額利用料となります。介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合を基に、介護報酬の1割または2割、3割をご負担いただきます。

【基本料金（一割負担の場合の利用料）】

① 基本利用料（介護保険1割負担の場合）

|                 | 要支援2    | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 日額              | 749円    | 753円    | 788円    | 812円    | 828円    | 845円    |
| 月額目安<br>(30日計算) | 22,470円 | 22,590円 | 23,640円 | 24,360円 | 24,840円 | 25,350円 |

② 各種加算（介護保険1割負担の場合）

利用者様の状態変化や当事業所の体制等の変更により加算の算定状況が変更になる場合があります。

|  |                 |              |   |         |
|--|-----------------|--------------|---|---------|
| 初期加算   |                 | 30円/日        | △ | 要支援・要介護 |
| 看取り介護加算  | 死亡日以前31日以上45日以下 | 72円/日        | △ | 要介護     |
|  | 死亡日以前4日以上30日以下  | 144円/日       | △ |         |
|  | 死亡日以前2日又は3日     | 680円/日       | △ |         |
|  | 死亡日             | 1,280円/日     | △ |         |
| 医療連携体制加算Ⅰ  | 医療連携体制加算Ⅰ（ハ）    | 37円/日        | ○ | 要介護     |
| 医療連携体制加算Ⅱ  | 医療連携体制加算Ⅱ       | 5円/日         | △ | 要介護     |
| 退去時相談支援加算  |                 | 400円/回       | △ | 要支援・要介護 |
| 若年性認知症利用者受入加算  |                 | 120円/日       | △ | 要支援・要介護 |
| 生活機能向上連携加算   | 生活機能向上連携加算（Ⅰ）   | 100円/月       |   | 要支援・要介護 |
|  | 生活機能向上連携加算（Ⅱ）   | 200円/月       |   |         |
| 口腔衛生管理体制加算   |                 | 30円/月        |   | 要支援・要介護 |
| サービス提供体制強化加算   | サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 6円/日         | ○ | 要支援・要介護 |
| 介護職員等処遇改善加算  | 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）  | 介護報酬総額の17.8% | ○ | 要支援・要介護 |
| ○ ⇒ 算定する    △ ⇒ 状態・状況により算定する<br>加算区分、算定の有無等に変更が生じた場合は通知致します。 |                 |              |   |         |

③ その他の料金（介護保険適用外の実費）

|              |                |  |
|--------------|----------------|--|
| 家賃（月額）       | 63,000 円       | 入退去時は日割り計算（日額 2,100 円）   |
| 食費（日額）       | 1,500 円        | 朝食：300円・昼食：600円・夕食：600円<br>食事のキャンセルは前日 17 時まで                    |
| その他日用品費      | 実 費            |  |
| おむつ代         | 実 費            |  |
| レクリエーション等参加費 | 実費の場合もありえます    |  |
| 受診対応費        | 1,000 円(30 分毎) |  |
| 敷金（入居時）      | 50,000 円       | 退去時に居室清掃・修繕等の費用を差し引き返金しま<br>す。修繕費用等が敷金を上回る場合は別途ご請求させて<br>いただきます。 |

8. 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の内容

- ① 居宅一般生活介護
- ② （介護予防）認知症対応型共同生活介護計画作成
- ③ 介護支援専門員との連絡、調整
- ④ 経過観察、評価
- ⑤ 要介護認定の協力、援助
- ⑥ 介護保険施設の紹介
- ⑦ 入居者からの相談

9. 入居の際の留意事項

- ① 他の利用者等に対する宗教の活動、政治活動等を行わない。
- ② 喫煙は決められた場所以外では行わない。

10. 事故発生時の対応

- ① 事業者は指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供により、利用者に事故が発生した場合は、市町村、利用者の身元引受人、関係する居宅介護支援事業者等に連絡をします。
- ② 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護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。  
当事業所は『グループホーム等賠償事故補償制度』に加入しております。

### 1.1. 協力医療機関

|   |   |              |
|---|---|--------------|
| 天童温泉篠田病院                                    | 内科・外科・整形外科・脳神経外科・<br>耳鼻科・小児科・泌尿器科・歯科、<br>口腔外科・婦人科・精神科 | 天童市鎌田一丁目7番1号 |
| 菅原内科胃腸科医院                                   | 消化器科・内科・胃腸科   | 天童市東長岡2・1・1  |
| さいとう歯科医院                                    | 歯科  | 天童市高嶺南2295-2 |
| 利用者の病状の急変に備えるために協力医療機関を定め連携及び支援の体制を整えております。 |   |              |

### 1.2. サービスの提供を受けての相談・苦情対応

|      |                 |
|------|-----------------|
| 担当者  | (管理者) 三浦久美子     |
| 受付時間 | 8:45～17:30 (平日) |
| 受付電話 | 023-665-0852    |

### 1.3. 身体拘束等について

- ① 本事業のサービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- ② 前項の身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとします。

### 1.4. 非常災害対策

非常災害時に適切に対応する為、非常災害に関する具体的計画を立てると共に、非常災害に備える為、定期的に避難、救出その他の必要な訓練に務めるものとする。

#### ◆その他の苦情対応窓口

|                            |       |                 |
|----------------------------|-------|-----------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会             | 所在地   | 寒河江市大字寒河江字久保6番地 |
|                            | 電話番号  | 0237-87-8006    |
|                            | F A X | 0237-83-3354    |
|                            | ご利用時間 | 平日 午前9時～午後4時    |
| 山形県及び各市町村の介護保険担当課でも受け付けます。 |       |                 |

## グループホームつばさ原町 利用契約書

( )様（以下、「利用者」という）とグループホームつばさ原町（以下、「事業所」という）は、介護予防認知症対応型共同生活介護または認知症対応型共同生活介護の利用について次のように契約を締結する。

### 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う

### 第2条（契約期間と更新）

この契約の契約期間は、契約日から介護認定の有効期間の満了日までとする。但し、満了日の30日前までに契約終了の申出がない場合は、この契約は自動更新され、以降も同様とする。

- 2 契約満了日前、更新後を問わず、介護認定の有効期間が更新または変更された場合は、更新または変更後の介護認定の有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とする。

### 第3条（介護計画）

事業所は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、援助の目標やその目標を達成する為の具体的サービス内容等を記載した介護計画を作成する。

- 2 事業所は、介護計画作成後においても実施状況を把握し、必要に応じて介護計画を変更する。
- 3 利用者は事業所に対し、介護計画の内容を変更するよう申し出ることができる。この申し出があった場合、事業所は明らかに変更の必要がない場合、または利用者の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画を変更する。
- 4 事業所は、介護計画を作成・変更した場合は利用者又は家族に対し、その介護計画の内容を説明する。

### 第4条（サービスの内容）

事業所は前条の介護計画に基づき、介護サービスを提供する。

- 2 事業所は次の介護サービスを提供する。また、利用者と共同で行うことができる事は共同で行うよう努める（共同で行うことを強制するものではありません）。
  - ① 入浴、排泄、食事等の必要とされる介護、その他必要とされる日常生活上の支援。
  - ② 各種相談
  - ③ 機能訓練
  - ④ 協力医・協力歯科医等との連絡調整
- 3 事業所は重要事項説明書に記載された介護保険対象外サービスを提供する。

#### 第5条（身体拘束）

事業所は、利用者本人又は他の利用者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、身体的拘束を行わない。

#### 第6条（居室の選定）

利用する居室は契約時に定める。但し、利用者の状態の変化、また、他の利用者の状態の変化等のその時々状況により、居室の変更を行うことがある。居室の変更を行う際は、利用者・家族等の意向を確認する。

#### 第7条（利用料）

利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算についての変更については改正内容を通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了解を得るものとする。
- 5 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業所は利用者からの支払いを受けた際は領収書を発行する。

#### 第8条（介護サービスの記録）

事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。
- 3 利用者が記録のコピーの提供を求める場合、事業所は実費相当額を請求することができる。

#### 第9条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立又は要支援1と認定されたとき。
- ② 利用者が死亡したとき。
- ③ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
- ④ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
- ⑤ 利用者が他の介護施設等へ入所することが決まったとき。

- ⑥ 利用者が医療機関に入院し 60 日以上経過したとき、または、入院期間が 60 日以上になることが明らかとなるとき。また、入院以外のその他事由により施設を離れる場合も同様とする。
- ⑦ 第 13 条に該当したとき（第 13 条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。また、身元引受人兼連帯保証人は、利用者の契約解除に伴う即時退居に同意し、事業所が契約解除を通告した時点から 48 時間以内に利用者を退居させる。利用者の所有物の施設外への運び出しについても同様に通告した時点から 48 時間以内に行う。）。

#### 第 10 条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14 日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により 14 日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

#### 第 11 条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30 日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき（例：4/1～4/30 の利用料等について 5/26 口座振替ならず、6/30 までに支払いがない）。
- ② 利用者の言動が、利用者本人及び他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす可能性があり、且つ、通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
- ③ 他の利用者との共同生活が困難と判断されたとき。
- ④ 感染性疾患等により、他の利用者や職員等の健康又は生活に重大な影響を及ぼす可能性があるとき。
- ⑤ 利用者が必要とする医療的処置に対する対応等が、事業所のサービスの範疇では困難なとき。
- ⑥ 他の利用者や職員に対して過度のセクシャルハラスメントが確認され、通常のサービスでは防ぐことが困難なとき。
- ⑦ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から 30 日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができなるとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業者からの連絡がつかない状態
- ⑧ その他事由等により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第 12 条（身元引受人兼連帯保証人）

本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。

- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の遺体搬送等。
  - ③ 利用者が退居又は死亡した際の遺品等の引き取り。

### 第 13 条（反社会的勢力の排除）

利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から 5 年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
    - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
    - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
    - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
  - 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
    - ① 暴力的な要求行為。
    - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
    - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。

- ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び身元引受人兼連帯保証人はその損害を賠償するものとする。

#### 第 14 条（退居時の支援及び費用負担）

契約の解除あるいは終了により利用者が退居する際に、利用者が必要とする場合は関係機関と連携し支援する。

- 2 退居まで利用者の生活に要した費用等は利用者の負担とする。また、退居時の居室の清掃（外部業者にルームクリーニングを依頼する）費用は利用者が負担する。

#### 第 15 条（損害賠償）

事業所は、介護サービスの提供に当たり、事業所の過失により利用者に損害を生じさせた場合はその損害を賠償する。但し、損害の発生が不可抗力によるとき、利用者の過失によるときは、事業所は賠償の責めを負わないものとする。

- 2 前項で事業所が損害を賠償する際に、利用者に故意又は重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができる。
- 3 利用者の故意または過失により居室または設備・備品等に修繕・交換等が必要となった場合は、利用者がその費用を負担する。

#### 第 16 条（秘密保持）

事業所及び事業所職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。

- 2 事業所は、事業所職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 業務上必要な場合は、利用者及び関係者の情報を次の各号に記載する第三者に提供する。
- ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等
  - ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
  - ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 外部評価機関・会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑨ 利用者及び関係者から同意していただいた先

- 4 前項以外に利用者及び関係者の情報を利用するとき。
  - ① 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ② 社内・関連法人・各種団体等の実習及び研修
- 5 次の各号に関して利用者及び関係者の画像データ等を使用する場合がある。
  - ① ホームページ・ブログ・広報誌・家族への報告物等への掲載
  - ② 施設内掲示
  - ③ 運営推進会議資料への掲載
  - ④ 利用者家族等への画像データ等提供

#### 第 17 条（苦情等）

利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、いつでも事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。

- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（契約の定めのない事項）

本契約に定めのない事項について疑義がある場合は、介護保険法、その他法令の定めを尊重し、利用者及び関係者と事業所が協議し解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を 2 部作成し利用者及び事業所は記名押印の上、各自 1 部を保持する。

令和 年 月 日

**事業所** 住 所 山形県天童市大字原町 145 番地 1

名 称 グループホームつばさ原町

施設長(管理者) 三 浦 久 美 子 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏 名 \_\_\_\_\_

**利用者** 氏 名 \_\_\_\_\_

**身元引受人兼連帯保証人**

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第 16 条第 3 項、第 4 項、第 5 項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(GH20240601)



# 重要事項説明書兼契約書

小規模多機能つばさ桜田



## 重要事項説明書

### 1. 目的及び方針

|    |  |
|----|--|
| 目的 | <p>住み慣れた地域で生活するため、利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、『通い』『訪問』『宿泊』を柔軟に組み合わせたサービスを提供します。</p>   |
| 方針 | <p>利用者の要介護状態等の心身の状態を踏まえて、『通い』『訪問』『宿泊』のサービスを一体的に提供し利用者が可能な限り「なじみの地域でいつまでも暮らし続けられる」ために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機能訓練等の介護、その他必要な援助を行います。また、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ます。</p> |

### 2. 法人概要

|      |                    |
|------|--------------------|
| 法人名  | 株式会社ユニバーサル山形       |
| 本社   | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階 |
| 電話番号 | 023-627-7011       |
| 代表者  | 土屋 和彦              |

### 3. 法人事業所一覧

|      |  |
|------|--|
| 実施事業 | <p>在宅リハビリ看護ステーションつばさ<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ米沢サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ天童サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ北町サテライト<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ cocoro<br/>         (精神科訪問看護・リハビリ)<br/>         在宅リハビリ看護ステーションつばさ sora<br/>         (小児訪問看護・リハビリ)<br/>         居宅介護支援事業所つばさ<br/>         居宅介護支援事業所つばさ天童<br/>         居宅介護支援事業所つばさ南仙台<br/>         訪問看護つばさ (介護：介護・総合事業)<br/>         (障害：居宅介護・重度訪問介護・同行支援・移動支援)<br/>         訪問入浴つばさ<br/>         福祉用具つばさ</p> |
|------|--|

|  |   |
|--|---|
|  | グループホームつばさ栄町<br>グループホームつばさ原町<br>グループホームつばさ金井<br>小規模多機能つばさ原町<br>小規模多機能つばさ桜田<br>住宅型有料老人ホームつばさ桜田 |
|--|---|

#### 4. 処遇方針

- ① 利用者の生活歴や生活リズム、心身の状況や生活、趣味や嗜好など、全てにわたるアセスメントにもとづいて、その人なりの生活とケアプランを作ります。
- ② その人なりにゆっくりと自由に過ごせる、それぞれの意思ができるだけ尊重される（自己決定）生活支援を行います。
- ③ 生活機能を維持向上させ、利用者一人一人の自発性と存在感を促し、自立した生活ができるように支援します。
- ④ 利用者一人一人が豊かな生活を実感できる環境を整え、プライバシーを尊重しながら、他利用者や地域住民との人間関係の緊密化を促す生活空間（しつらい）づくりを支援します。
- ⑤ 利用者又は他の利用者の生命又は身体保護の為、やむを得ない場合を除き身体拘束は行わない。

#### 5. 事業所概要

|         |               |
|---------|---------------|
| 名 称     | 小規模多機能つばさ桜田   |
| 事業所番号   | 0690100896    |
| 所 在 地   | 山形市桜田西二丁目7番1号 |
| 電 話 番 号 | 023-679-5666  |
| F A X   | 023-679-5667  |
| 管 理 者   | 武 田 慧         |

#### 6. 職員体制

(R7.4.1 現在)

| 職種      | 職務内容 | 員数  | 勤務体制           |
|---------|------|-----|----------------|
| 管理者     | 管理全般 | 1名  | 常勤 (介護職員を兼務する) |
| 計画作成担当者 | 計画作成 | 1名  | 常勤 (介護職員を兼務する) |
| 看護師     | 看護   | 2名  | 非常勤 2名         |
| 介護職員    | 介護   | 20名 | 常勤 16名・非常勤 4名  |

#### 職員の勤務体制

| 区分 | 勤務時間         | 休暇   |
|----|--------------|------|
| 早番 | 7:00～16:00   | 4週8休 |
| 日勤 | 8:30～17:30   |      |
| 遅番 | 11:00～20:00  |      |
| 夜勤 | 16:00～翌10:00 |      |

## 7. 営業時間

|          |               |      |
|----------|---------------|------|
| ① 通いサービス | 7時から20時（日中）   | 365日 |
| ② 訪問サービス | 24時間          | 365日 |
| ③ 宿泊サービス | 21時から翌朝7時（夜間） | 365日 |

通い及び宿泊サービスの営業時間については、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境をふまえて柔軟に対応するものとする。

## 8. 利用定員

|        | 定員  | 備考    |
|--------|-----|-------|
| 登録定員   | 25名 |       |
| 通所サービス | 15名 | 1日あたり |
| 宿泊サービス | 8名  | 1日あたり |

## 9. 小規模多機能型居宅介護の内容

|                                  |
|----------------------------------|
| ① 身体・生活介護（自立の支援と日常生活の充実）         |
| ② 居宅サービス計画作成                     |
| ③ 小規模多機能型居宅介護計画作成                |
| ④ 通いサービス                         |
| ⑤ 宿泊サービス                         |
| ⑥ 訪問サービス                         |
| ⑦ 経過観察、評価                        |
| ⑧ 主治医、その他外部関係者との連携               |
| ⑨ 要介護認定の協力、援助                    |
| ⑩ 介護保険施設等の紹介                     |
| ⑪ 利用者及び家族からの相談対応                 |
| ⑫ 運営推進会議の開催と利用者を主体とした地域との連携並びに交流 |

## 10. 利用料

①～③の合計が月額利用料となります。介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合を基に、介護報酬の1割または2割、3割をご負担いただきます。

### ① 基本利用料（月額 / 介護保険1割負担の方）

#### 【小規模多機能型居宅介護単独利用】

| 要支援1   | 要支援2   | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 3,450円 | 6,972円 | 10,458円 | 15,370円 | 22,359円 | 24,677円 | 27,209円 |

※月途中での利用開始や利用終了の場合は日割り計算。

#### 【併設する住宅型有料老人ホームに入居し小規模多機能型居宅介護を利用する場合】

| 要支援1   | 要支援2   | 要介護1   | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| 3,109円 | 6,281円 | 9,423円 | 13,849円 | 20,144円 | 22,233円 | 24,516円 |

※月途中での利用開始や利用終了の場合は日割り計算。

② 各種加算（介護保険1割負担の場合）

利用者様の状態変化や当事業所の体制等の変更により加算の算定状況が変更になる場合があります。

|  |                 |                     |   |         |
|--|-----------------|---------------------|---|---------|
| 初期加算   |                 | 30 円/日              | △ | 要支援・要介護 |
| 認知症加算  | 認知症加算（Ⅱ）        | 890 円/月             | △ | 要介護     |
| 総合マネジメント体制強化加算   | 総合マネジメント加算Ⅰ     | 1,200 円/月           | ○ | 要支援・要介護 |
| サービス提供体制強化加算   | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 640 円/月             | ○ | 要支援・要介護 |
| 若年性認知症利用者受入加算  |                 | 800 円/月             | △ | 要介護     |
|  |                 | 450 円/月             | △ | 要支援     |
| 介護職員処遇改善加算   | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）   | 介護報酬総額の14.9%        | ○ | 要支援・要介護 |
| 中山間地域等における小規模事業所加算   |                 | 所定単位数に10/100を乗じた単位数 | ○ | 要支援・要介護 |
| 科学的介護推進体制加算  |                 | 40 円/月              | ○ | 要支援・要介護 |
| ○ ⇒ 算定する      △ ⇒ 状態・状況により算定する<br>加算区分、算定の有無等に変更が生じた場合は通知致します。 |                 |                     |   |         |

③ その他の料金（介護保険適用外の実費）

|              |  |
|--------------|--|
| 宿泊費（1泊）      | 2,200 円  |
| 食費（1食）       | 朝食：300 円<br>昼食：600 円<br>夕食：600 円<br>食事のキャンセルは前日17時まで |
| その他日用品費      | 実 費  |
| 通院同行費        | 30分 1,000 円  |
| レクリエーション等参加費 | 実費負担の場合あり  |
| おむつ代         | 実 費  |

※ おむつ代に関してはご希望があった場合のみ。

※ その他の料金(介護保険適用外の実費)生保

|              |  |
|--------------|--|
| 宿泊費（1泊）      | 2200 円   |
| 食費（1食）       | 朝食：300 円<br>昼食：600 円<br>夕食：500 円<br>食事のキャンセルは前日17時まで |
| 通院同行費        | 30分 1,000 円  |
| その他日用品費      | 実 費  |
| レクリエーション等参加費 | 実費負担の場合あり  |
| おむつ代         | 実費負担後 生活保護費で支給                                       |

## 1 1. 通常の事業の実地地域

山形市内

## 1 2. 利用の際の留意事項

- ① 他の利用者等に対する宗教の活動、政治活動等を行わない。
- ② 喫煙は決められた場所以外では行わない。

## 1 3. サービスの提供を受けての相談・苦情対応

利用者及び家族からの苦情や要望に対して、迅速かつ適切に対応する為、本事業所が定める「介護保険指定事業所提供サービスに関する相談並びに苦情処理要綱」などに従って退所します。

|      |                         |      |
|------|-------------------------|------|
| 担当者  | 管理者                     | 武田 慧 |
| 受付時間 | 平日 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0  |      |
| 受付電話 | 0 2 3 - 6 7 9 - 5 6 6 6 |      |

## 1 4. 緊急時対応

- ①本事業所の職員は勤務中に、利用者の病状の急変その他緊急事態が生じたときは、速やかに看護職員、主治医に連絡するなどの措置を講じ、管理者に報告する。

## 1 5. 非常災害

- ①本事業所は防火管理規則によい、非常災害に関する具体的計画を立てます。非常災害に備えるため、避難、救出、通報などの総合訓練を年1回、部分訓練を年1回実施するほか、必要な訓練を行います。
- ②非常災害が発生した場合は、職員は関係機関などへの連絡および利用者の避難等適切な措置を講じます。

## 1 6. 感染症の予防、及びまん延防止

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（おおむね1年に2回以上）開催するとともに、その結果を従業員に周知徹底を測る。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- ③事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修および訓練を定期的実施する。
- ④業務継続計画（BCP）を策定し、年2回の訓練を実施する。

## 1 7. 身体拘束等について

- ①サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体の保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体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前項の身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ③身体拘束の適正化にむけて委員会を設置し、指針の整備、従業者への研修を定期的に行う。

## 18. 人権擁護、高齢者虐待防止について

- ① 利用者の人権擁護、虐待防止に努め、委員会を設置し、指針の整備、従業者への研修を定期的に行う。

## 19. 事故発生・損害賠償

- ① 事業者は指定小規模多機能型居宅介護の提供により、利用者に事故が発生した場合は、市町村、利用者の身元引受人、関係する居宅介護支援事業者等に連絡をします。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害を賠償します。当事業所は賠償保険に加入しております。
- ③ 利用者が故意または重大な過失によって建物などを汚染、破損を与えたときは、現状に復するか現状に要する経費を利用者及びその家族が負担する者としてします。

## 20. その他運営に関する重要事項

- ① 本事業所は、職員の資質向上を図る為、行政機関、関係機関が開催する研修会への参加及び、本事業所独自の研修会、研究会を実施します。
- ② 職員は職務上知りえた利用者、家族の情報、秘密を洩らさないものとする。または、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約に明記します。
- ③ 本事業所は、ケース記録、利用者負担金収納関係帳簿、その他記録、帳簿を整備します。

## 21. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

- ① 運営推進会議  
利用者、区市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービスの内容等を報告し、地域に開かれたサービスをすることで、サービスの質を確保することを目的として設置します。  
開催頻度はおおむね2か月に1回おこなうこととします。
- ② 外部評価  
第三者による外部評価の結果と、評価を受ける前に行った自己評価の結果を比較し両者の違いについて考察し、外部評価の結果を踏まえ総括的な評価をおこない、サービスの質の評価の客観性を高めることでサービスの質の改善を図ることとします。  
・実施状況（有り）                      ・実施した直近の年月日（令和7年3月26日）  
・評価機関名称（運営推進会議）      ・評価結果開示状況（施設内掲示）

## その他

### 協力医療機関並びに訪問診療にご対応いただける医療機関

|                   |                              |
|-------------------|------------------------------|
| 篠田総合病院            | 山形市桜町 2-68                   |
| 若宮病院              | 山形市吉原 2-15-3                 |
| 村田内科医院            | 山形市十日町 4-7-23 メディカルプラザ十日町 3F |
| 池澤内科クリニック         | 山形市松山 1-1-105                |
| TFメディカルうるしやまクリニック | 山形市漆山 3423-1 SISEI ビル 101 号室 |

### 当事業所以外の苦情対応窓口

|                |      |                         |
|----------------|------|-------------------------|
| 山形県国民健康保険団体連合会 | 所在地  | 寒河江市大字寒河江字久保 6 番地       |
|                | 電話番号 | 0 2 3 7 - 8 7 - 8 0 0 6 |
| 山形市役所          | 所在地  | 山形市旅籠町 2 - 3 - 2 5      |
|                | 電話番号 | 0 2 3 - 6 4 1 - 1 2 1 2 |

# 利用契約書

様（以下、「利用者」という）と、小規模多機能つばさ桜田（以下、「事業所」という）は介護予防小規模多機能型居宅介護及び小規模多機能型居宅介護の利用について次のとおり契約を締結する。

## 第1条（契約の目的）

事業所は法関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間と更新）

この契約の契約期間は、契約日から介護認定の有効期間の満了日までとする。但し、満了日の30日前までに契約終了の申出がない場合は、この契約は自動更新され、以降も同様とする。

- 2 契約満了日前、更新後を問わず、介護認定の有効期間が更新または変更された場合は、更新または変更後の介護認定の有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とする。

## 第3条（介護サービスに関する計画作成）

事業所は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、援助の目標やその目標を達成する為の具体的サービス内容等を記載した計画作成を行う。

- 2 事業所は、計画作成後においても実施状況を把握し、必要に応じて介護計画を変更する。
- 3 利用者は事業所に対し、計画の内容を変更するよう申し出ることができる。この申し出があった場合、事業所は明らかに変更の必要がない場合、または利用者の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように計画を変更する。
- 4 事業所は、計画を作成・変更した場合は利用者又は家族に対し、その計画の内容を説明する。

## 第4条（サービスの内容）

事業所は前条の計画に基づき、介護サービスを提供する。

- 2 事業所は通い・宿泊・訪問により次の介護サービスを提供する。
  - ① 入浴、排泄、食事等の必要とされる介護、その他必要とされる日常生活上の支援。
  - ② 機能訓練
  - ③ 各種相談等

## 第5条（身体拘束）

事業所は、利用者本人又は他の利用者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、身体的拘束を行わない。

## 第6条（宿泊室）

利用する宿泊室は特定の宿泊室を選択できない場合がある。また、利用者の状態の変化や、他の利用者の状態の変化等のその時々状況により、宿泊室の変更を行うことがある。

## 第7条（利用料）

- 利用者は、事業所に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。
- 2 事業所は、利用者が事業所に支払うべき介護サービスに要した費用について、利用者が介護保険給付対象サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって市町村より支払いを受ける（以下「法定代理受領サービス」という）。
  - 3 介護保険法等の関係法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び介護報酬上の各種加算についての変更については改正内容を通知する。
  - 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了解を得るものとする。
  - 5 事業所は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
  - 6 事業所は利用者からの支払いを受けた際は領収書を発行する。

## 第8条（介護サービスの記録）

- 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、法令又は条例等で定められた期間保存する。
- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。
  - 3 利用者が記録のコピーの提供を求める場合、事業所は実費相当額を請求することができる。

## 第9条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者の要介護状態区分が変更され、自立と認定されたとき。
- ② 利用者が死亡したとき。
- ③ 利用者が第10条により契約を解除したとき。
- ④ 事業所が第11条により契約を解除したとき。
- ⑤ 利用者が他の介護施設等へ入所したとき。
- ⑥ 利用者が医療機関に入院し60日以上経過したとき、または、入院期間が60日以上になることが明らかなとき。また、入院以外のその他事由により施設を離れる場合も同様とする。
- ⑦ 第13条に該当したとき（第13条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。また、身元引受人兼連帯保証人は、利用者の契約解除に伴う宿泊・通い・訪問及び計画作成等の即時利用中止に同意し、連泊を含む宿泊を利用している場合は事業所が契約解除を通告した時点から48時間以内に利用者を退居させる。利用者の所有物の施設外への運び出しについても同様に通告した時点から48時間以内に行う。）。

## 第10条（利用者からの契約解除）

利用者は事業所に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

## 第11条（事業所からの契約解除）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業所は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき  
（例：4/1～4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない）。
- ② 利用者の言動が、利用者本人及び他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす可能性があり、且つ、通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
- ③ 感染性疾患等により、他の利用者や職員等の健康又は生活に重大な影響を及ぼす可能性があるとき。
- ④ 利用者が必要とする医療的処置に対する対応等が、事業所のサービスの範疇では困難なとき。
- ⑤ 他の利用者や職員に対して過度のセクシャルハラスメントが確認され、通常のサービスでは防ぐことが困難なとき。
- ⑤ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができなとき。
  - ・死亡
  - ・判断能力が欠如した状態
  - ・保証能力が欠如した状態
  - ・事業者からの連絡がつかない状態
- ⑥ その他事由等により、事業所の通常のサービスでは対応が困難なとき。

#### 第12条（身元引受人兼連帯保証人）

本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。

- 2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して負担する。
- 3 介護保険法等の法令の改正に伴う介護報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに介護報酬上の各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業所は改正の内容について通知する。
- 4 事業所が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 5 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の遺体搬送等。
  - ③ 利用者の所有物品等の引き取り。

#### 第13条（反社会的勢力の排除）

利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下、「利用者及び関係者」という）が次の各号に該当する方（以下、「反社会的勢力」という）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。

- ① 暴力団員
- ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
- ③ 暴力団準構成員
- ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
- ⑤ 総会屋等
- ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
- ⑦ 特殊知能暴力集団

- ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告要せず、本契約を即時解除することができる。
- ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
- ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業所等の業務を妨害する行為
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為
- 4 事業所が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業所及び法人は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業所及び法人に損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び関係者はその損害を賠償するものとする。

#### 第 14 条（契約終了時の支援）

契約の解除あるいは終了する際に、利用者が必要とする場合は関係機関と連携し支援する。

#### 第 15 条（損害賠償）

事業所は、介護サービスの提供に当たり、事業所の過失により利用者に損害を生じさせた場合はその損害を賠償する。但し、損害の発生が不可抗力によるとき、利用者の過失によるときは事業所は賠償の責任を負わないものとする。

- 2 前項で事業所が損害を賠償する際に、利用者に故意又は重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができる。
- 3 利用者の故意または過失により宿泊室または施設内の設備・備品等に修繕・交換等が必要となった場合は、利用者がその費用を負担する。

#### 第 16 条（秘密保持）

- 1 事業所及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業所は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報の利用目的及び提供先等
- ① 医療機関・調剤薬局等
  - ② 警察署・消防署・市町村・その他行政機関や地域包括支援センター等

- ③ 審査支払い機関等（レセプト提出に関係する先）
  - ④ 併用し利用する介護事業所・契約終了後に利用する介護事業所等
  - ⑤ 外部評価機関・会計事務所等
  - ⑥ 金融機関（口座振替情報等の提供）
  - ⑦ 利用者及び関係者名での契約手続き等の援助を行う先
  - ⑧ 賠償保険等に係る保険会社や関係先等への相談又は届け出等
  - ⑨ 実習生等を受入した場合の教育・指導に必要なとき
  - ⑩ サービスの質の向上を目的とした社内、関連法人、各種団体等の実習及び研修
  - ⑪ 各種学会等での発表、各種研究、論文発表、社外での講師等
  - ⑫ その他客観的な判断の下、情報提供が必要な先
  - ⑬ 利用者及び関係者から同意していただいた場合
- 4 次の各号に関して利用者及び関係者の画像データ等を使用する場合がある。
- ① ホームページ・ブログ・広報誌・家族への報告物等への掲載
  - ② 施設内掲示
  - ③ 運営推進会議資料への掲載
  - ④ 利用者家族等への画像データ等提供

#### 第 17 条（苦情等）

利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業所に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。

- 2 利用者は、市町村及び国民健康保険団体連合会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業所はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 18 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 19 条（契約の定めのない事項）

本契約に定めのない事項について疑義がある場合は、介護保険法、その他法令の定めを尊重し、利用者及び関係者と事業所が協議し解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業所は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 住 所 山形市桜田西二丁目7番1号

名 称 小規模多機能つばさ桜田

管理者職氏名 施設長 武田 慧 印

重要事項説明書及び契約書説明者 \_\_\_\_\_ 印

〒  
利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人兼連帯保証人

〒  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

ご連絡先 \_\_\_\_\_

本契約第16条第3項並びに第4項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいております。本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

## 重要事項説明書

|       |                 |
|-------|-----------------|
| 記入年月日 | 令和 6 年 7 月 19 日 |
| 記入者   | 土屋 和彦           |
| 所属・職名 | 代表取締役           |

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成 23 年 10 月 7 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙 4 の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の 1 から 3 まで及び 6 の内容については、別紙 4 の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

## 1. 設置者概要

|            |   |                    |
|------------|---|--------------------|
| 種類         | 個人/法人                                     |                    |
|            | ※法人の場合、その種類                               | 営利法人               |
| 名称         | (ふりがな) かぶしきがいしゃゆにばーさるやまがた<br>株式会社ユニバーサル山形 |                    |
| 主たる事務所の所在地 | 〒990-2324<br>山形県山形市青田南 6 番 1 3 号 西田ビル 2 階 |                    |
| 連絡先        | 電話番号                                      | 023-627-7011       |
|            | F A X 番号                                  | 023-674-0782       |
|            | メールアドレス                                   |                    |
|            | ホームページ<br>アドレス                            | http://tbasa.co.jp |
| 代表者        | 氏名  | 土屋 和彦              |
|            | 職名  | 代表取締役              |
| 設立年月日      | 平成 15 年 8 月 13 日                          |                    |
| 主な実施事業     | ※別添 1 (別に実施する介護サービス一覧表)                   |                    |

## 2. 有料老人ホーム事業の概要

### (住まいの概要)

|               |   |  |
|---------------|---|--|
| 名称            | (ふりがな) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむつばささくらだ<br>住宅型有料老人ホーム つばさ桜田 |  |
| 所在地           | 〒990-2321<br>山形県山形市桜田西 2-7-1                          |  |
| 主な利用交通手段      | 最寄駅   | 山形駅  |
|               | 交通手段と所要時間   | 駅からバスで桜田停留所まで下車、徒歩5分   |
| 連絡先           | 電話番号  | 023-679-5666   |
|               | FAX番号   | 023-679-5667   |
|               | メールアドレス   | <a href="mailto:sakurada@tbasa.co.jp">sakurada@tbasa.co.jp</a> |
|               | ホームページアドレス  | <a href="http://tbasa.co.jp">http://tbasa.co.jp</a>            |
| 管理者           | 氏名  | 武田 慧   |
|               | 職名  | 施設長  |
| 建物の竣工日        | 年 月 日   |  |
| 有料老人ホーム事業の開始日 | 平成21年12月14日   |  |

### (類型)【表示事項】

|                                    |            |       |
|------------------------------------|------------|-------|
| 1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）       |            |       |
| 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） |            |       |
| 3 住宅型                              |            |       |
| 4 健康型                              |            |       |
| 1又は2に該当する場合                        | 介護保険事業者番号  |       |
|                                    | 指定した自治体名   |       |
|                                    | 事業所の指定日    | 年 月 日 |
|                                    | 指定の更新日（直近） | 年 月 日 |

### 3. 建物概要

|         |         |  |                                  |                                   |                |        |
|---------|---------|--|----------------------------------|-----------------------------------|----------------|--------|
| 土地      | 敷地面積    | 1002.01                                  |                                  | m <sup>2</sup>                    |                |        |
|         | 所有関係    | 1 事業者が自ら所有する土地                           |                                  |                                   |                |        |
|         |         | 2 事業者が賃借する土地（普通賃借・定期賃借）                  |                                  |                                   |                |        |
|         |         | 抵当権の有無                                   | 1 あり                             | 2 なし                              |                |        |
|         |         | 契約期間                                     | 1 あり<br>(令和元年10月26日～令和11年10月25日) |                                   |                |        |
|         | 契約の自動更新 | 1 あり                                     | 2 なし                             |                                   |                |        |
| 建物      | 延床面積    | 全体                                       | 1231.14                          |                                   | m <sup>2</sup> |        |
|         |         | うち、老人ホーム部分                               | 662.05                           |                                   | m <sup>2</sup> |        |
|         | 耐火構造    | 1 耐火建築物<br>2 準耐火建築物<br>3 その他（ ）          |                                  |                                   |                |        |
|         | 構造      | 1 鉄筋コンクリート造<br>2 鉄骨造<br>3 木造<br>4 その他（ ） |                                  |                                   |                |        |
|         | 所有関係    | 1 事業者が自ら所有する建物                           |                                  |                                   |                |        |
|         |         | 2 事業者が賃借する建物（普通賃借・定期賃借）                  |                                  |                                   |                |        |
|         |         | 抵当権の設定                                   | 1 あり                             | 2 なし                              |                |        |
|         |         | 契約期間                                     | 1 あり<br>(令和元年10月26日～令和11年10月25日) |                                   |                |        |
|         |         | 契約の自動更新                                  | 1 あり                             | 2 なし                              |                |        |
|         | 居室の状況   | 居室区分<br>【表示事項】                           | 1 全室個室（縁故者居室を含む）                 |                                   |                |        |
| 2 相部屋あり |         |  |                                  |                                   |                |        |
| 最少      |         |  | 1 人部屋                            |                                   |                |        |
|         |         | 最大                                       | 2 人部屋                            |                                   |                |        |
|         |         | トイレ                                      | 浴室                               | 面積                                | 戸数・室数          | 区分*    |
| タイプ1    |         | 有/無                                      | 有/無                              | 8.408 ～<br>12.421 m <sup>2</sup>  | 14             | 一般居室個室 |
| タイプ2    |         | 有/無                                      | 有/無                              | 13.331 ～<br>13.648 m <sup>2</sup> | 2              | 一般居室個室 |
| タイプ3    |         | 有/無                                      | 有/無                              | 17.390 m <sup>2</sup>             | 1              | 一般居室個室 |
| タイプ4    |         | 有/無                                      | 有/無                              | m <sup>2</sup>                    |                |        |
| タイプ5    |         | 有/無                                      | 有/無                              | m <sup>2</sup>                    |                |        |
| タイプ6    | 有/無     | 有/無                                      | m <sup>2</sup>                   |                                   |                |        |
| タイプ7    | 有/無     | 有/無                                      | m <sup>2</sup>                   |                                   |                |        |

|  |                            |  |                 |                |     |         |
|--|----------------------------|--|-----------------|----------------|-----|---------|
|  | タイプ8                       | 有/無  | 有/無             | m <sup>2</sup> |     |         |
|  | タイプ9                       | 有/無  | 有/無             | m <sup>2</sup> |     |         |
|  | タイプ10                      | 有/無  | 有/無             | m <sup>2</sup> |     |         |
| ※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。 |                            |  |                 |                |     |         |
| 共用施設   | 共用便所における便房                 | 6ヶ所  | うち男女別の対応が可能な便房  |                | 6ヶ所 |         |
|  |                            |  | うち車椅子等の対応が可能な便房 |                | 2ヶ所 |         |
|  | 共用浴室                       | 1ヶ所  | 個室              |                | 1ヶ所 |         |
|  |                            |  | 大浴場             |                | 0ヶ所 |         |
|  | 共用浴室における介護浴槽               | 1ヶ所  | チェアー浴           |                | 0ヶ所 |         |
|  |                            |  | リフト浴            |                | 1ヶ所 |         |
|  |                            |  | ストレッチャー浴        |                | 0ヶ所 |         |
|  |                            |  | その他 ( )         |                | 0ヶ所 |         |
|  | 食堂                         | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | 入居者や家族が利用できる調理施設           | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | エレベーター                     | 1 あり (車椅子対応)<br>2 あり (ストレッチャー対応)<br>3 あり (上記1・2に該当しない)<br>4 なし |                 |                |     |         |
| 消防用設備等   | 消火器                        | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | 自動火災報知設備                   | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | 火災通報設備                     | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | スプリンクラー                    | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | 防火管理者                      | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
|  | 防災計画                       | 1 あり   | 2 なし            |                |     |         |
| 緊急通報装置等  | 居室                         | 便所   |                 | 浴室             |     | その他 ( ) |
|  | 1 あり                       | 1 あり   |                 | 1 あり           |     | 1 あり    |
|  | 2 一部あり                     | 2 一部あり   |                 | 2 一部あり         |     | 2 一部あり  |
|  | 3 なし                       | 3 なし   |                 | 3 なし           |     | 3 なし    |
| その他  | 既存建物の活用の為、居室面積は基準に満たしていない。 |  |                 |                |     |         |

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

|                 |  |      |      |
|-----------------|--|------|------|
| 運営に関する方針        | 介護が必要になっても生活を続けられるように、また、介護度が上がっても料金が変わりないようにしております。 |      |      |
| サービスの提供内容に関する特色 | 小規模多機能型居宅介護と併設になっており、介護が必要になっても生活できます。               |      |      |
| 入浴、排せつ又は食事の介護   | 1 自ら実施   | 2 委託 | 3 なし |
| 食事の提供           | 1 自ら実施   | 2 委託 | 3 なし |
| 洗濯、掃除等の家事の供与    | 1 自ら実施   | 2 委託 | 3 なし |
| 健康管理の供与         | 1 自ら実施   | 2 委託 | 3 なし |
| 安否確認又は状況把握サービス  | 1 自ら実施   | 2 委託 | 3 なし |
| 生活相談サービス        | 1 自ら実施   | 2 委託 | 3 なし |

##### (介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

|                                  |               |       |      |      |
|----------------------------------|---------------|-------|------|------|
| 特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの提供体制の有無 | 入居継続支援加算      |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 生活機能向上連携加算    |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 個別機能訓練加算      |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 夜間看護体制加算      |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 若年性認知症入居者受入加算 |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 医療機関連携加算      |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 口腔衛生管理体制加算    |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 栄養スクリーニング加算   |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 退院・退所時連携加算    |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 看取り介護加算       |       | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 認知症専門ケア加算     | (I)   | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (II)  | 1 あり | 2 なし |
|                                  | サービス提供体制強化加算  | (I) イ | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (I) ロ | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (II)  | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (III) | 1 あり | 2 なし |
|                                  | 介護職員処遇改善加算    | (I)   | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (II)  | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (III) | 1 あり | 2 なし |
|                                  |               | (IV)  | 1 あり | 2 なし |
| (V)                              |               | 1 あり  | 2 なし |      |
| 介護職員等特定処遇                        | (I)           | 1 あり  | 2 なし |      |

|                      |      |                      |           |
|----------------------|------|----------------------|-----------|
|                      | 改善加算 | (Ⅱ)                  | 1 あり 2 なし |
| 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無 | 1 あり | (介護・看護職員の配置率)<br>: 1 |           |
|                      | 2 なし |                      |           |

(医療連携の内容)

|                |      |   |   |
|----------------|------|---|---|
| 医療支援<br>※複数選択可 |      | 1 救急車の手配<br>2 入退院の付き添い<br>3 通院介助<br>4 その他 ( ) |   |
| 協力医療機関         | 1    | 名称  | うるしやまクリニック  |
|                |      | 住所  | 山形市大字漆山 3423 番地 1   |
|                |      | 診療科目  | 内科・乳腺外来・消化器外科・呼吸器外科内科   |
|                |      | 協力科目  | 内科一般  |
|                |      | 協力内容  | 入居者の医学的管理、診断、治療、相談  |
|                | 2    | 名称  | 篠田総合病院  |
|                |      | 住所  | 山形市桜町 2-68  |
|                |      | 診療科目  | 内科・消化器科・総合診療科・循環器科<br>呼吸器科・脳神経内科・内分泌内科・小児科<br>皮膚科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科<br>眼科・外科・耳鼻科・産婦人科・精神診療科<br>歯科口腔外科 |
|                | 協力科目 | 同上  |   |
|                | 協力内容 | 診察、治療、入院、相談                                   |   |
| 協力歯科医療機関       |      | 名称  | 江俣ささはら歯科クリニック   |
|                |      | 住所  | 山形市江俣 1-10-10   |
|                |      | 協力内容  | 入居者の歯科分野全般  |

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

|                          |       |  |  |
|--------------------------|-------|--|--|
| 入居後に居室を住み替える場合<br>※複数選択可 |       | 1 一時介護室へ移る場合<br>2 介護居室へ移る場合<br>3 その他 ( ) |  |
| 判断基準の内容                  |       |  |  |
| 手続きの内容                   |       |  |  |
| 追加的費用の有無                 |       | 1 あり 2 なし                                |  |
| 居室利用権の取扱い                |       |  |  |
| 前払金償却の調整の有無              |       | 1 あり 2 なし                                |  |
| 従前の居室と<br>の仕様の変更         | 面積の増減 | 1 あり 2 なし                                |  |
|                          | 便所の変更 | 1 あり 2 なし                                |  |

|  |        |      |        |
|--|--------|------|--------|
|  | 浴室の変更  | 1 あり | 2 なし   |
|  | 洗面所の変更 | 1 あり | 2 なし   |
|  | 台所の変更  | 1 あり | 2 なし   |
|  | その他の変更 | 1 あり | (変更内容) |
|  |        | 2 なし |        |

(入居に関する要件)

|                    |                               |        |      |
|--------------------|-------------------------------|--------|------|
| 入居対象となる者<br>【表示事項】 | 自立している者                       | 1 あり   | 2 なし |
|                    | 要支援の者                         | 1 あり   | 2 なし |
|                    | 要介護の者                         | 1 あり   | 2 なし |
| 留意事項               | 他の方への危害がない方                   |        |      |
| 契約解除の内容            | 第 28 条                        |        |      |
| 事業主体から解約を求める<br>場合 | 解約条項                          | 第 29 条 |      |
|                    | 解約予告期間                        | 1 ヶ月   |      |
| 入居者からの解約予告期間       | 1 ヶ月                          |        |      |
| 体験入居の内容            | 1 あり (内容：一泊 2,200 円 )<br>2 なし |        |      |
| 入居定員               | 17 人                          |        |      |
| その他                |                               |        |      |

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載の必要はありません)。

(職種別の職員数)

|         | 職員数 (実人数) |    |     | 常勤換算人数 <sup>※1</sup><br>※2 |
|---------|-----------|----|-----|----------------------------|
|         | 合計        | 常勤 | 非常勤 |                            |
| 管理者     | 1         | 1  |     | 1.0                        |
| 生活相談員   |           |    |     |                            |
| 直接処遇職員  |           |    |     |                            |
| 介護職員    |           |    |     |                            |
| 看護職員    |           |    |     |                            |
| 機能訓練指導員 |           |    |     |                            |
| 計画作成担当者 |           |    |     |                            |
| 栄養士     |           |    |     |                            |
| 調理員     |           |    |     |                            |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 事務員  |  |  |  |  |
| その他職員  |  |  |  |  |
| 1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数 <sup>※2</sup>   |  |  |  |  |
| ※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の人数に換算した人数をいう。 |  |  |  |  |
| ※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。   |  |  |  |  |

(資格を有している介護職員の人数)

|           | 合計 |    |     |
|-----------|----|----|-----|
|           |    | 常勤 | 非常勤 |
| 社会福祉士     |    |    |     |
| 介護福祉士     | 1  | 1  |     |
| 実務者研修の修了者 |    |    |     |
| 初任者研修の修了者 |    |    |     |
| 介護支援専門員   |    |    |     |

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

|             | 合計 |    |     |
|-------------|----|----|-----|
|             |    | 常勤 | 非常勤 |
| 看護師又は准看護師   |    |    |     |
| 理学療法士       |    |    |     |
| 作業療法士       |    |    |     |
| 言語聴覚士       |    |    |     |
| 柔道整復師       |    |    |     |
| あん摩マッサージ指圧師 |    |    |     |
| はり師         |    |    |     |
| きゅう師        |    |    |     |

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

| 夜勤帯の設定時間 ( 時～ 時) |      |   |                 |
|------------------|------|---|-----------------|
|                  | 平均人数 |   | 最少時人数 (休憩者等を除く) |
|                  |      |   |                 |
| 看護職員             |      | 人 | 人               |
| 介護職員             |      | 人 | 人               |

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

|                      |                                   |                            |
|----------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| 特定施設入居者生活介護の利用者に対する看 | 契約上の職員配置比率 <sup>※</sup><br>【表示事項】 | a 1.5 : 1 以上<br>b 2 : 1 以上 |
|----------------------|-----------------------------------|----------------------------|

|  |                                  |                      |
|--|----------------------------------|----------------------|
| 護・介護職員の割合（一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）                                |                                  | c 2.5:1以上<br>d 3:1以上 |
|  | 実際の配置比率<br>（記入日時点での利用者数：常勤換算職員数） | : 1                  |
| ※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択                                  |                                  |                      |
| 外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制（外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能） | ホームの職員数                          | 人                    |
|  | 訪問介護事業所の名称                       |                      |
|  | 訪問看護事業所の名称                       |                      |
|  | 通所介護事業所の名称                       |                      |

(職員の状況)

|                      |          |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|----------------------|----------|--------|------------------|-----|-------|-----|---------|-----|---------|-----|
| 管理者                  | 他の職務との兼務 |        | 1 あり             |     | 2 なし  |     |         |     |         |     |
|                      | 業務に係る資格等 | 1 あり   |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      |          | 資格等の名称 | 介護支援専門員<br>介護福祉士 |     |       |     |         |     |         |     |
|                      |          | 2 なし   |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 看護職員     |        | 介護職員             |     | 生活相談員 |     | 機能訓練指導員 |     | 計画作成担当者 |     |
|                      | 常勤       | 非常勤    | 常勤               | 非常勤 | 常勤    | 非常勤 | 常勤      | 非常勤 | 常勤      | 非常勤 |
| 前年度1年間の採用者数          |          |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
| 前年度1年間の退職者数          |          |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
| 業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 | 1年未満     |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 1年以上     |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 3年未満     |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 3年以上     |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 5年未満     |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 5年以上     |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
|                      | 10年未満    |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
| 10年以上                |          |        |                  |     |       |     |         |     |         |     |
| 従業者の健康診断の実施状況        |          |        |                  |     | 1 あり  |     | 2 なし    |     |         |     |

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| 居住の権利形態<br>【表示事項】 | 1 利用権方式<br>2 建物賃貸借方式 |
|-------------------|----------------------|

|                            |  |   |
|----------------------------|--|---|
|                            |  | 3 終身建物賃貸方式                              |
| 利用料金の支払い方式<br>【表示事項】       | 1 全額前払い方式  |   |
|                            | 2 一部前払い・一部月払い方式                                    |   |
|                            | 3 月払い方式  |   |
|                            | 4 選択方式<br>※該当する方式を全て選択                             | 1 全額前払い方式<br>2 一部前払い・一部月払い方式<br>3 月払い方式 |
| 年齢に応じた金額設定                 | 1 あり 2 なし  |   |
| 要介護状態に応じた金額設定              | 1 あり 2 なし  |   |
| 入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い | 1 減額あり<br>2 日割り計算で減額<br>3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額 |   |
| 利用料金の改定                    | 条件   | 第 27 条                                  |
|                            | 手続き  | 入居者及び身元引受人に通知                           |

（利用料金のプラン【代表的なプランを2例】）

|   |                               | プラン 1                 | プラン 2                 |
|---|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 入居者の状況  | 要介護度                          | 2                     | 5                     |
|   | 年齢                            | 90 歳                  | 93 歳                  |
| 居室の状況   | 床面積                           | 12.421 m <sup>2</sup> | 13.648 m <sup>2</sup> |
|   | 便所                            | 1 有 2 無               | 1 有 2 無               |
|   | 浴室                            | 1 有 2 無               | 1 有 2 無               |
|   | 台所                            | 1 有 2 無               | 1 有 2 無               |
| 入居時点で必要な費用  | 前払金                           | 円                     | 円                     |
|   | 敷金                            | 50,000 円              | 50,000 円              |
| 月額費用の合計   |                               | 円                     | 円                     |
| サービス費用  | 家賃                            | 30,000 円              | 30,000 円              |
|   | 特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用 | 円                     | 円                     |
|   | 食費                            | 45,000 円              | 45,000 円              |
|   | 管理費                           | 40,000 円              | 32,500 円              |
|   | 介護費用                          | 19,979 円              | 32,460 円              |
|   | 介護保険外 <sup>※2</sup> の費用       | 円                     | 円                     |
|   | その他                           | 円                     | 円                     |
| <p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）</p> |                               |                       |                       |

（利用料金の算定根拠）

| 費用                   | 算定根拠                               |
|----------------------|------------------------------------|
| 家賃                   | 居室面積により 30,000 円 35,000 円 40,000 円 |
| 敷金                   | 一律 50,000 円                        |
| 介護費用                 | ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。              |
| 管理費                  | 介護度により 32,500 円～42,500 円           |
| 食費                   | 朝食 300 円 昼食 600 円 夕食 600 円         |
| 光熱水費                 | 暖房費 (11 月～3 月) 月額 5,000 円          |
| 利用者の個別的な選択によるサービス利用料 | 別添 2                               |
| その他のサービス利用料          | 通院同行費 30 分 1,000 円                 |

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

| 費用   | 算定根拠 |
|--|------|
| 特定施設入居者生活介護※に対する自己負担                       |      |
| 特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス) |      |
| ※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。                        |      |

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

|                                      |                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 算定根拠                                 |                                   |
| 想定居住期間 (償却年月数)                       | ヶ月                                |
| 償却の開始日                               | 入居日                               |
| 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額) | 円                                 |
| 初期償却率                                | %                                 |
| 返還金の算定方法                             | 入居後 3 月以内の契約終了<br>入居後 3 月を超えた契約終了 |
| 前払金の保全先                              | 1 連帯保証を行う銀行等の名称                   |
|                                      | 2 信託契約を行う信託会社等の名称                 |
|                                      | 3 保証保険を行う保険会社の名称                  |
|                                      | 4 全国有料老人ホーム協会                     |
|                                      | 5 その他 (名称: )                      |

## 7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

### (入居者の人数)

|       |             |     |
|-------|-------------|-----|
| 性別    | 男性          | 4人  |
|       | 女性          | 13人 |
| 年齢別   | 65歳未満       | 0人  |
|       | 65歳以上 75歳未満 | 5人  |
|       | 75歳以上 85歳未満 | 3人  |
|       | 85歳以上       | 9人  |
| 要介護度別 | 自立          | 0人  |
|       | 要支援 1       | 1人  |
|       | 要支援 2       | 0人  |
|       | 要介護 1       | 2人  |
|       | 要介護 2       | 4人  |
|       | 要介護 3       | 1人  |
|       | 要介護 4       | 4人  |
|       | 要介護 5       | 5人  |
| 入居期間別 | 6ヶ月未満       | 3人  |
|       | 6ヶ月以上 1年未満  | 0人  |
|       | 1年以上 5年未満   | 11人 |
|       | 5年以上 10年未満  | 2人  |
|       | 10年以上 15年未満 | 1人  |
|       | 15年以上       | 0人  |

### (入居者の属性)

|   |       |
|---|-------|
| 平均年齢  | 82.4歳 |
| 入居者数の合計   | 17人   |
| 入居率   | 100%  |
| ※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。 |       |

### (前年度における退去者の状況)

|         |          |          |
|---------|----------|----------|
| 退去先別の人数 | 自宅等      | 0人       |
|         | 社会福祉施設   | 0人       |
|         | 医療機関     | 1人       |
|         | 死亡者      | 2人       |
|         | その他      | 0人       |
| 生前解約の状況 | 施設側の申し出  | 0人       |
|         |          | (解約事由の例) |
|         | 入居者側の申し出 | 0人       |

|  |  |          |
|--|--|----------|
|  |  | (解約事由の例) |
|--|--|----------|

## 8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

|          |              |            |
|----------|--------------|------------|
| 窓口の名称    | つばさ桜田        |            |
| 電話番号     | 023-679-5666 |            |
| 対応している時間 | 平日           | 8:30~17:30 |
|          | 土曜           | 休み         |
|          | 日曜・祝日        | 休み         |
| 定休日      |              |            |

### (サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

|                               |      |                      |
|-------------------------------|------|----------------------|
| 損害賠償責任保険の加入状況                 | 1 あり | (その内容)<br>民間損保会社にて契約 |
|                               | 2 なし |                      |
| 介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応 | 1 あり | (その内容)<br>民間損保会社にて契約 |
|                               | 2 なし |                      |
| 事故対応及びその予防のための指針              | 1 あり | 2 なし                 |

### (利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

|                                  |      |        |           |
|----------------------------------|------|--------|-----------|
| 利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況 | 1 あり | 実施日    |           |
|                                  |      | 結果の開示  | 1 あり 2 なし |
|                                  | 2 なし |        |           |
| 第三者による評価の実施状況                    | 1 あり | 実施日    |           |
|                                  |      | 評価機関名称 |           |
|                                  |      | 結果の開示  | 1 あり 2 なし |
|                                  | 2 なし |        |           |

## 9. 入居希望者への事前の情報開示

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| 入居契約書の雛形 | 1 入居希望者に公開<br>2 入居希望者に交付<br>3 公開していない |
|----------|---------------------------------------|

|         |  |
|---------|--|
| 管理規程    | <input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開<br><input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付<br><input type="checkbox"/> 3 公開していない |
| 事業収支計画書 | <input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開<br><input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付<br><input type="checkbox"/> 3 公開していない |
| 財務諸表の要旨 | <input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開<br><input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付<br><input type="checkbox"/> 3 公開していない |
| 財務諸表の原本 | <input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開<br><input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付<br><input type="checkbox"/> 3 公開していない |

## 10. その他

|  |  |            |
|--|--|------------|
| 運営懇談会  | 1 あり   | (開催頻度) 年 回 |
|  | <input type="checkbox"/> 2 なし  |            |
|  | <input type="checkbox"/> 1 代替措置あり<br><input type="checkbox"/> 2 代替措置なし   | (内容)       |
| 提携ホームへの移行<br>【表示事項】                          | 1 あり (提携ホーム名: )<br><input type="checkbox"/> 2 なし   |            |
| 有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出               | <input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし<br><input type="checkbox"/> 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要 |            |
| 高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録 | <input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし  |            |
| 有料老人ホーム設置運営指導指針「5. 規模及び構造設備」に合致しない事項         | <input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし  |            |
| 合致しない事項がある場合の内容                              |  |            |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| 「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性 | 1 適合している（代替措置）<br>2 適合している（将来の改善計画）<br>3 適合していない |
| 有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項      |  |
| 不適合事項がある場合の内容              |  |

添付書類：別添1（別の実施する介護サービス一覧表）  
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

※ \_\_\_\_\_ 様

説明年月日                    年    月    日

説明者署名 \_\_\_\_\_

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業主体が山形市内で実施する他の介護サービス

| 介護サービス等の種類           |    |    | 事業所の名称            | 所在地           |
|----------------------|----|----|-------------------|---------------|
| ＜居宅サービス＞             |    |    |                   |               |
| 訪問介護                 | あり | なし | 訪問介護つばさ           | 山形市北町 2-6-6   |
| 訪問入浴介護               | あり | なし | 訪問入浴つばさ           | 山形市北町 2-6-6   |
| 訪問看護                 | あり | なし | 在宅看護リハビリステーションつばさ | 山形市青田南 6-13   |
| 訪問リハビリテーション          | あり | なし |                   |               |
| 居宅療養管理指導             | あり | なし |                   |               |
| 通所介護                 | あり | なし |                   |               |
| 通所リハビリテーション          | あり | なし |                   |               |
| 短期入所生活介護             | あり | なし |                   |               |
| 短期入所療養介護             | あり | なし |                   |               |
| 特定施設入居者介護            | あり | なし |                   |               |
| 福祉用具貸与               | あり | なし | 福祉用具つばさ           | 山形市北町 2-6-6   |
| 特定福祉用具販売             | あり | なし |                   |               |
| ＜地域密着型サービス＞          |    |    |                   |               |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | あり | なし |                   |               |
| 夜間対応型訪問介護            | あり | なし |                   |               |
| 地域密着型通所介護            | あり | なし |                   |               |
| 認知症対応型通所介護           | あり | なし |                   |               |
| 小規模多機能型居宅介護          | あり | なし | 小規模多機能つばさ桜田       | 山形市桜田西 2-7-1  |
| 認知症対応型共同生活介護         | あり | なし | グループホームつばさ金井      | 山形市志戸田 1685-1 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護     | あり | なし |                   |               |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | あり | なし |                   |               |
| 看護小規模多機能型居宅介護        | あり | なし |                   |               |
| 居宅介護支援               | あり | なし | 居宅介護支援事業所つばさ      | 山形市青田南 6-13   |
| ＜居宅介護予防サービス＞         |    |    |                   |               |
| 介護予防訪問入浴介護           | あり | なし | 訪問入浴つばさ           | 山形市北町 2-6-6   |
| 介護予防訪問看護             | あり | なし | 在宅看護リハビリステーションつばさ | 山形市青田南 6-13   |
| 介護予防訪問リハビリテーション      | あり | なし |                   |               |
| 介護予防居宅療養管理指導         | あり | なし |                   |               |
| 介護予防通所リハビリテーション      | あり | なし |                   |               |
| 介護予防短期入所生活介護         | あり | なし |                   |               |
| 介護予防短期入所療養介護         | あり | なし |                   |               |
| 介護予防特定施設入居者生活介護      | あり | なし |                   |               |

|                   |    |    |              |               |
|-------------------|----|----|--------------|---------------|
| 介護予防福祉用具貸与        | あり | なし | 福祉用具つばさ      | 山形市北町 2-6-6   |
| 特定介護予防福祉用具販売      | あり | なし |              |               |
| <地域密着型介護予防サービス>   |    |    |              |               |
| 介護予防認知症対応型通所介護    | あり | なし |              |               |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護   | あり | なし | 小規模多機能つばさ桜田  | 山形市桜田西 2-7-1  |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護  | あり | なし | グループホームつばさ金井 | 山形市志戸田 1685-1 |
| 介護予防支援            | あり | なし |              |               |
| <介護保険施設>          |    |    |              |               |
| 介護老人福祉施設          | あり | なし |              |               |
| 介護老人保健施設          | あり | なし |              |               |
| 介護療養型医療施設         | あり | なし |              |               |
| 介護医療院             | あり | なし |              |               |
| <介護予防・日常生活支援総合事業> |    |    |              |               |
| 訪問型サービス           | あり | なし |              |               |
| 通所型サービス           | あり | なし |              |               |
| その他の生活支援サービス      | あり | なし |              |               |

## 別添2

## 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

| 特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無 |  |    |                            |                          |                  | なし                                    | あり |
|----------------------------------|--|----|----------------------------|--------------------------|------------------|---------------------------------------|----|
|                                  | 特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担* <sup>1</sup> ） |    | 個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担） |                          |                  | 備考                                    |    |
|                                  |  |    | 包含* <sup>2</sup>           | 都度* <sup>2</sup>         | 料金* <sup>3</sup> |                                       |    |
| 介護サービス                           |  |    |                            |                          |                  |                                       |    |
| 食事介助                             | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 排泄介助・おむつ交換                       | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| おむつ代                             |  |    | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 入浴（一般浴）介助・清拭                     | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 特浴介助                             | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 身辺介助（移動・着替え等）                    | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 機能訓練                             | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 通院介助                             | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | 30分<br>1,000円    | 協力医通院、協力医以外、入院介助                      |    |
| 生活サービス                           |  |    |                            |                          |                  |                                       |    |
| 居室清掃                             | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| リネン交換                            | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  | ご自分、ご家族様でされる場合は管理費より 3,000 円ひかせて頂きます。 |    |
| 日常の洗濯                            | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 居室配膳・下膳                          | なし   | あり | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| 入居者の嗜好に応じた特別な食事                  |  |    | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  |                                       |    |
| おやつ                              |  |    | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                  | 施設提供以外でのおやつに関して                       |    |

|                  |    |    |  |  |  |  |       |                       |
|------------------|----|----|--|--|--|--|-------|-----------------------|
| 理美容師による理美容サービス   |    |    | なし                                     | <input checked="" type="checkbox"/> あり |  |  |       | カット 2,500 円           |
| 買い物代行            | なし | あり | なし                                     | <input checked="" type="checkbox"/> あり |  |  |       | 個人的な買い物は 30 分 1,000 円 |
| 役所手続き代行          | なし | あり | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       |                       |
| 金銭・貯金管理          |    |    | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       |                       |
| 健康管理サービス         |    |    |  |  |  |  |       |                       |
| 定期健康診断           |    |    | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       | ※回数（年〇回など）を明記すること     |
| 健康相談             | なし | あり | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       |                       |
| 生活指導・栄養指導        | なし | あり | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       |                       |
| 服薬支援             | なし | あり | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       |                       |
| 生活リズムの記録（排便・睡眠等） | なし | あり | <input checked="" type="checkbox"/> なし | あり                                     |  |  |       |                       |
| 入退院時・入院中のサービス    |    |    |  |  |  |  |       |                       |
| 入退院時の同行          | なし | あり | なし                                     | <input checked="" type="checkbox"/> あり |  |  | 30 分  | 施設の車では車椅子まで対応可        |
| 入院中の洗濯物交換・買い物    | なし | あり | なし                                     | <input checked="" type="checkbox"/> あり |  |  | 1,000 |                       |
| 入院中の見舞い訪問        | なし | あり | なし                                     | <input checked="" type="checkbox"/> あり |  |  | 円     |                       |

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度支払う場合に応じて、いずれかの欄に〇を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

居宅介護・重度訪問介護・同行援護  
重要事項説明書 兼 契約書

訪問介護つばさ

〒990-0821 山形市北町2丁目6番6号

TEL : 023-679-4117 FAX : 023-615-8611



## 重要事項説明書

### 1. 事業所・法人の概要

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| 事業所名       | 訪問介護つばさ                           |
| 所在地        | 山形市北町2丁目6番6号                      |
| 連絡先        | TEL：023-679-4117 FAX：023-615-8611 |
| 管理者職氏名     | 所長 小山 剛（おやま たけし）                  |
| 指定事業者番号    | 0610101164                        |
| 営業日・営業時間   | 年中無休 午前7時00分～午後8時00分              |
| 営業日・時間外連絡先 | 023-679-4117                      |
| サービス実施地域   | 山形市 天童市 上山市 山辺町 中山町               |
| 法人名        | 株式会社ユニバーサル山形                      |
| 本社         | 山形市青田南6番13号 西田ビル2階                |
| 本社連絡先      | TEL：023-627-7011 FAX：023-674-0782 |
| 設立         | 平成15年8月13日                        |

### 2. 事業所の職員体制

| 職種        | 人数                                      | 業務内容  |
|-----------|---|---|
| 管理者       | 常勤1名（兼務）                                | 事業所の業務管理全般  |
| サービス提供責任者 | 常勤1名以上<br>（内1名管理者兼務）                    | ・居宅介護計画及び重度訪問介護計画並びに同行援護計画（以下「居宅介護計画等」という）の作成及び説明等<br>・他サービス事業者との連携<br>・利用者の状態及び意向等の把握<br>・従業員の管理、他 |
| 従業者       | 常勤3名以上<br>（内1名管理者兼務）<br>非常勤職員は必要に応じ配置する | 居宅介護計画等に基づくサービスの提供  |

### 3. 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 株式会社ユニバーサル山形が開設する訪問介護つばさ（以下「事業所」という。）が行う指定障がい福祉サービス事業の居宅介護および重度訪問介護、並びに同行援護（以下「指定居宅介護等」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、事業所の従業者が、支給決定を受けた障がい者又は障がい児（以下「利用者」という。）に対し、適正な指定居宅介護等を提供することを目的とする。 |
| 運営方針  | ① 事業所は、利用者様が居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活などに関する相談及びその助言並びにその他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとする。   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>② 指定居宅介護等の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>③ 指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の障がい福祉サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>④ 事業の実施にあたっては、前三項の他、関係法令等を遵守する。</p> |
|--|--|

#### 4. サービスの内容

| サービス区分と種類             |         | サービスの内容   |
|-----------------------|---------|---|
| 居宅介護計画等の作成            |         | 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた居宅介護計画等を作成し、必要に応じて見直しを行います。  |
| 身体介護                  | 食事介助    | 食事の介助を行います。   |
|                       | 排せつ介助   | 排せつの介助、おむつ交換を行います。  |
|                       | 入浴介助・清拭 | 衣服着脱、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。   |
|                       | その他     | 日常生活を営むために必要な身体の介護を行います。<br>※医療行為は行いません。  |
| 家事援助                  | 調理      | 利用者の食事の用意を行います。   |
|                       | 洗濯      | 利用者の衣類等の洗濯を行います。  |
|                       | 掃除      | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。  |
|                       | その他     | 日常生活を営むために必要な家事の援助を行います。<br>※預貯金の引き出しや預け入れは行いません。<br>（預貯金通帳・カードはお預かりできません）。<br>※利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭などの敷地の掃除は行いません。 |
| 通院等介助                 |         | 通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動（公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動などの介助又は<br>通院先での受診などの手続き、移動等の介助を行います。            |
| 重度訪問介護                |         | 重度の肢体不自由者で常時介護を要する障がい者に対して、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護、その他厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与する。                                   |
| 同行援護                  |         | 移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援並びに必要な移動の援護を行います。   |
| その他生活等に関する相談や助言を行います。 |         |   |

5. サービス利用料

(1) サービス利用料

【居宅介護】

| サービス区分                 |                   | 利用料    | 自己負担額                        |
|------------------------|-------------------|--------|------------------------------|
| 身体介護                   | 30分未満             | 2,560円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上1時間未満        | 4,040円 |                              |
|                        | 1時間以上1.5時間未満      | 5,870円 |                              |
|                        | 1.5時間以上2時間未満      | 6,690円 |                              |
|                        | 2時間以上2.5時間未満      | 7,540円 |                              |
|                        | 2.5時間以上3時間未満      | 8,370円 |                              |
|                        | 3時間以上             | 9,210円 |                              |
|                        | 3時間以上 30分増すごとに    | +830円  |                              |
| 通院等介助（身体介護を伴う場合）       | 30分未満             | 2,560円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上1時間未満        | 4,040円 |                              |
|                        | 1時間以上1.5時間未満      | 5,870円 |                              |
|                        | 1.5時間以上2時間未満      | 6,690円 |                              |
|                        | 2時間以上2.5時間未満      | 7,540円 |                              |
|                        | 2.5時間以上3時間未満      | 8,370円 |                              |
|                        | 3時間以上             | 9,210円 |                              |
|                        | 3時間以上 30分増すごとに    | +830円  |                              |
| 家事援助                   | 30分未満             | 1,060円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上45分未満        | 1,530円 |                              |
|                        | 45分以上1時間未満        | 1,970円 |                              |
|                        | 1時間以上1時間15分未満     | 2,390円 |                              |
|                        | 1時間15分以上1時間30分未満  | 2,750円 |                              |
|                        | 1時間30分以上          | 3,110円 |                              |
|                        | 1時間30分以上 15分増すごとに | +350円  |                              |
| 通院等介助<br>（身体介護を伴わない場合） | 30分未満             | 1,060円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                        | 30分以上1時間未満        | 1,970円 |                              |
|                        | 1時間以上1時間30分未満     | 2,750円 |                              |
|                        | 1時間30分以上          | 3,450円 |                              |
|                        | 1時間30分以上 30分増すごとに | +690円  |                              |
| 2人による訪問                | 上記利用料×2           |        |                              |
| 早朝訪問（6:00-8:00）        | 上記利用料+25%割増       |        |                              |
| 夜間訪問（18:00-22:00）      | 上記利用料+25%割増       |        |                              |
| 深夜訪問（22:00-6:00）       | 上記利用料+50%割増       |        |                              |
| 初回加算                   | 2,000円            |        |                              |
| 緊急時対応加算（月2回を限度）        | 1,000円            |        |                              |

|                            |            |  |
|----------------------------|------------|--|
| 利用者負担上限額管理加算<br>(月 1 回を限度) | 1500 円     |  |
| 喀痰吸引等支援体制加算                | 1000 円/日   |  |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)         | 利用料の 40.2% |  |

【重度訪問介護】

|  |                         |         |                                |
|--|-------------------------|---------|--------------------------------|
| 基本額                                    | 1 時間未満                  | 1,860 円 | 費用の一分割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|  | 1 時間以上 1.5 時間未満         | 2,770 円 |                                |
|  | 1.5 時間以上 2 時間未満         | 3,690 円 |                                |
|  | 2 時間以上 2.5 時間未満         | 4,610 円 |                                |
|  | 2.5 時間以上 3 時間未満         | 5,530 円 |                                |
|  | 3 時間以上 3.5 時間未満         | 6,440 円 |                                |
|  | 3.5 時間以上 4 時間未満         | 7,360 円 |                                |
|  | 4 時間以上 (8 時間未満まで)       | 8,210 円 |                                |
|  | 30 分増すごとに<br>(8 時間未満まで) | +850 円  |                                |
|  | (以降別記)                  |         |                                |
| 移動介護加算                                 | 1 時間未満                  | 1,000 円 |                                |
|  | 1 時間以上 1.5 時間未満         | 1,250 円 |                                |
|  | 1.5 時間以上 2 時間未満         | 1,500 円 |                                |
|  | 2 時間以上 2.5 時間未満         | 1,750 円 |                                |
|  | 2.5 時間以上 3 時間未満         | 2,000 円 |                                |
|  | 3 時間以上                  | 2,500 円 |                                |
| 2 人による訪問                               | 上記利用料×2                 |         |                                |
| 早朝訪問 (6:00-8:00)<br>夜間訪問 (18:00-22:00) | 上記基本額+25%割増             |         |                                |
| 深夜訪問 (22:00-6:00)                      | 上記基本額+50%割増             |         |                                |
| 初回加算                                   | 2,000 円                 |         |                                |
| 緊急時対応加算 (月 2 回を限度)                     | 1,000 円                 |         |                                |
| 利用者負担上限額管理加算<br>(月 1 回を限度)             | 1,500 円                 |         |                                |
| 喀痰吸引等支援体制加算                            | 1000 円/日                |         |                                |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)                     | 利用料の 32.8%              |         |                                |

【同行援護】

|                                      |                |        |                              |
|--------------------------------------|----------------|--------|------------------------------|
| 基本額                                  | 30分未満          | 1,910円 | 費用の割<br>本人の月額<br>上限負担額<br>まで |
|                                      | 30分以上1時間未満     | 3,020円 |                              |
|                                      | 1時間以上1.5時間未満   | 4,360円 |                              |
|                                      | 1.5時間以上2時間未満   | 5,010円 |                              |
|                                      | 2時間以上2.5時間未満   | 5,660円 |                              |
|                                      | 2.5時間以上3時間未満   | 6,320円 |                              |
|                                      | 3時間以上          | 6,970円 |                              |
|                                      | 3時間以上 30分増すごとに | +660円  |                              |
| 2人による訪問                              | 上記利用料×2        |        |                              |
| 早朝訪問（6:00-8:00）<br>夜間訪問（18:00-22:00） | 上記基本額+25%割増    |        |                              |
| 深夜訪問（22:00-6:00）                     | 上記基本額+50%割増    |        |                              |
| 障害支援区分3に該当する方                        | 上記基本額+20%      |        |                              |
| 障害支援区分4以上に該当する方                      | 上記基本額+40%      |        |                              |
| 特別地域加算                               | 上記基本額+15%      |        |                              |
| 初回加算                                 | 2,000円         |        |                              |
| 緊急時対応加算（月2回を限度）                      | 1,000円         |        |                              |
| 利用者負担上限額管理加算<br>（月1回を限度）             | 1,500円         |        |                              |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）                    | 利用料の40.2%      |        |                              |

(2) 交通費

通常のサービス実施地域以外の地域に訪問・出張する場合には次の費用をご負担いただきます。事前にご説明させていただき、同意いただいた上で算定させていただきます。

- ① 自動車を利用した場合 1回 300円
- ② 公共交通機関を利用した場合 実費
- ③ 高速道路等の有料道路を利用した場合 実費

(3) その他の費用

- ① 移動支援の提供に際して発生する交通費は利用者様負担とさせていただきます。但し、待ち合わせ場所まで、並びに終了場所からの移動に関する交通費は通常のサービス実施地域内の場合で自動車利用の場合は事業所負担とさせていただきます。
- ② 食事時間にかかる場合の職員の飲食代は職員の負担とさせていただきますが、会食等の飲食を目的とする場所で支援を必要とする場合、その他飲食料品持ち込み不可の場所、持参することが困難な場合等は利用者様負担とさせていただきます。
- ③ 入場料等を必要とする場所で支援を必要とする場合の費用は利用者様負担とさせていただきます。
- ④ その他移動支援の提供に際し、費用が発生する場合は実費をご負担いただきます。
- ⑤ 利用者様都合でキャンセルする際は、事業所の実費負担が発生する場合（通常のサービス実施地域外の自動車利用の場合の交通費含む）は実費をご負担いただきます。キャンセルの連絡はお早めにお問い合わせください。

#### (4) 利用料・交通費等のお支払について

ご利用料金については、原則口座振替（月末締め、翌 26 日口座振替）にてお支払いをお願いしております。口座振替日までに残高のご確認をお願い致します。口座振替金融機関に指定はございませんので、普段ご利用になられている口座をお申し出ください。

#### 6. 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は、ご家族様、市町村、山形市、その他必要な先に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせていただきます。また、事故の状況及び事故に際してとらせていただいた処置について記録させていただきます。サービス提供による事故により賠償責任が生じた場合は、当法人が加入している賠償責任保険にて対応させていただきます。

#### 7. 苦情相談窓口

##### (1) 当事業所

|          |   |
|----------|---|
| 担当者      | 管理者 小山 剛  |
| 連絡先・連絡方法 | 来所または電話（023-679-4117）                                   |
| 受付日時     | 月曜日～金曜日 9:00～17:00（土・日・祝日・12/31～1/3を除く）                 |
| 対応等      | 内容等の確認を行い適切な対応策を検討し対応するとともに記録する。また、再発防止策を検討しサービス向上に努める。 |

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします

- ①苦情内容について事実関係雄把握し、苦情内容を記録する。
- ②当該苦情の内容等についての確認を行い、問題点の整理及び当該苦情への適切な対応策を検討する。  
また、利用者等に早急に必要な対応を行い苦情解決を図る。
- ③事例検討会議を開催し、苦情再発防止策を検討・立案し、今後のサービス向上・苦情防止に役立てる。

##### (2) 当事業所以外

| 相談先名称              | 電話番号         |
|--------------------|--------------|
| 山形県福祉サービス運営適正化委員会  | 023-626-1755 |
| 山形市役所              | 023-641-1212 |
| 利用者の受給者証を発行している市町村 |              |

※組織改編等により部署名が変更になる場合がありますので、電話番号は全て代表電話番号を記載させていただきます。

#### 8. その他

- (1) 利用者様の居宅でサービス提供させていただく際に使用する電気・水道・ガス等の費用は、利用者様のご負担となりますのでご了承願います。
- (2) 緊急時の連絡先については『契約書』にご記入いただきます。サービス提供中に容態変化等があった場合は、救急車を依頼する、主治医等にご連絡させていただく等の対応をとらせていただきます。
- (3) 第三者評価の実施状況（有  無  ）
- (4) 職員等の同行訪問をご相談させていただく場合がございます。ご協力いただきますようお願い致します。

## 9. 虐待防止のための措置

利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

### ① 虐待防止に関する責任者を選定

虐待防止に関する責任者 管理者・小山剛

- ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ④ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置
- ⑥ サービス支援中に、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には、速やかに、これを市町村へ通報します。

## 10. 身体拘束等原則禁止

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむえない場合を除き、身体拘束等を行ってならないこととし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 11. 業務継続に向けた取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」)を策定するとともに、当該業務継続計画に沿った研修及び訓練を実施します。

### 12. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

# 契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下「利用者」という。）と株式会社ユニバーサル山形（以下「事業者」という。）は、訪問介護つばさ（以下「事業所」という。）が行う、居宅介護、重度訪問介護、同行援護（以下「居宅介護等」という。）の利用について次のとおり契約する。

## 第1条（契約の目的）

事業者は関係法令及び本契約に基づき利用者に対しサービスを提供し、利用者は本契約に基づきサービスを利用し、そのサービスの対価として定められた費用を支払う。

## 第2条（契約期間）

この契約期間は契約日から利用者の居宅介護等サービス支給期間満了日までとする。尚、利用者から契約期間の14日前まで契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新する。また、以後も同様とする。

## 第3条（提供するサービスの内容）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した居宅介護計画及び重度訪問介護計画並びに同行援護計画（以下「居宅介護計画等」という。）を作成し、利用者及びその家族に説明を行う。

- 2 事業者は居宅介護計画等に基づきサービスを提供する。
- 3 事業者は利用者から提供するサービスの内容について変更の申し出があった場合は、変更を拒む正当な理由が無い限り変更に応じるよう善処する。

## 第4条（居宅介護等の利用料）

利用者は、事業者に対しサービスの対価として重要事項説明書に記載された利用料等を支払う。

- 2 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という）に基づく介護給付費は、事業者が市町村から代理して受領する（以下「法定代理受領サービス」という）。但し、法定代理受領を行わない場合は厚生労働大臣が定める基準額を支払うものとする。（自己負担分を除く金額は市町村から払い戻されます。）
- 3 障害者総合支援法等の関係法令の改正に伴う報酬等の変更及び報酬上の各種加算の変更については変更内容を説明し、了承を得る。
- 4 事業者が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、了承を得る。
- 5 事業者は利用者に対し、毎月1日から月末までの利用料等を翌月請求する。利用料等の支払いは原則口座振替（口座引落）とし、利用月の翌月26日（金融機関休業日の場合は金融機関翌営業日）に口座振替にて支払う。
- 6 事業者は利用者から支払いを受けた際は領収書を発行する。

#### 第5条（サービス提供の記録）

事業者は、利用者に対する居宅介護等サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

- 2 利用者は、前項の記録の閲覧及びコピーの提供を求めることができる。

#### 第6条（契約の終了）

次の各号に該当する場合はこの契約は終了する。

- ① 利用者が死亡したとき。
- ② 利用者が第7条により契約を解除したとき。
- ③ 事業者が第8条により契約を解除したとき。
- ④ 利用者が当事業者のサービスを利用することができない施設等へ入所したとき。
- ⑤ 第10条に該当したとき（第10条に該当したときは、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる）。

#### 第7条（利用者からの契約解除）

利用者は事業者に対し、14日前に予告することによりこの契約を解除することができる。但し、突発的な理由により14日前までの予告が困難な場合は即時契約解除することができる。

#### 第8条（事業所からの契約解除等）

利用者が次の各号に該当する場合は、事業者は利用者に対し、30日前に予告しこの契約を解除することができる。

- ① 利用料その他支払うべき費用を、支払日（口座振替日）の翌月末日までに支払わないとき  
（例：4/1～4/30の利用料等について5/26口座振替ならず、6/30までに支払いがない）。
- ② 職員に対してのセクシャルハラスメントを含むハラスメントが確認され、訪問を継続することが困難なとき。
- ③ 身元引受人兼連帯保証人が次の何れかに該当し、該当した時点から30日以内に新たな身元引受人兼連帯保証人に契約していただくことができないとき。
  - ・ 死亡
  - ・ 判断能力が欠如した状態
  - ・ 保証能力が欠如した状態
  - ・ 事業所からの連絡がつかない状態
- ④ 通常のサービスでは対応が困難と判断したとき。

#### 第9条（身元引受人兼連帯保証人）

- 1 本契約を締結するにあたり、利用者の身元引受人兼連帯保証人を必要とする。但し、身元引受人兼連帯保証人を立てることができない相当の理由があり、事業所が認めた場合はこの限りではない。
- 2 身元引受人兼連帯保証人は、重要事項説明書並びに本契約に基づき利用者が負担する一切の債権債務につき、利用者と連帯して保証債務を履行する。
- 3 身元保証人兼連帯保証人の保証限度額は20万円とする。
- 4 障害者総合支援法等の法令の改正に伴う報酬等の変更及び自己負担割合の変更、並びに各種加算についての変更については、本契約の連帯保証の保証範囲とする。但し、事業者は改正の内容

について通知する。

- 5 事業者が独自に設定する費用について改正を行う場合は、書面にて通知し、利用者及び身元引受人兼連帯保証人からの了解を得るものとする。
- 6 身元引受人兼連帯保証人は次の各号についても責任を負う。
  - ① 利用者が医療機関を受診（入院・手術等）する際の手続き。
  - ② 利用者が死亡した場合の事後手続き等。

#### 第10条（反社会的勢力の排除）

- 1 利用者及び身元引受人兼連帯保証人、並びに、本契約によりサービスを受ける際に関係する方（以下「利用者及び関係者」という。）が次の各号に該当する方（以下「反社会的勢力」という。）であることが判明した場合は、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力団員
  - ② 暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
  - ③ 暴力団準構成員
  - ④ 暴力団関係企業の役員又は従業員又は株主又は実質的に経営に関与している者
  - ⑤ 総会屋等
  - ⑥ 社会運動等標榜ゴロ等
  - ⑦ 特殊知能暴力集団
  - ⑧ その他前各号に準ずる者
- 2 利用者及び関係者が反社会的勢力と以下の各号の一にでも該当する関係を有することが判明した場合には、何らの催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 自己、関係法人や団体等、若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加えるなど、反社会的勢力を利用していると認められるとき。
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められるとき。
  - ③ 反社会的勢力と社会的に非難されるような関係を有しているとき。
- 3 利用者及び関係者が自ら又は第三者を利用して以下の各号の一にでも該当する行為をした場合には、何ら催告を要せず、本契約を即時解除することができる。
  - ① 暴力的な要求行為。
  - ② 法的な責任を超えた不当な要求行為。
  - ③ サービスの利用及び付随する一切の取引等に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為。
  - ④ 風説を流布し、偽計又は威力を用いて事業所等の信用を棄損し、又は事業者等の業務を妨害する行為。
  - ⑤ その他前各号に準ずる行為。
- 4 事業者が本条各項の規定により本契約を解除した場合には、利用者及び関係者に損害が生じても事業者は何らこれを賠償ないし補償することは要せず、また、かかる契約解除により事業者が損害（弁護士費用及び裁判に要する費用等を含む）が生じたときは、利用者及び関係者はその損害を賠償するものとする。

第 11 条 (緊急時における連絡先)

緊急連絡先を次のとおりとする。

|         |        |               |
|---------|--------|---------------|
| 主治医     | フリガナ   |               |
|         | 氏名     |               |
|         | 医療機関名称 |               |
|         | 所在地    |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
| 第 1 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |
| 第 2 連絡先 | フリガナ   |               |
|         | 氏名     | (続柄 )         |
|         | 住所     |               |
|         | 電話番号 1 |               |
|         | 電話番号 2 |               |
|         | 勤務先    | 名称 :<br>TEL : |

第 12 条 (秘密保持)

- 1 法人及び職員は正当な理由がない限り、利用者及び関係者についての情報を他に漏らしてはならない。サービス利用終了後についても同様とする。
- 2 事業者は、職員が退職した場合についても、業務上知り得た利用者及び関係者の情報を漏らすことがないように必要な措置を講ずる。
- 3 利用者並びに関係者の個人情報、下記の目的の範囲内で利用します。その他利用が必要な場合は別途同意を得ます。
  - ① 緊急時や事故発生時等の対応において必要な場合
  - ② ケア会議等において、他サービスの担当者等との情報共有が必要な場合
  - ③ 請求事務執行時に必要な場合

- ④ 他のサービス事業所等と連絡調整が必要な場合
- ⑤ 実習生等の受入時に、教育・指導が必要な場合
- ⑥ サービスの質の向上を目的とした社内外での研修及び各種学会発表等に必要な場合

※情報共有先・提供先の例

医療機関、調剤薬局、警察署、消防署、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、併用するサービス提供事業所等、国保連等の審査支払機関、顧問会計事務所、金融機関（利用料口振）等。

#### 第 13 条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償する。

#### 第 14 条（苦情対応）

- 1 利用者及び関係者はサービス内容についての苦情や意見がある場合、事業者に対し申し出ることができる。事業所は迅速且つ適切に対処し、サービスの改善に努める。
- 2 利用者は、市町村及び山形県福祉サービス運営適正化委員会等へ苦情申し立てを行うことができる。
- 3 利用者及び関係者が苦情申し立て等を行った場合、事業者はこれを理由にいかなる不利益待遇、差別待遇を行わない。

#### 第 15 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山形地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 第 16 条（信義誠実の原則）

本契約に定めのない事項については、関係法令の定めを遵守し、双方が誠意をもって協議のうえ解決する。

重要事項説明書を受領し、説明を受け、内容に同意したことを証するとともに、本契約が成立したことを証する為、本書を2部作成し、利用者及び事業者は記名押印の上、各自1部を保持する。

令和 年 月 日

事業所 名称 訪問介護つばさ

管理者 所長 小山 剛 印

重要事項及び

契約内容説明者 氏名 \_\_\_\_\_

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人兼連帯保証人

住 所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続柄又は関係 \_\_\_\_\_

本契約第12条第3項に個人情報の利用に関する事項を記載させていただいておりますので、本契約の成立をもって「個人情報の利用に関する同意」とさせていただきます。

(訪 20250201)