

2026/06/01

障害福祉サービス居宅介護契約書

南高井ホームヘルプステーション（愛媛県 3810104913 号）

〒791-1112 松山市南高井町 320-1

T E L （089） 970-6160

F A X （089） 960-1362

U R L ： <https://www.tensinkai.or.jp/>

E - mail : helper-station@tensinkai.or.jp

障害福祉サービス居宅介護契約書

ご利用者様（以下、「利用者」といいます。）が医療法人天真会（以下、「事業者」といいます。）の提供する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」といいます。）に基づく居宅介護（以下、「居宅介護等」といいます。）サービスを受け、それに対する利用料金を事業者に支払うことについて、次のとおり契約（以下、「本契約」といいます。）を締結します。

第1条（契約の目的）

本契約は、事業者が利用者に対し、障害者総合支援法令の趣旨にしたがって、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居宅介護等を提供し、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うことについて定めます。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、契約の締結日から利用者の介護給付費支給期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の10日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ利用者の介護給付費支給期間終了後に改めて支給決定された場合、契約は同じ内容で更新されるものとします。

第3条（居宅介護計画）

- 1 サービス提供責任者は、利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえたうえで、居宅介護等サービスの目標、事業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を盛り込んだ居宅介護計画を作成します。
- 2 居宅介護計画については、6か月に1度定期的に見直すほか、必要に応じて見直します。
- 3 居宅介護計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者及びその同居の家族に説明し、ご納得いただいた上で記名押印を頂きます。

第4条（居宅介護等サービスの内容）

- 1 事業者は、サービス従事者を利用者の居宅に派遣し、第3条に定めた居宅介護計画に沿って、居宅介護等サービスを提供します。
- 2 利用者が利用できるサービスの内容は、「重要事項説明書」のとおりです。
- 3 居宅介護計画が利用者との合意をもって変更されて、もしくは介護給付費の支給決定内容が変更されて、事業者が提供するサービスの内容が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の「居宅介護計画」を作成し、それをもって居宅介護等サービスの内容とします。

第5条（介護給付費支給申請に係る援助）

事業者は、利用者が介護給付費支給期間終了に伴う介護給付費支給申請を円滑に行えるよう、利用者を援助します。

第6条（サービス提供の記録）

- 1 事業者は、毎回のサービス終了時に、利用者から書面によりサービス提供の確認を受けます。
- 2 事業者は、居宅介護等の提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間保存します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所において、当該利用者に関する第2項の諸記録を閲覧できます。
- 4 利用者は、当該利用者に関する第2項の諸記録の複写物の交付を受けることができます。

第7条（料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として「重要事項説明書」に定める料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細書を添付して、翌月10日までに利用者に通知します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月20日までに支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に領収証を発行します。
- 5 利用者は、従業者が居宅においてサービス実施のために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用を負担します。

第8条（サービスの中止）

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供の当日の2時間前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「重要事項説明書」に記載の期日までに通知することなく、サービス利用を中止する場合は、事業者は、利用者に対して「重要事項説明書」に定める計算方法により料金を請求することができます。

第9条（相談・苦情対応）

- 1 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、この契約に関する利用者の要望、苦情等に対し、利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。なお、苦情の申立てによって、利用者が不利益な対応を受けることは一切ありません。
- 2 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。
 - (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

第 10 条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して、7 日間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解除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、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、第 9 条第 2 項に規定する事由に該当した場合及び事業者が破産した場合は、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除することができます。
- 3 事業者は、事業所の廃止・縮小等、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30 日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、この契約を解除することができます。
- 4 事業者は、次の事由に該当した場合は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除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正当な理由なく 2 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7 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本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合
 - (3) 利用者の居宅介護等についての介護給付費の支給決定が取り消された場合、もしくは介護給付費支給期間終了に伴い介護給付費支給申請を行った結果、不支給となった場合
- 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) 利用者が施設に入所した場合
 - (2) 利用者が死亡した場合

第 11 条（秘密保持）

- 1 事業者及びその従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく他の事業者及び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 前項の規定にかかわらず、サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による審査のために、事業者が利用者の個人情報を用いることに、利用者は同意します。

第 12 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 13 条（緊急時の対処）

事業者は、現に居宅介護等の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な対応を行います。

第 14 条（身分証携行義務）

従業者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

第 15 条（連携）

- 1 事業者は、居宅介護等の提供に当たっては、他の指定居宅介護事業者その他保健医療サービス又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。
- 2 事業者は、居宅介護等の提供終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、保健医療サービス又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 16 条（身元引受人）

- 1 乙は甲に対し、身元引受人を求めます。ただし身元引受人を立てることができない相当な理由があると認められる場合は、この限りではありません
- 2 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
 - ①契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
 - ②甲が支払うべき料金を滞納した場合の、滞納金の弁済。
 - ③甲が死亡した場合、甲の遺体及び遺留金品の引受け、その他必要な措置をすること。

第 17 条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、障害者総合支援法令その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第 18 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、利用者及び事業者は利用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を予め合意します。

本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

(利用者)

私は、契約書、重要事項説明書の内容について説明を受け確認致しました。別記 1 の目的で私及び私の家族の情報をを用いることを同意し、契約書及び重要事項説明書で確認する障害福祉サービス居宅介護の利用を申し込みます。

住所：〒

氏名： ⑩

電話：

(代理人または立会人等)

私は、利用者の契約意思を確認した上、利用者に代わり上記署名を行いました。

住所：〒

氏名： ⑩

利用者との続柄：

電話：

(利用者の身元引受人) 極度額： 400,000 円

私は、利用者の家族代表または身元引受人として同意します。利用者及び家族の個人情報の取り扱いに同意します。

住所：〒

氏名： ⑩

利用者との続柄：

電話：

(事業者)

住 所：〒791-1112 愛媛県松山市南高井町 320 番地 1

事業者名：医療法人天真会

代 表 者：理事長 清水 恵太 ⑩

事業所名：南高井ホームヘルパーステーション

電 話：(089) 970-6160

F A X：(089) 960-1362

■請求書送付先（１～２のいずれかに○を付けて下さい。）

１．ご本人に（手渡し・郵送）

２．ご家族等に郵送（契約書に記載の住所・それ以外）

上記２で（それ以外）を希望される場合

〒

住 所

氏 名

連絡先

別記 1

当法人における患者様・利用者様及びご家族の個人情報の利用目的

1. 法人内での利用

- 1 患者様・利用者様に提供する医療・介護サービス・ケアプラン等の作成
- 2 保険請求事務
- 3 入退院時等の病棟管理
- 4 会計・経理
- 5 医療・介護事故等の報告
- 6 当該患者様・利用者様へのサービスの質の向上
- 7 実習への協力
- 8 医療・介護の質の向上を目的とした院内症例研究
- 9 その他、患者様・利用者様に係る管理運営業務

2. 法人外への情報提供としての利用

- 1 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者・市町村・国保連合会などとの連携
- 2 他の医療・介護・障がい機関等からの照会への回答
- 3 患者様・利用者様の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 4 検体検査業務等の業務委託
- 5 ご家族等への病状説明
- 6 審査支払機関へのレセプトの提出
- 7 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 8 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業者等への結果通知
- 9 医師賠償責任保険等に係る、医療・介護・障がいに関する専門の団体や保険会社等への相談又は届出等
- 10 その他、患者様・利用者様への保険事務に関する利用

3. その他の利用

- 1 医療・介護サービス・障がいサービス業務の維持・改善のための基礎資料
- 2 外部監査機関への情報提供
- 3 月報等への掲載資料

追記

- 1 病室における患者様の名札の掲示及びベッドネームの掲示
- 3 入院患者様への外部からの入院有無の問い合わせに対する案内、電話の取り次ぎ及び面会者への病室案内

重 要 事 項 説 明 書

1 居宅介護サービスを提供する事業者について

事 業 者 名 称	医療法人天真会
代 表 者 氏 名	理事長 清水 恵太
本 社 所 在 地 (連 絡 先)	〒791-1112 愛媛県松山市南高井町 333 番地 TEL:089-976-7777 FAX:089-976-6622
法人設立年月日	昭和 57 年 3 月 15 日

2 利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事 業 所 名 称	南高井ホームヘルパーステーション
サ ー ビ ス の 主 たる 対 象 者	身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者
指 定 事 業 所 番 号	居宅介護 3810104913 号 (2019 年 8 月 1 日指定)
事 業 所 所 在 地 連 絡 先	〒791-1112 愛媛県松山市南高井町 320 番地 1 089-970-6160
管理者の氏名	久保 桂子
事業所の通常の 事業実施地域	松山市・東温市・伊予郡砥部町・伊予郡松前町・伊予市とする。 ただし、旧北条市・松山市島嶼部・旧広田村・旧双海町は除く

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	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、適正な指定居宅介護を提供することを目的とします。
運 営 の 方 針	利用者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、地域及び家庭との結び付きを重視し、関係する市町村や事業者、地域の保健医療サービス又は福祉サービス等との密接な連携に努めながら、適切なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日とする。ただし、12 月 31 日から 1 月 3 日までを除く。
営 業 時 間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分までとする。

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
---------	------

サービス提供時間	24 時間
----------	-------

(5) 事業所の職員体制

職 種	職 務 内 容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1 人
サービス提供責任者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、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、障がい福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者及びその同居の家族の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に居宅介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 居宅介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて居宅介護計画の変更を行います。 5 指定居宅介護事業所に対する指定居宅介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 居宅介護従業者（以下「ヘルパー」という）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、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ます。	常勤 4 人以上
ヘルパー	1 居宅介護計画に基づき、居宅介護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	常勤 4 人以上 非常勤 30 人以上

3 提供するサービスの内容と料金及び利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
居宅介護計画の作成		利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成します。
身体介護	食事の介助	食事の介助を行います。
	排せつの介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	衣類着脱の介助	衣服の着脱の介助を行います。
	入浴の介助	入浴の介助を行います。

	身体の清拭、洗髪	清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	その他	その他必要な身体の介助を行います。
家事援助	調理	利用者の食事の用意を行います。
	衣類の洗濯、補修	利用者の衣類等の洗濯、補修を行います。
	住居等の掃除、整理整頓	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	生活必需品の買い物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物をします。 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。
	関係機関との連絡	必要に応じて、関係機関との連絡を行います。
	その他	その他必要な家事を行います。
通院等介助		通院等又は官公署並びに指定相談支援事業所への移動（公的手続又は障がい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等の介助又は通院先等での受診等の手続、移動等の介助を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供に当たって次の行為は行いません。

- ①医行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組みとなっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

- ※ サービス提供に係る費用のうち、世帯の所得に応じた額をご負担ください。ただし、1割相当額の方が低い場合は、その額までのご負担となります。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

	30 分未満		30 分以上 1 時間未満		1 時間以上 1 時間 30 分未満		1 時間 30 分以上 2 時間未満	
	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額
身体介護	2,560 円	256 円	4,040 円	404 円	5,870 円	587 円	6,690 円	669 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満		2 時間 30 分以上 3 時間未満		3 時間以上 3 時間 30 分未満		以降 30 分毎	
	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額
	7,540 円	754 円	8,370 円	837 円	9,210 円	921 円	+830 円	+83 円
	30 分未満		30 分以上 1 時間未満		1 時間以上 1 時間 30 分未満		1 時間 30 分以上 2 時間未満	
	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額
通院等介助（身体介護を伴う場合）	2,560 円	256 円	4,040 円	404 円	5,870 円	587 円	6,690 円	669 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満		2 時間 30 分以上 3 時間未満		3 時間以上 3 時間 30 分未満		以降 30 分毎	
	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額
	7,540 円	754 円	8,370 円	837 円	9,210 円	921 円	+830 円	+83 円
	30 分未満		30 分以上 45 分未満		45 分以上 1 時間未満		1 時間以上 1 時間 15 分未満	
	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額
家事援助	1,060 円	106 円	1,530 円	153 円	1,970 円	197 円	2,390 円	239 円
	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満		1 時間 30 分以上 1 時間 45 分未満		以降 15 分毎			
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
	2,750 円	275 円	3,110 円	311 円	350 円	35 円		
	30 分未満		30 分以上 1 時間未満		1 時間以上 1 時間 30 分未満		1 時間 30 分以上 2 時間未満	
	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額	利 用料	利用者負担額
通院等介助（身体介護を伴わない場合）	1,060 円	106 円	1,970 円	197 円	2,750 円	275 円	3,450 円	354 円
	以降 30 分毎							
	利用料	利用者負担額						
	+690 円	+69 円						
介助	利用料	利用者負担額						
	1,020 円	102 円						

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅介護計画に位置付けた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、居宅介護計画の見直しを行います。
- ※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が2人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー2人を同時派遣しますが、その場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。
- ※ 利用者の体調等の理由で居宅介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求致します。
- ※ 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院等介助(身体介護を伴う場合)」を算定します。
- ※ 「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護(例：入浴介助、食事介助など)に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。
- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

【加算項目】

- ① サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで
加算割合	100分の25		100分の25	100分の50

- ② 事業所のとっている体制又は、対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
緊急時対応加算	1,000 円	100 円	身体介護又は通院等介助(身体介護を伴う場合)に限る。 1回の要請につき1回、利用者1人に対し、1月に2回を限度とします。
初回加算	2,000 円	200 円	初回月 1 回のみ
福祉専門職員等 連携加算	5,640 円	564 円	サービスの初回から 90 日間で3回を限度とします。

福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定単位数の 441/1000	左記の1割	福祉・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た事業者が利用者に対し、サービスの提供を行った場合に加算します。
------------------	--------------------	-------	---

- ※ 緊急時対応加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が居宅介護計画の変更を行い、ヘルパーが居宅介護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算します(対象となるサービスは、身体介護及び通院等介助(身体介護を伴う場合)に限ります)。
- ※ 初回加算は、新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。
- ※ 福祉専門職員等連携加算は、精神障がい者等の特性に精通する専門職と連携し、利用者の心身の状況等を共同で評価した場合に加算されます。
- ③ 利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1,500 円	150 円	1 月当たり

4 その他の費用について

①キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	2 時間前までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	1 時間前までにご連絡の場合	1, 000 円
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求致しません。		
②サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用		<u>利用者（お客様）の別途負担となります。</u>
③通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費		

5 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 10 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の 20 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)事業者指定口座への振り込み お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。 また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、保管をお願いします。
------------------------	---

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から 2 月以上遅延し、故意に支払いの督促から 7 日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパーの変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	(氏名) 久保 桂子
	連絡先電話番号	(電話番号) 089-970-6160
	同 ファックス番号	(ファックス番号) 089-960-1362
	受付日及び受付時間	月曜日から金曜日
		午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分

※ 担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供に当たっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 居宅介護計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら居宅介護計画を作成します。作成した居宅介護計画については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

サービスの提供は居宅介護計画に基づいて行います。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行いますが、実際の提供に当たっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行います。

(3) 居宅介護計画の変更等

居宅介護計画は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、ヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整を致します。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供に当たっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及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します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

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。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 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、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成 17 年 10 月 20 日障発第 1020001 号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ② 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ます。
- ③ 虐待防止委員会での検討結果を従業者に周知します。
- ④ 虐待防止のための指針を整備します。
- ⑤ 虐待を防止するための研修を定期的に開催します。
- ⑥ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等利用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。

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	虐待防止に関する責任者 久保 桂子 電話番号 089-970-6160 ファックス番号 089-960-1362 受付時間 午前 8:30 から午後 5 時 30 分
-------------------------------------	---

虐待防止に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付 機関	松山市役所指導監査課 受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 8：30～17：15	電話番号 089-948-6968
	愛媛県国民健康保険団体連合会 受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 8：30～17：15	電話番号 089-968-8700
	愛媛県福祉サービス運営適正化委員会 受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 9：00～12：00 13：00～16：30	電話番号 089-998-3477

9 身体拘束の禁止について

身体拘束の適正化を図るため、次のとおり必要な措置を行います。

- ① サービスの提供にあたっては、利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他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 やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、本人又は家族等に対し、身体拘束等が必要な理由（緊急やむを得ない3要件：切迫性・非代替性・一時性）について十分な説明を行い、書面による同意を得るものとします。また、実施に際しては、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

10 ハラスメントの対策について

サービスの提供時に利用者又は家族が、職員に対し次の各号に掲げるハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善が見られない場合は契約を解約する場合があります。

- ① 叩く、蹴る、物を投げる等、身体的な力を使って危害を及ぼす行為又はその恐れのある行為。
- ② 大声を発し威圧的な態度をとる等、個人の尊厳や価値を言葉や態度によって傷つける行為。
- ③ 必要もなく体を触る等の性的な嫌がらせ行為。
- ④ 上記に準ずる行為と判断される行為。

11 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉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。 ○ 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ○ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

12 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- ② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 089-970-6160 （対応可能時間 8：30～17：30）

13 事故発生時の対応方法について

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

また、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険会社 補償の概要：1 事故限度額 5 億円

14 身分証携行義務

従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

15 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又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。

16 連絡調整に対する協力

事業者は、サービスの利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

17 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

サービスの提供に当たり、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

18 サービス提供の記録

- ① サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② サービスの実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写等に係る費用は実費を負担いただきます。)

19 苦情相談窓口

- ① 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	担当者氏名 久保 桂子 電話番号 089-970-6160 ファックス番号 089-960-1362 受付時間 午前 8:30 から午後 5 時 30 分
------------------------------	---

- ② サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付 機関	松山市役所指導監査課 受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 8：30～17：15	電話番号 089-948-6968
	愛媛県国民健康保険団体連合会 受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 8：30～17：15	電話番号 089-968-8700
	愛媛県福祉サービス運営適正化委員会 受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 9：00～12：00 13：00～16：30	電話番号 089-998-3477

20 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	☐ 有 ・ ☐ 無
実施した直近の年月日	2026 年 5 月 19 日
実施した評価機関の名称	ビューローベリタスジャパン株式会社
評価結果の開示状況	あり

21 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年 月 日
-----------------	-------

* 重要事項説明者：

