

事業所整理番号 No. \_\_\_\_\_

介護保険証番号 No. \_\_\_\_\_ (利用者氏名) \_\_\_\_\_ 様

## 訪問介護・訪問型サービス サービス契約書

ちくま訪問介護センターの訪問介護・訪問型サービスについて、次の内容にて契約を締結します。

### (契約の目的)

第1条 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。

### (サービスの種類と変更)

第2条 事業者は利用者に介護保険対象となる訪問介護・訪問型サービスを提供します。  
2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。

### (訪問介護計画書の作成、交付)

第3条 事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて解決すべき課題の把握を行うとともに、利用者の「訪問介護計画または個別サービス計画書」（以下計画書という）を作成します。  
2 事業者は「計画書」を作成し・変更した場合は、利用者に説明し同意を得た上で、「計画書」を交付します。

### (契約期間)

第4条 本契約の有効期限は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日まで、もしくは介護予防サービス計画において定めた利用期間の終了日までとします。但し、契約期間満了の7日前までに利用者から更新拒絶の意思表示がない場合には、本契約は同じ内容で更新されるものとし、その後も同様とします。  
2 利用者から更新拒絶の意思表示がされた場合は、事業者は、利用者の必要に応じ、他の業者の情報を提供するなどの措置をとります。

### (利用者負担金等・支払方法)

第5条 サービスに対する利用者負担金等の基準は、別紙「重要事項説明書」に記載するとおりとします。契約期間中に関係法令が変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適用されます。  
2 利用者負担金等の支払は、原則として、契約者（または代理人）名義の金融機関口座振替（口座振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。

### (利用日の中止・変更)

第6条 利用者は、サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合は、利用日の2日前までに事業者に連絡するものとします。

### **(サービス提供の記録等)**

第7条 事業者は、サービスを提供した際には、提供日、サービス内容等必要な事項についての記録を行い、それを2年間保管します。

- 2 利用者もしくはその代理人はいつでも前項の記録の閲覧・複写を求めることができます。

### **(守秘義務等)**

第8条 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族に関する個人情報については、利用者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らしません。

- 2 前項にかかわらず、あらかじめ文書により利用者又はその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

### **(苦情対応)**

第9条 利用者及び家族は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、支援専門員、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てがあった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取扱いをすることはできません。

### **(契約の終了)**

第10条 次のいずれかの事由が発生した場合、この契約は終了するものとします。

- (1) 利用者が死亡した場合
- (2) 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判断された場合
- (3) 利用者が介護保険施設に入所した場合
- (4) 第4条の規定により更新拒絶の意思表示がされた場合
- (5) 第11条、第12条に基づき本契約が解約又は解除された場合

### **(利用者の解約権・解除権)**

第11条 利用者は、事業者に対しいつでも7日間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

2 利用者は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。

- (1) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
- (2) 事業者が、守秘義務に違反した場合
- (3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められた場合

### **(事業者の契約解除)**

第12条 事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、文書により本契約を解除することができます。

- (1) 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意に

これを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- (2) サービス利用料金の支払いが3か月以上滞納し、相当期間を定めた催告にもかかわらず、その期間内に支払いがない場合
- (3) 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約の目的を達成することが困難となった場合

#### (介護保険給付限度額を超過する場合)

第13条 この契約書は、介護保険法に基づくサービスを対象としたものですが、要介護度別に定められている介護保険給付限度額を超過する場合の各種サービス利用分については、超過分につき全額自己負担となります。

#### (損害賠償責任)

第14条 事業者は、サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じます。

- 2 前項において、事故により利用者又はその家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者が故意・過失がない場合は、この限りではありません。
- 3 前項の場合、利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

#### (協議事項)

第15条 本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、利用者の誠意をもって協議するものとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

利用者（または代理人）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

説明者 住所 長野県千曲市大字千本柳 347 番地  
名称 ちくま訪問介護センター  
担当者 印

事業者 住所 長野県千曲市大字千本柳 347 番地  
事業所 社会福祉法人ジェイエー長野会  
北信地域事業本部  
ちくま訪問介護センター

責任者 坂口 紀子 印

## 重要事項説明書

### 1. 事業者

社会福祉法人ジェイエー長野会（本部） 長野市北石堂町 1177-3

### 2. 事業の目的と運営方針

（目的）

介護支援が必要と認定されたご利用者のケアプランに基づき、当事業所の介護職員等による訪問介護サービスを実施します。介護職員等は介護が必要と認定されたご利用者の特性を踏まえて、利用者の自立を支援するとともに、生活の質の向上にはかり、家族と安心して日常生活を営むことができるよう訪問介護サービスを通じて支援を行います。

（方針）

- ご利用者に喜ばれ、一人ひとりを大切にするサービスを提供します。
- 人間らしく生きることを大切にするサービスを提供します。
- ご利用者本位のサービスを提供します。
- 目配り、気配りを忘れず笑顔あふれるサービスを提供します。

### 3. サービスを提供事業（ご利用事業者）

訪問介護 ・ 介護予防 訪問介護	介護保険事業所番号	2071800920号	
	住 所	長野県千曲市大字千本柳 347 番地	
	管理者名・ 連絡電話番号	坂口 紀子	TEL 026-214-4201
	サービス提供地域	千曲市・坂城町	

### 4. ご利用事業所の職員体制

職 種（資格）		人 員	
管理者		1名	
サービス提供責任者		4名	
訪問 介護 員	介護福祉士	名（常勤 名、非常勤 名）	
	ホームヘルパー1級	名（常勤 名、非常勤 名）	
	ホームヘルパー2級	名（常勤 名、非常勤 名）	
	ホームヘルパー3級	名（常勤 名、非常勤 名）	

### 5. 営業日・営業時間

営業日は、年末年始（12月31日～1月2日）を除く毎日です。営業時間は以下のとおりです。

平日	土曜日	休祭日
7:00 ~ 19:00	7:00 ~ 19:00	7:00 ~ 19:00

### 6. サービス利用基本料金および利用者負担

利用者負担金は、介護保険関係法令で定める負担割合証に記載されている負担割合額で利用料を負担していただきます。

（1）訪問介護 1回につき

サービスの内容 1回あたりの所要時間		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 ※(注2)参照	
			1割負担	2割負担
身体介護 中心型	20分未満	1,630円	163円	326円
	20分以上30分未満	2,440円	244円	488円
	30分以上60分未満	3,870円	387円	774円
	60分以上90分未満	5,670円	567円	1,134円
	90分以上	30分増す毎に 820円を加算	30分増す毎に 82円を加算	30分増す毎に 164円を加算
引き続き「生活援助中心型」を算定する場合				
	20分以上45分未満	650円	65円	130円
	45分以上70分未満	1,300円	130円	260円
	70分以上	1,950円	195円	390円
生活援助 中心型	20分以上45分未満	1,790円	179円	358円
	45分以上	2,200円	220円	440円
<b>加算</b>	R6、6月～ 新 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 24.5%			

(2) 訪問型サービス(身体介護中心) 1カ月につき

	訪問型サービス費 (Ⅰ)	訪問型サービス費 (Ⅱ)	訪問型サービス費 (Ⅲ)
1週間あたりの 利用回数	1回程度	2回程度	訪問型サービス費 (Ⅲ)を超える回数
基本料金	11,760円	23,490円	37,270円
利用者負担金 1割	1,176円	2,349円	3,727円
<b>加算</b>	R6、6月～ 新 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 24.5%		
<b>減算</b>			

(3) 訪問型サービス(生活援助中心) 1カ月につき

	訪問型サービスA (Ⅰ)	訪問型サービスA (Ⅱ)	訪問型サービスA (Ⅲ)
1週間あたりの 利用回数	1回程度	2回程度	3回程度
基本料金	10,550円	21,100円	31,650円
利用者負担金 1割	1,055円	2,110円	3,165円
<b>加算</b>			
<b>減算</b>			

#### (4) サービス提供地域外の場合の交通費

通常の事業の実施地域を超えて行う場合のみ必要となります。

#### (5) 介護保険給付限度額超過の場合

要支援度別に定められている介護保険給付限度額を超過するサービス提供分については、超過分につき全額自己負担となります。

#### (6) 利用者負担金等の支払

月末締切の翌月25日（ただし、25日が休日の場合は翌営業日とする）とし、原則として、契約者（または代理人）名義の金融機関口座振替（振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。やむをえず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業者へ支払い、利用者はその後市町村から保険給付分（9割もしくは8割）を受け取るようになります。

#### (7) 利用日の中止・変更

利用者がサービスの利用日を中止・変更するなどの場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。急なキャンセルの場合は、下記料金を頂きます。

（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。）

キャンセルの時期	キャンセル料金
ご利用日の前日までご連絡いただいた場合	無 料
ご利用日の当日ご連絡いただいた場合	500円

**☆連絡先 026-214-4201**  
**ちくま訪問介護センター**

### 7. 訪問介護計画・個別サービス計画書の作成とサービス記録

- (1) 事業者は、利用日の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護計画・個別サービス計画書を作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ます。
- (2) 事業者は、訪問介護計画・個別サービス計画書の作成後、実施状況の把握を行い、利用者又は家族等の同意を得て必要に応じて計画の変更を行います。

### 8. 秘密の保持

事業所並びに、担当ヘルパーは、契約書第8条に基づき、退職後も守秘義務を負うものとする。

### 9. 苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

事業者 相談窓口	TEL	対応者（坂口紀子）
介護支援専門員	TEL	対応者（ ）
千曲市役所 介護保険担当課	TEL 026-273-1111	
坂城町役場 福祉課	TEL 0268-82-3111	
国民健康保険団体連合会	TEL 026-238-1580	

### 10. 事故等緊急時の対応

サービスの提供中に容態の急変・事故等が発生した場合は、主治医、救急、親族、介護予防支援

専門等へ連絡をいたします。

主治医 (かかりつけ医)	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

11、第三者評価は、実施していません。

令和 年 月 日

○利用者（または代理人）

私は、重要事項説明書及びサービス内容説明書の説明を受けました。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

○説明者 所属事業所 ちくま訪問介護センター

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

初回説明事項からの変更

変更事項： \_\_\_\_\_ 月 日説明

変更事項： \_\_\_\_\_ 月 日説明

変更事項： \_\_\_\_\_ 月 日説明