

訪 問 介 護 契 約 約 款

訪問介護サービス契約書及び約款

_____様 （以下、「利用者」といいます）と株式会社ハートケアライフ 訪問介護事業所（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）

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出来るよう訪問介護を提供し、利用者は事業者に対して料金を支払います。

第 2 条 （契約期間）

- 1 この契約の契約期間は 令和 年 月 日 から利用者の要介護認定 または、要支援認定の有効期間満了日までとする。
- 2 契約満了日の 2 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は、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」に沿った「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。作成書類は 2 通作成し利用者及び家族の同意を頂き（署名押印）各自 1 通ずつ保有します。

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、利用者またはその家族に説明します。
- 2 事業者はサービス従事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 項のサービス従事者は、准看護師または訪問介護員養成研修 1 ～ 2 級過程を終了した者です。

株式会社 ハートケアライフ

〒090-0057
北見市若葉 1 丁目 1 番 3 号
TEL (0157) 33-1449

- 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 （サービスの提供の記録）

- 1 事業者は、訪問介護の実施ごとにサービスの内容などを、この契約書と同時に交付する書式の記録表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。利用者の確認を受けた後その控えを利用者に交付します。
- 2 事業者は、サービス提供記録を作成する事とし、この契約の終了後2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、第2項のサービス提供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（サービス提供記録）の複写物の交付を受けることができます。但し、利用者は複写物に係る経費としてその実費相当を負担するものとします。

第6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、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議などにおいて、利用者の個人情報を用いません。
- 3 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議などにおいて、当該家族の個人情報を用いません。

第7条 （料 金）

- 1 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位ごとの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、請求書（当月の料金の合計額）を付して利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌日末日までに支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは利用者に対して領収証を発行します。

- 5 事業者は、居宅においてサービス従事者がサービスを実施するために使用する水道・ガス・電気・電話の費用および交通費の実費（通院・買い物などの際、交通機関を利用した場合）の費用は、お客様ご負担になります。

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前営業日の午後5時までに通知することにより料金を負担することなくサービスを中止する事が出来ます。
- 2 利用者がサービス実施日の前営業日の午後5時までに通知することがなくサービスの中止を申し出た場合または通知がなかった場合は、事業者は利用者に対して【契約書別紙】に定めた料金を請求することができます。この場合の料金は、第7条に定めた料金の支払いと併せて請求します。

第9条 （料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に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、料金の変更を承諾しない場合、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 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対して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10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、利用者に対して契約終了日の1ヶ月前まで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た場合。
 - 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等に対して社会通念を逸脱するような行為を行った場合。
 - 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2カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15日以内に支払われない場合。
 - ② 利用者またはその家族などが事業者やサービス従事者に対して、この契約を継続しがた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、この契約を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）と認定された場合。
 - ③ 利用者が、死亡した場合。

第11条 （賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責める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やその他必要な場合は、速やかに主治の医師などに連絡を取るなど必要な措置を講じます。

第13条 （身分証携帯義務）

サービス従事者は、常に身分証を携帯し初回訪問時および利用者又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14条 （連 携）

- 1 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険医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、この契約書の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。
- 3 事業者は、この契約書の内容が変更された場合またはこの契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。なお第10条2項または4項に基づき解約通知をする際は、事前に介護支援専門員に連絡します。

第15条 （相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談・苦情など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・苦情などに対し迅速に対応します。

第16条 （本契約に定めない事項）

- ① 利用者および事業者は、信義誠実を持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、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意をもって協議の上定めます。

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、利用者および事業者は利用者の所在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。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

私くし_____が
契約内容の説明をしました。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

事業者

事業者名 ハートケアライフ訪問介護事業所
指定番号 0175000769
所在地 北海道北見市若葉1丁目1番3号
代表者名 森田 勝由

印

利用者

住所氏名

印

代理人

住所氏名

印

【契約書別紙】

サービス提供責任者

氏名 介護タクシー事業部 鹿野 紀彦
電話番号 (0157) 57-6061

緊急時24時間連絡可能体制

訪問介護の内容

提供するサービスの内容は下記の通りです。

	曜日	時間帯	内容	介護保険適用
①				
②				
③				
④				
⑤				

利用料

お支払いいただく料金は下記の通りです。

	基本料金 (介護保険適用外料金)	介護保険適用の場合の 自己負担分

☆ 介護保険適用の場合でも保険料の滞納などにより、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き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と領収書を後日、市の窓口に提出しますと差額の払い戻しを受けることができます。

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。

ご利用日の前営業日の午後5時迄にご連絡頂いた場合	無料
御連絡が遅れた場合またはご連絡を頂けなかった場合	ご負担いただく利用料全額

相談・要望・苦情の窓口

訪問介護に関する相談・要望・苦情などは、サービス提供責任者か下記窓口までお申し出ください。

【サービス相談窓口】

電 話 番 号 (0157) 33-1449

F A X 番 号 (0157) 33-3465

受 付 時 間 月 曜 日 ～ 金 曜 日
9 時 ～ 1 8 時

事 業 者

事 業 者 名 ハートケアライフ訪問介護事業所

指 定 番 号 0175000769

所 在 地 北海道北見市若葉1丁目1番3号

代 表 者 名 森 田 勝 由 ㊞

上記の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利 用 者 名 ㊞

代 理 人 名

訪 問 介 護 重 要 事 項 説 明 書

1 当社が提供するサービス営業日及び営業時間

日曜日～土曜日 午前6時～午後10時

電 話 番 号 (0157) 33-1449

2 ハートケアライフの概要

提供できるサービスの種類と地域

事業所名 ハートケアライフ訪問介護事業所

所在地 〒090-0057
北海道北見市若葉1丁目1番3号

介護種類 訪問介護

指定番号 0175000769

サービスを 北見市内・美幌町・訓子府町・津別町
提供する地域

☆上記地域以外でも、ご希望の方はご相談ください。

3 サービスの提供時間帯

	通常時間 8時～ 18時まで	早 朝 6時～ 8時まで	夜 間 18時～ 22時まで	深 夜 22時～ 6時まで	備 考
平 日	○	○	○	×	
土・日・祝日	○	○	○	×	

☆ 時間帯により、料金が異なります。

4 サービス内容

① 身体介護

・食事介助 ・入浴介助 ・排泄介助 ・清拭 ・体位交換
・着替え ・離床 ・洗髪 ・通院 ・その他

② 生活援助

・買い物 ・調理 ・掃除 ・洗濯
・整理整頓 ・その他

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、原則として基本料金（利用表）の1割または2割です。（介護保険負担割合証に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自己負担になります。）

● 身 体 介 護

20分未満	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
1,790円 自己負担（1割）179円 自己負担（2割）358円 自己負担（3割）537円	2,680円 自己負担（1割）268円 自己負担（2割）536円 自己負担（3割）804円	4,260円 自己負担（1割）426円 自己負担（2割）852円 自己負担（3割）1,278円	6,240円 自己負担（1割）624円 自己負担（2割）1,248円 自己負担（3割）1,872円

1時間30分以上（30分増すごとに）900円
（1割90円、2割180円、3割270円）

● 生 活 援 助

20分以上 45分未満	45分以上
1,970円 自己負担（1割）197円 自己負担（2割）394円 自己負担（3割）591円	2,420円 自己負担（1割）242円 自己負担（2割）484円 自己負担（3割）726円

緊急時訪問介護加算 1回1,000円
自己負担1割100円、2割200円、3割300円

訪問介護初回加算 初回のみ※2,000円
（2ヶ月以上サービス提供がなく新たにサービスを行った場合）
自己負担1割200円、2割400円、3割600円

- ☆ 利用料に介護職員処遇改善加算（Ⅰ）24.5%を加算させていただきます。
- ☆ 基本料金に対して、早朝・夜間帯は25%増し、深夜は50%増しとなります。
- ☆ 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。
- ☆ やむを得ない事情でかつ、お客様の同意を得て二人で訪問した場合は二人分の料金となります。

私は、本書面により事業者から訪問介護について利用料金の説明を受けました。

令和 年 月 日

利 用 者 名 ⑨
代 理 人 名

② 燃料費

当社のサービスを提供する地域にお住まいの方は燃料費を頂きます。

サービス内容	片 道	往 復
身 体 介 護	（20 km未満） 400円	（20 km未満） 400円
	（20 km以上 5 km増す毎に） 100円	（20 km以上 5 km増す毎に） 100円
通院等乗降介助	（4 km未満） 200円	（4 km未満） 400円
	（4 km以上 1 km増す毎に） 100円	（4 km以上 1 km増す毎に） 100円

※情勢により変動致します。

③ キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡下さい。

ご利用日の前営業日の午後5時迄にご連絡頂いた場合	無 料
御連絡が遅れた場合またはご連絡を頂けなかった場合	有 料

- ☆ ただし、利用者の病変・急な入院・施設入所など、やむを得ない事情による中止の場合には、キャンセル料はいただきません。

④ その他

- 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・電話および交通費の実費（通院・買い物などの際、交通機関を使用した場合）の費用はお客様の負担になります。
- 料金のお支払い方法は、毎月15日までに前月分の請求をいたしますので当月末日までにお支払いください。お支払い方法は、現金払い・口座振込のどちらかを御契約の際に選べます。

なお、現金払いの方は支払いの際に領収書をお渡しします。

口座振込の方は銀行振り込み明細書をもって領収書の発行に代えさせていただきます。
- お客様に関するサービス提供記録の複写物の交付を希望される場合その実費相当をご負担いただきます。

6 サービスの利用方法

① サービスの利用開始

サービスの利用開始は訪問介護計画作成と同じに契約を結びサービスの提供を開始します。

② サービスの終了

- お客様の都合でサービスを終了する場合は、希望する日の１週間前までに申し出ください。
- 当社の都合（人員不足などやむを得ない事情）でサービスを終了させていただく場合がございます。その場合は、終了１ヶ月前までに文書で通知いたします。

3 以下の場合は、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認定区分が非該当（自立）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。
- お客様がお亡くなりになった場合。

③ その他

事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様や御家族等に対して社会通念を逸脱するような行為を行った場合、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。お客様がサービス利用料金の支払いを２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１５日以内に支払われない場合またはお客様や御家族などが事業者やサービス従事者に対してこの契約を継続しがた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。

7 当社の訪問介護サービスの特徴・運営方針など

訪問介護員などは、お客様の心身の特徴を踏まえ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出来るよう身体介護・生活介護・その他の生活全般にわたる援助を心をこめていたします。ホームヘルパーサービスの提供方法について、わかりやすく説明し懇切丁寧にサービスを提供いたします。お客様が不在などのため、サービス提供が出来ない場合は３０分間現地にて待機いたします。この時間を過ぎてもお客様が不在の場合は、サービスを中止とみなし、キャンセル料を頂きます。また３０分以内に開始となる場合には、予定通りのサービス時間帯といたします。ホームヘルパーが入浴介助をする場合には、医師の診断や御家族の立会いをお願いすることがありますので、事前に相談をさせていただきます。ご了承下さい。

- 下記の事情が生じた場合、担当のホームヘルパーを変更させて頂く場合があります。
- ホームヘルパーが退職、疾病などでサービス提供が出来ない場合。
 - サービス内容または訪問時間が変更になった場合。

サービス利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更	有	変更を希望される場合お申し出ください
男性ヘルパーの変更	有	同性介助・トランス時の力仕事等
従業員への研修の実施	有	毎月主治医の意見に基づく介護技術・連携の向上を目的とした研修を実施しています

主治医	氏 名 連絡先	
御家族	氏 名 連絡先	
その他	氏 名 連絡先	

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化があった場合は、事前に打合せにより主治医救急隊・親族・民生委員・居宅介護支援事業者などへ連絡をいれます。

9 相談・苦情の対応方法

① 当社お客様相談・苦情担当

- 受付時間・・・月曜日～金曜日 午前９時～午後６時
- 責 任 者・・・佐藤 幸代
- 電話番号・・・０１５７－３３－１４４９

② その他

当社以外に市町村の相談・苦情窓口などに苦情を伝えることが出来ます。

- 北 見 市 役 所・・・担当 介護福祉課
- 電 話 番 号・・・０１５７－２５－１１４４
- 受 付 時 間・・・月曜日～金曜日 午前９時～午後５時

- ・美幌町役場・・・担当 保健福祉課
- ・電話番号・・・01527-3-1111
- ・受付時間・・・月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

- ・津別町役場・・・担当 保健福祉課
- ・電話番号・・・01527-6-2151
- ・受付時間・・・月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

- ・訓子府町役場・・・担当 社会福祉課
- ・電話番号・・・0157-47-5555
- ・受付時間・・・月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

- ・陸別町役場・・・担当 保健福祉センター
- ・電話番号・・・0156-27-8001
- ・受付時間・・・月曜日～金曜日 午前8時45分～午後5時30分

- ・北海道国民健康保険団体連合会
- ・電話番号・・・011-231-5161
- ・受付時間・・・月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

③ 苦情受付後の対応

- ・ 当社では、苦情があった場合は、ただちにサービス提供責任者及び管理者に連絡をします。
- ・ 当社では、苦情があった場合は、ただちにサービス提供責任者及び管理者が直接行くなどして詳しく事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。
- ・ 当社の訪問介護サービス等に落ち度が認められたと判断できる場合はただちに謝罪を行います。
- ・ サービス提供責任者が必要があると判断した場合は、管理者も含めて検討会議を行います。
- ・ その結果を受けて担当委員が改善すべき事項を検討します。
- ・ 当社では、検討後翌日までには必ず具体的な対応を行います。（利用者への謝罪も含む及び介護員の指導・助言も行います。）
- ・ 当社では、記録を台帳に保管し、再発防止に役立てます。
- ・ その結果を申立人へ通知し、市町村への連絡も致します。

10 事故発生時の対応

① 損害賠償

当社は、利用者に対する訪問介護サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は不可効力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。

但し、利用者または利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減ずることができます。

当社は、万が一の事故発生に備えて「株式会社損害保険ジャパン」に加入しています。

② 対策と記録

当社は、事故が生じた際には、その原因を解明し再発生を防ぐための対策を講じます。また、事故の状況・事故に際して採った処置について記録書に記入します。

11 訪問介護員の勤務体制

	職員数（実人数）		常勤換算人数
	常勤	非常勤	
管理者	1		0.5
サービス提供責任者	1人以上		1.0
介護職員		5人以上	3以上
看護職員			

12 第三者による評価の実施状況

実施日	実施していません。
評価機関名称	
結果の開示	

1 3 虐待防止に関する事項

当社は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果についてサービス従事者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- ④ 前③号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

当社は、サービス提供中に当事業所サービス従事者及び養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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を行います。

1 4 非常災害対策

災害等の非常事態に際しては、利用者及びサービス従事者の生命及び身体、安全及び保護を優先して対処します。

非常災害に関する具体的計画を立てるとともに、非常災害に備えるため定期的に避難訓練、救出その他必要な訓練を行います。

1 5 ハラスメントについて

利用者又はその家族がサービス従事者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その状態が改善されない場合、この契約を解除する場合があります。

- ① 暴力又は乱暴な言動、無理な要求
 - ・物を投げつける
 - ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
 - ・怒鳴る、奇声、大声を発する
 - ・対象範囲外のサービスの強要 など
- ② セクシャルハラスメント
 - ・サービス従事者の身体を触る、手を握る
 - ・腕を引っ張り抱きしめる
 - ・ヌード写真を見せる など
- ③ その他
 - ・サービス従事者の自宅の住所や電話番号を聞く
 - ・ストーカー行為 など

1 6 定款の目的に定めた事業

要介護者・高齢者・病人・身体障害者などの入浴、排泄、食事、その他の日常生活における介護サービス。

平成17年 2月24日設立

以上、訪問介護の提供開始に当たり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 〒090-0057
北海道北見市若葉1丁目1番3号
名称 ハートケアライフ訪問介護事業所
説明者 鹿野 紀彦 印

私は、契約書および本書面により事業者から訪問介護について重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名 印
電話番号

私は、本人に代わり上記署名を行いました。私は、本人の契約意思を確認しました。

代理人

住所

氏名 印
電話番号

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところ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

目 的	事業者が、介護保険法に関する法令に従い、介護サービス計画に基づき指定介護サービス計画等を円滑に実施するために行う。 サービス担当者会議等において必要な場合。
使 用 条 件	個人情報の提供は上記に記載する目的の範囲内で、必要最小限とする。 情報提供の際は関係者以外には決して漏れる事のない様細心の注意を払うこと。 事業者は、個人情報を使用した会議、内容等記録しておくこと。
内 容	氏名・住所・健康状態・病歴・家族状況等事業者が介護サービスを行うために最低限必要な利用者、家族個人に関する情報（基本情報等） その他情報
期 間	介護支援サービス利用契約書に定める期間

令和 年 月 日

株式会社ハートケアライフ

代表取締役 森田 勝由 

利用者	住所	
	氏名	
家 族	住所	
	氏名	