

契 約 書 等

訪問介護・第1号訪問事業 契約書

訪問介護・第1号訪問事業重要事項 説明書

個人情報使用同意書

ヘルパーステーションおひさま

ヘルパーステーションおひさま

利 用 契 約 書

_____（以下、「利用者」といいます）と、株式会社おひさまが設置しますヘルパーステーションおひさま（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う訪問介護・第1号訪問事業について、次のとおり契約します。

第1条 （契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう訪問介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条 （契約期間）

1. この契約の契約期間は _____ 年 _____ 月 _____ 日 から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条 （訪問介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「訪問介護計画」を作成します。事業者はこの「訪問介護計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

第4条 （訪問介護の内容）

1. 利用者が提供を受ける訪問介護の内容は【契約書別紙】に定めたとおりです。事業者は、【契約書別紙】に定めた内容について、利用者およびその家族に説明します。
2. 事業者は、サービス従業者を利用者の居宅に派遣し、訪問介護計画に沿って【契約書別紙】に定めた内容の訪問介護を提供します。
3. 第2項のサービス従業者は、介護福祉士または介護職員初任者研修を修了した者、あるいは訪問介護員養成研修1～2級課程及び介護職員初任者研修を修了した者です。
4. 訪問介護計画が利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容または介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の【契約書別紙】を作成し、それをもって訪問介護の内容とします。

第5条 (サービス提供の記録)

1. 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービス内容等をサービス実施記録簿に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。その控えは、利用者の希望があればいつでも利用者に交付します。
2. 事業者は、サービス実施記録簿を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。
3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて当該利用者に関する第2項のサービス実施記録簿を閲覧できます。
4. 利用者は、希望があればいつでも当該利用者に関する第2項のサービス実施記録簿の複写物の交付を受けることができます。

第6条 (料金)

1. 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位毎の料金を基に計算された月毎の合計金額を支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を翌月末日までに事業者の指定する方法で支払います。
(口座振替(料金自動引き落とし)を選択いただく場合、口座振替申込書を提出いただく時期によつては、引き落とし処理が間に合わず、料金の請求が翌月に繰り越しになり、当月分と翌月分の利用料金を合算して引き落とし処理をさせていただく場合がございますので、予めご了承ください。)
4. 利用者は、居宅において、サービス従業者がサービス実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

第7条 (サービスの中止)

1. 利用者は、事業者に対して、利用者のやむを得ない事情がある場合を除き、サービス実施日の前日までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
2. 利用者が、サービス実施日の前日までに通知することなくサービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して、【契約書別紙】に定める計算方法により、料金の全部または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

第8条 (料金の変更)

1. 事業者は利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用単位ごとの料金の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
3. 利用者が料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第9条 （契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、1 週間の予告期間において文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1 週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1 ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が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反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10 日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第10条 （秘密保持）

1. 事業者、および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者の有する問題や解決すべき課題等についてのサービス担当者会議において、情報を共有するために個人情報をサービス担当者会議で用いることを、本契約をもって同意とみなします。

第11条 （賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第12条 （緊急時の対応）

事業者は、現に訪問介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第13条 （身分証携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または利用者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ます。

第14条 （連携）

事業者は、訪問介護の提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第15条 （相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第16条 （本契約に定めのない事項）

1. 利用者および事業者は信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. 本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第17条 （裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者と事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに予め合意します。

契約締結日 年 月 日

氏 名 _____ 印 _____

氏 名 _____ 印 _____

名 称 株式会社おひさま

代 表 者 代表取締役 小林 志津子 印

名 称 ヘルパーステーションおひさま

(指定番号 0770101905 福島県)

【契約書別紙】

○ 相談、要望、苦情等の窓口

訪問介護に関する相談、要望、苦情等は下記の担当者までお申し出下さい。

サービス相談窓口	
TEL 024-552-1230	苦情等受付担当者： <u>渡辺 恵美</u>
受付時間 月～金 午前9時～午後6時	

○ キャンセル規定

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の当日訪問介護員等の訪問前までに申し出があった場合	当日の利用料金の30%
利用予定日の当日訪問介護員等の訪問前までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の100%

訪問介護・第1号訪問事業 重要事項説明書

〈2026年7月1日現在〉

当事業所は、ご利用者様に対して指定訪問介護サービス・指定第1号訪問事業サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- | | |
|---------|-------------------|
| ① 法人名 | 株式会社おひさま |
| ② 法人所在地 | 福島県福島市丸子字富塚18番地の4 |
| ③ 電話番号 | 024-552-1230 |
| ④ 代表者 | 代表取締役 小林 志津子 |

2. 事業の目的

指定訪問介護または指定第1号訪問事業は、介護保険法令に従い、ご利用者様が要介護者である場合には、居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、また、ご利用者様が要支援者である場合には、要支援状態の維持もしくは改善を図り、また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に支援することを目的として、サービスを提供します。

3. 事業所の概要

- | | |
|---------------|--|
| ① 事業所の種類 | 指定訪問介護事業所
(平成16年6月10日指定 福島県0770101905号)
指定第1号訪問事業訪問介護事業所
(平成18年4月1日指定 福島県0770101905号) |
| ② 事業所の名称 | ヘルパーステーションおひさま |
| ③ 事業所の所在地 | 福島県福島市丸子字富塚18番地の4 |
| ④ 電話番号 | 024-552-1230 |
| ⑤ 事業所長(管理者)氏名 | 渡辺 恵美 |
| ⑥ 開設年月日 | 平成16年6月10日 |

4. 事業の運営方針

当事業所では、ご利用者様の人権を尊重し、常にご利用者様の立場に立ち、ご利用者様の心身の状況やおかれている環境等に応じて、きめ細やかなサービスを提供します。また、サービスの提供

を通じて、サービス従業者一人一人がご利用者様から勉強させていただき気持ちを忘れずに、日々努力し精進します。

要支援状態のご利用者様には、ご利用者様の意欲を高めるような働きかけを行い、ご自身ができることはご自身で行っていただくことを基本とし、できない部分や困難な部分をご利用者様と一緒にを行うことで、自立の可能性を最大限に引き出す支援を行います。

要介護状態のご利用者様には、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に支援し、1日でも長く居宅生活が継続できるよう、サービスを提供します。

5. 事業の実施地域および営業の時間

(1) 通常の事業の実施地域 福島市 伊達市 桑折町

(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	365日年中無休
サービス提供時間帯	通常時間帯：午前8時～午後6時 (ただし、必要に応じて早朝、夜間および深夜についても対応します。)

6. 職員の体制

当事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりです。

(1) 管理者 1名

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

(2) サービス提供責任者 1名以上

サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成・変更等を行い、利用の申込みに係る調整を行う。利用者の変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者等との連携を図る。

訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況の把握を行う。

その他、他の介護員に同行し、訪問介護業務を行うこともある。

(3) 訪問介護員 3名以上

訪問介護員は、利用者宅を訪問し、介護サービスの提供を行う。

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者様のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|--|
| ①利用料金が介護保険から給付される場合
②利用料金の残額をご利用者様に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

○身体介護

入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買物等日常生活上の世話をを行います。

○第1号訪問事業

要支援状態の維持、改善もしくは要介護状態となることの予防を目的とした身体介護や生活援助等の支援を行います。

☆ ご利用者様に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画または第1号訪問事業サービス計画（以下「ケアプラン」といいます。）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画または第1号訪問事業計画（以下「サービス計画」といいます。）に定められます。

① 身体介護（身体の自立・現状維持の補助）

○ 通 院 介 助 安全に通院介助のお手伝いをします。

○ 食 事 介 助 自助具等を使用しながら、本人の残存機能が維持できるように食事介助を行います。

○ 入 浴 介 助 慣れた自宅での入浴、公衆浴場での入浴のお手伝いをします。

○ 排 泄 介 助 オムツ交換、ポータブルへの誘導を行います。

○ 清 拭 全身清拭、部分清拭など状態に応じて体を拭く等を行います。

○ 体 位 変 換 じょくそう防止等の体位変換のお手伝いをします。

○ 通院等乗降介助 通院等のため車両への乗車または降車の介助を行うとともに、合わせて、乗車前または降車後の屋内外における移動等の介助または通院もしくは外出先での受診等の手続きや移動等の介助を行います。

等

② 生活援助（家事援助）

○ 買 い 物 買い物に不便を感じている場合（荷物が重い、店が遠い等）ヘルパーが買い物を代わりに行います。

○ 調 理 火気扱い、調理が困難な場合、食事の支度、作り置き等を行います。

○ 掃 除 普段使用されているお部屋、寝室等の掃除を行います。

○ 洗 濯 洗濯物を干すなどの動作が困難な場合、代わりに行います。

○ 代理業務 薬の受取代理などの代理業務を行います。 等

☆ 加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、介護保険負担割合に応じて加算額の1割から3割を追加料金としてご負担いただきます。

① 初回加算

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に、加算をいただきます。

② 緊急時訪問介護加算

利用者やそのご家族等から要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者またはその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に加算をいただきます。

③ 介護職員処遇改善加算

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施するものとして次の加算をいただきます。

介護職員等処遇改善加算Ⅱイ

介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。

訪問介護及び訪問型サービスの所定単位数に24.9%を乗じた単位数で算定し加算します。

〈利用料金〉

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次のとおりです。ご利用の際には、介護保険負担割合に応じて利用料の1割から3割をご負担いただきます。

① 訪問介護利用料金表

	サービスに要する時間	単位数	利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
身体介護	20分未満（身体介護0）	163	1,630円	163円	326円	489円
	20分以上30分未満（身体介護1）	244	2,440円	244円	488円	732円
	30分以上1時間未満（身体介護2）	387	3,870円	387円	774円	1,161円
	1時間以上（身体介護3）	567	5,670円	567円	1,134円	1,701円
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	820円 加算	82円 加算	164円 加算	246円 加算

	サービスに要する時間	単位数	利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
生活援助	20分以上45分未満（生活援助2）	179	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上（生活援助3）	220	2,200円	220円	440円	660円

	サービスに要する時間	単位数	利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
身体介護に引き続き生活援助の場合	身体介護1に引き続き、生活援助を20分以上45分未満行った場合 （身体介護1生活援助1）	309	3,090円	309円	618円	927円
	身体介護1に引き続き、生活援助を45分以上70分未満行った場合 （身体介護1生活援助2）	374	3,740円	374円	748円	1,122円
	身体介護1に引き続き、生活援助を70分以上行った場合 （身体介護1生活援助3）	439	4,390円	439円	878円	1,317円
	身体介護2に引き続き、生活援助を20分以上45分未満行った場合 （身体介護2生活援助1）	452	4,520円	452円	904円	1,356円

合	身体介護２に引き続き、生活援助を45分以上70分未満行った場合 (身体介護２生活援助２)	517	5,170円	517円	1,034円	1,551円
---	---	-----	--------	------	--------	--------

② 訪問型サービス利用料金表（１か月あたり）

サービス回数	単位数	利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
訪問型独自サービス１１ 週１回程度の利用が必要な場合（要支援１・２）	1,176	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型独自サービス１２ 週２回程度の利用が必要な場合（要支援１・２）	2,349	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型独自サービス１３ 週３回程度の利用が必要な場合（要支援２）	3,727	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円

③ 通院等乗降介助利用料金表

車利用時間	単位数	通院等乗降介助サービス				車利用料	自己負担額 合 計		
		利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)		自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
10分圏	97	970円	97円	194円	291円	500円	597円	694円	791円
20分圏	97	970円	97円	194円	291円	1,000円	1,097円	1,194円	1,291円
30分圏	97	970円	97円	194円	291円	1,500円	1,597円	1,694円	1,791円
40分圏	97	970円	97円	194円	291円	2,000円	2,097円	2,194円	2,291円

④ 加算対象サービスご利用料金

加算	単位数	利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	算定回数等
初回加算	200	2,000円	200円	400円	600円	初回のみ
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の 249/1000		左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	1月あたり

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、サービス計画に基づき決定されたサービス内容を行うために必要となる時間に基づいて介護給付体系により計算されます。

☆ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

☆ 訪問介護養成研修3級過程修了者による身体介護サービスについては、表の利用料金の30%が割引かれます。

☆ やむを得ない事情により2人の訪問介護員でサービスを行う必要がある場合には、ご利用者様の同意のうえで、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

※2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- ・体重の重い方に対する入浴介助等重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆ ご利用者様がまだ要介護認定または要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護または要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、ケアプランが作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご利用者様の負担額を変更します。

☆ 第1号訪問事業利用料金について、ご利用者様の体調不良や状態の改善等によりサービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、またはサービス計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はしません。また、月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、次に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- ・月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、所定単位の1/100に相当する単位数を減算します。

☆業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い、必要な措置が講じられていない場

合、所定単位の1/100に相当する単位数が減算となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者様の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

- ① 介護保険給付の支給限度を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者様の負担となります。

介護保険外サービス
介護報酬告示上の額と同額（各料金表利用料の額）

☆ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

② その他のサービス

要望毎に検討の上、対応します。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更をする事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 交通費実費

利用者の居宅が、当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をいただきます。

通常の事業の実施地域の境界から 1キロにつき 15円

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、毎月15日までに前月分をご請求しますので、請求後15日以内にお支払いください。

☆ お支払いいただくと領収書を発行します。

☆ お支払い方法は、口座自動引き落とし又は現金支払いになります。

(5) 利用の中止、変更、追加

○ 利用予定日の前に、ご利用者様のご都合により、サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、サービス実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

○ サービス実施日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた

場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者様の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の当日訪問介護員等の訪問前までに申し出があった場合	当日の利用料金の30%
利用予定日の当日訪問介護員等の訪問前までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の100%

- サービス利用の変更、追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご利用者様の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者様に提示して協議します。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

① ご利用者様からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者様から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は、ご利用者様およびその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

ご利用者様は「7. 当事業所が提供するサービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者 に依頼することはできません。

② 訪問介護サービスまたは第1号訪問事業サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスまたは第1号訪問事業サービスの実施にあたって、ご利用者様の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む。）は無償で使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者様等のご都合で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者様に対する訪問介護サービスまたは第1号訪問事業サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為または医療補助行為② ご利用者様もしくはご家族等からの高価な物品等の授受③ ご利用者様のご家族等に対する訪問介護サービスまたは第1号訪問事業サービスの提供④ 飲酒およびご利用者様もしくはそのご家族等の同意なしに行う喫煙⑤ ご利用者様もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動⑥ 身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）⑦ その他ご利用者様もしくはそのご家族等に行う迷惑行為 |
|---|

9. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は次の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）

ヘルパーステーションおひさま

事業所長 渡辺 恵美

電話番号：024-552-1230

受付時間：毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時

(2) 行政苦情受付機関

当事業所以外に、市町村、公的団体の相談窓口等に苦情を伝えることができます。

【市町村の窓口】 福島市 介護保険課	福島市五老内町3-1 024-525-6587
【公的団体の窓口】 福島県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情相談窓口	福島市中町3-7 024-528-0040

10. 虐待の防止について

事業者は、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しています。

虐待防止に関する責任者	渡辺 恵美
-------------	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (7) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (8) 虐待の防止のための指針を整備しています。

11. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し、同意を得たうえで、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急・やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性：直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性：身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性：利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

12. 事故発生時の対応方法

- (1) 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、速やかに市町村およびご利用者様のご家族ならびにご利用者様に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 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、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかにご利用者様に対して損害を賠償します。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事業所に連絡するとともに、ご利用者様の主治医または医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。

13. 衛生管理等

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

14. 第三者による評価の実施状況等

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

年 月 日

指定訪問介護サービス・指定第1号訪問事業サービスの提供の開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

〈事業者〉

福島県福島市丸子字富塚18番地の4
ヘルパーステーションおひさま

〈説明者〉

ヘルパーステーションおひさま

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービス・指定第1号訪問事業サービスの提供開始に同意しました。

〈利用者〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

〈利用者の家族〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

個人情報の利用目的通知および
第三者提供する場合の目的に関する同意書

当事業所では個人情報を業務上必要な範囲において利用します。下記目的以外には利用しません。

- ① ご利用者様に提供する訪問介護サービス・第1号訪問事業サービス
- ② 介護給付等請求のための事務
- ③ 当事業所の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの質向上等）
- ④ 他の医療機関・介護機関等との連携
- ⑤ 家族等への状況説明
- ⑥ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑦ 賠償責任保険等に係わる専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑧ その他公益に資する運営業務（基礎資料の資料、実習への協力・職員研修等）

ヘルパーステーションおひさま
管理者 渡辺 恵美

<第三者へ個人情報を提供する場合の利用目的>

- ① ご利用者様に提供する訪問介護サービス・第1号訪問事業サービス
- ② 当事務所の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの質向上等）
- ③ 他の医療機関・介護機関との連携
- ④ 家族等への状況説明
- ⑤ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑥ 賠償責任保険等に係る専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑦ その他公益に資する運営業務（基礎資料の作成、実習への協力・職員研修等）

私は、個人情報の利用目的および上記目的の範囲における第三者への情報提供に同意します。

年 月 日

<利用者>

住 所 _____
氏 名 _____ 印

<利用者の家族>

住 所 _____
氏 名 _____ 印