

契 約 書

(訪問介護)

事業者:【Honest(オネスト)・ケア】

訪問介護サービス契約書

____様（以下、「利用者」といいます）とHonest(オネスト)・ケア(株式会社 Honest)（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について、次の通り契約します。

第1条(契約の目的及び内容)

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅においてその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、訪問介護サービスを提供します。
- 2 それぞれのサービス内容の詳細は、(別紙)重要事項説明書に記載のとおりとします。
- 3 提供するサービスの種類又は内容を変更する場合には、付属の「契約変更・更新合意欄」に必要事項を記載し、記名押印するとともに、変更事項に係る別紙を追加して添付します。

第2条(契約の有効期間)

- 1 この契約の有効期間は、令和____年____月____日から利用者の要介護認定の有効期間満了までとします。
- 2 事業者は、有効期間満了の1ヶ月前までに、利用者に対し、有効期間満了までに契約更新を行うか否かの意思表示を行うよう求めるものとします。
- 3 利用者が有効期間満了までに更新を行わない旨の意思表示をしない場合には、本契約は同じ条件で更新されるものとします。

第3条(訪問介護計画等)

- 1 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、利用者の居宅サービス計画(ケアプラン)に沿って、必要となるサービス種類ごとに「訪問介護計画」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。訪問介護計画については、利用者へ説明し、その写しを交付します。
- 2 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望し、その変更が居宅サービス計画の範囲内で可能な場合には、速やかに訪問介護計画の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

第4条(身体的拘束等の禁止)

- 1 事業者は、サービス提供に当たり身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、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は、この限りではありません。
- 2 前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録書等に記録します。

第5条(サービス提供の記録等)

- 1 事業者は、サービスを提供したときは、あらかじめ定めた「サービス提供記録書」等の書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。

2 事業者は、一定期間ごとに、前項のサービス提供記録書等の書面その他の書面に目標達成の状況等を記載して、利用者に説明のうえその写しを交付します。

3 事業者は、第1項及び前項の記録書等の書面を作成した後2年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

第6条(利用者負担金及びその滞納)

1 サービスに対する利用者負担金は、別紙に記載するとおりとします。ただし、契約の有効期間中、介護保険法等の関係法令の改正により利用者負担金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合には、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し改定の施行時期及び改定後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。

2 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の相当な期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないときに限り、文書により契約を解除することができます。

3 事業者は、前項の催告をした後、契約を解除するまでの間に、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。

第7条(利用者の解約等)

1 利用者は、事業者に対して、1週間前に文書で通知することにより、いつでも、この契約を解約することができます。

2 利用者は、事業者が定められたサービスを提供しなかった場合その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。

第8条(事業者の解除)

事業者は、利用者の著しい不信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、その理由を十分に説明するとともに、文書を交付することにより、この契約を解除することができます。この場合には、事業者は、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第9条(契約の終了)

利用者が介護保険施設等に入所し、又は要介護認定が受けられなかったこと等により、相当期間以上にわたり、この契約が目的とするサービスが提供できなくなった場合には、この契約は終了するものとします。この場合には、事業者は、速やかに利用者へ通知するものとします。

第10条(事故時の対応等)

1 事業者は、サービス提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。

2 事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

第11条(秘密保持)

1 事業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命、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、第三者に漏らすことはありません。

2 事業者は、文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

第12条(苦情対応)

1 利用者は、提供されたサービスに関して苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し出ることができます。

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し、苦情の申し出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

3 事業者は、利用者が苦情申し出等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いもいたしません。

第13条(契約外事項等)

1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

2 この契約書は、介護保険法に基づくサービス及び同一種類の介護保険外サービス(利用限度額を超えるサービス)を対象としたものであるため、利用者がこれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

上記のとおり、居宅サービスの契約を締結します。

私は、契約書により、事業所から訪問介護についての説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

[利用者]

住所

氏名

[上記代理人(代理人を選任した場合)]

住所

氏名

[立会人]

住所

氏名

(注)「立会人」欄には、利用者本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。

[事業者]

所在地 東京都練馬区石神井町6-32-12 パークサイド茅山201

事業者名 Honest(オネスト)・ケア

管理者名 石倉 恵美子

重要事項説明書

(訪問介護)

事業者:【Honest(オネスト)・ケア】

訪問介護サービス重要事項説明書

1 弊社が提供するサービスについての相談窓口

Honest(オネスト)・ケア 電話 03-6336-6638

受付日 月曜日から金曜日(ただし、土曜日、日曜日、祝祭日、8月13日から8月15日まで、12月30日から1月3日までを除く)

受付時間 9:00~18:00

※ご不明点は、何でもお尋ね下さい。

2 事業所の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	1 Honest(オネスト)・ケア
所在地	1 〒177-0041 練馬区石神井町6-32-12 パークサイド茅山201
電話番号	03-6336-6638
FAX番号	03-6338-3550
事業所番号	訪問介護 (指定事業所番号)
サービスを提供できる地域 ※	練馬区、杉並区、三鷹市
営業時間	9:00~18:00
営業日	月曜日から金曜日(ただし、土曜日、日曜日、祝祭日、8月13日から8月15日まで、12月30日から1月3日までを除く)

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

第三者評価の実施状況 実施無し

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者		1名	0名	1名	事業所の管理業務
サービス 提供責任者	介護福祉士	0名	0名	2名	ヘルパーの調整・技術指導・入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助
	ヘルパー1級	2名	0名		
	ヘルパー2級	0名	0名		
	(実務3年以上)				
訪問介護員	介護福祉士	0名	0名	4名以上	入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助
	ヘルパー1級	3名	0名		
	ヘルパー2級	1名	0名		
	看護師	0名	0名		
事務職員		0名	1名	1名	介護報酬請求全般等
合計		7名	1名	8名以上	

(3) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 8:00~17:59	早朝 6:00~7:59	夜間 18:00~21:59	深夜 22:00~5:59	備考
平日	○	○	○	○	
土・日・祝日	○	○	○	○	
休業日	無				

※時間帯によって料金が異なります。

※早朝・夜間は25%増、深夜は50%増となります。

3 サービス内容

(1) 身体介護

- ・食事介助・・・食事の介助を行いません。
- ・入浴介助・・・入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
- ・排泄介助・・・排泄の介助、おむつ交換を行います。

(2) 生活援助

- ・買い物・・・ご利用者の買い物をを行います。
- ・調理・・・ご利用者の食事の用意を行います。
- ・洗濯・・・ご利用者の衣類等の洗濯を行います。
- ・掃除・・・ご利用者の居室等の掃除や整理整頓を行います。

(3) その他のサービス

- ・自費サービス
- ・介護相談

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。弊社職員がお伺いいたします。

訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

(2) サービスの終了

①お客様のご都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください

②当事業所の都合でサービスを終了する場合、人員不足等やむを得ない事業により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は終了1カ月前までに文章で通知します。

③以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護状態区分等が、非該当(自立)となった場合又は要支援1・2と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することが出来ます。

- ・お客様が亡くなった場合。

④その他にお客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

5 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として料金の1割～3割が利用者負担となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額負担となります。

【利用者負担額算出方法】

この表は参考資料のために作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月の合計単位数により計算となります。

訪問介護費		(単位数)	利用料		
			10割	1割負担	2割負担
身体介護	20分未満	163	1,630円	163円	326円
	20分以上30分未満	244	2,440円	244円	488円
	30分以上1時間未満	387	3,870円	387円	774円
	1時間以上	567	5,670円	567円	1,134円
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	820円	82円	164円
生活援助	20分以上45分未満	179	1,790円	179円	358円
	45分以上	220	2,200円	220円	440円

【その他加算】		(単位数)	利用料		
			10割	1割負担	2割負担
初回加算	1月につき	+200	2280円	228円	456円
緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	+100	1140円	114円	228円
生活機能向上連携加算	1月につき	+100	1140円	114円	228円

加算

訪問介護職員等処遇改善加算Ⅱ：サービス提供合計単価に1.224乗じた額

早朝加算：6:00～7:59・夜間18:00～21:59は上記料金の25%増し

深夜加算：22:00～5:59は上記料金の50%増し

上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。

2022年10月より介護職員等ベースアップ支援加算取得。

2023年5月より介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ取得。

2024年6月より訪問介護職員等処遇改善加算Ⅱ取得。

2025年4月より特定事業所加算Ⅱ取得。

(2) 交通費

前記1の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。自動車を使用した場合は、次の金額を請求します。

通常の事業所の実施地域を超えた地点から片道5キロメートルまで 100円

通常の事業所の実施地域を超えた地点から片道5キロメートル以上 200円

※ヘルパーが自動車で訪問した際に、駐車場が確保できない場合、近隣での駐車場代金を別途請求させていただきますことがあります。

6 サービスの中止

(1) 利用者がサービスの利用の中止(キャンセル)をする際には、すみやかに次の連絡先(又はサービス提供責任者)までご連絡ください。

・連絡先(電話): 03-6336-6638

・連絡時間 9:00~18:00(月曜日~金曜日)

(2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。当日の中止については、次のキャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください(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)

(3) キャンセル料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 期	キャンセル料	備 考
サービス利用日の前日まで	無 料	
サービス利用日の当日	サービス料金の50%	
ヘルパーがサービスにお伺いしてしまっただけの場合	サービス料金の100%	

7 その他

(1) 利用者がヘルパーの交代を希望される場合には、できる限り対応しますので、前記のサービス提供責任者までご相談ください。

(2) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

①ヘルパーは、医療行為や年金等の金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください(家事援助として行う買物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です)。

②ヘルパーに対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

(3) その他

①お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はお客様のご負担となります。

②料金の支払い方法

毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、25日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。お支払方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引落しの3通りの中から自由に選べます。

8 弊社の訪問介護サービスの特徴等

運営の方針

- (1) 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の状況、その置かれている環境に応じて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
- (2) 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとする。

9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡いたします。

主治医	病院名(主治医名)	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

10 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅支援事業所等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

11 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

- (1) 虐待防止に関する委員会を設置しその責任者を選定しています。
責任者 管理者 石倉 恵美子
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を構築します。
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置し、定期的(年 1 回以上)開するとともに委員会での検討結果を従業者に周知徹底いたします。

12 サービス内容に関する苦情

(1) 弊社お客様苦情相談窓口担当

電話 03-6336-6638

担当 管理者 石倉 恵美子

受付時間 9:00～18:00

受付日 月曜日から金曜日(ただし、土曜日、日曜日、祝祭日、8月13日から8月15日まで、12月30日から1月3日までを除く)

(2) その他

弊社以外に、下記の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・練馬高齢者相談センター(地域包括センター) 03-3993-1111(代表)
- ・大泉高齢者相談センター(地域包括センター) 03-03-5905-5271
- ・光が丘高齢者相談センター(地域包括センター) 03-5997-7716
- ・石神井高齢者相談センター(地域包括センター) 03-5393-2814
- ・練馬区保健福祉サービス苦情調整委員 03-5984-1472
- ・国民健康保険団体連合会苦情処理係 03-6238-0011
- ・メールアドレス:KUJOCCHOSEI@city.nerima.tokyo.jp
- ・練馬区介護保険課 03-5984-2863
- ・東京都国民健康保険団体連合会 03-6238-0177

13.第三者評価の実施状況について

実施の有無	無	実施評価機関名	—
実施直近年月日	—	評価結果開示状況	—

14.秘密保持に関して

- (1) 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。
- (2) 事業所が得た利用者またはその家族の個人情報については、事業所での介護サービス提供以外の目的では原則的には利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者またはその代理人の了解を頂く事とする。
- (3) 事業所は、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員と雇用契約の内容とする。

15.ハラスメント対策の強化

男女雇用均等法におけるハラスメントに対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を行います。

16. 業務継続計策定に関して

当事業所では、感染症の発生や自然災害等が発生した場合においても、利用者様に必要なサービスを継続的に提供できるよう、業務継続計画(BCP)を策定しております。

17. 弊社の概要

- (1) 名称・法人種別 株式会社 Honest
- (2) 代表者役職・氏名 代表社員・諸江 俊哉
- (3) 事業所所在地 三鷹市下連雀2-28-9
- (4) 事業所数等 訪問介護 1カ所

※ 訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

[事業者]

所在地 東京都練馬区6-32-12 パークサイド茅山201

事業者名 Honest(オネスト)・ケア

代表者 石倉 恵美子

[説明者]

所属 Honest(オネスト)・ケア

氏名

私は、契約書及び本書面により、事業所から訪問介護についての重要事項の説明を受け、同意いたします。

[利用者]

住所

氏名

[代理人]

住所

氏名

個人情報利用同意書(利用者・ご家族)

私(及び私の家族)の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、地域包括支援センターと介護サービス事業所との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、地域包括支援センター又は介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所(体調を崩し又はケガ等で診察することとなった場合)

3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等経過を記録する。

令和 年 月 日

Honest(オネスト)・ケア 殿

[利用者]

住所

氏名

[代理人]

住所

氏名

[ご家族代表]

住所

氏名