

指定障がい福祉サービス  
(居宅介護・重度訪問介護)

利 用 契 約 書

重要事項説明書  
個人情報使用同意書  
利用契約書

株式会社パンプキン

障害者居宅介護（重度訪問）事業所 ひすい

## 重要事項説明書

### (1) 事業の目的

株式会社パンプキンが開設する障害者居宅介護（重度訪問）事業所ひすいが行う障害者総合支援法に規定する、居宅介護（以下「居宅介護」という）、重度訪問介護（以下「重度訪問介護」という）、の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の居宅介護等従事者が支給決定を受けた障がい者及び障がい児（以下「利用者様」）に対し適正な指定居宅介護等の提供を行うことを目的とします。

### (2) 運営の方針

#### ① 指定居宅介護の運営の方針

- イ. 指定居宅介護の基本方針として、居宅介護等従事者は、利用者様の心身の状態・特性を踏まえ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、等の介護、その他生活全般にわたる援助を行います。
- ロ. 指定居宅介護の実施手順に関する具体的方針として、サービス提供の開始に当たり、サービス担当者会議への出席、サービス等利用計画等の交付を受け、それに基づき利用者様の心身状況等を把握(アセスメント)し、個々のサービス目標、内容、実施期間を定めた居宅介護計画を作成するとともに、利用者様及びご家族様へその内容を説明し、同意を得た上でサービス提供を行います。計画の実施状況は必要に応じて、見直し(モニタリング)を行います。
- ハ. 事業の実施に当たっては、市区町村、相談支援事業者、障がい福祉サービス事業者、地域の保健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ます。

#### ② 重度訪問介護の運営の方針

- イ. 指定重度訪問介護の基本方針として、居宅介護等従事者は、利用者様の心身の状態・特性を踏まえて、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、食事等の介護外出時の移動の介護、その他生活全般にわたる援助を総合的にを行います。
- ロ. 重度訪問介護の実施手順に関する具体的方針として、サービス提供の開始に当たり、サービス担当者会議への出席、サービス等利用計画等の交付を受け、それに基づき利用者様の心身状況等を把握(アセスメント)し、個々のサービス目標、内容、実施期間を定めた重度訪問介護計画を作成するとともに、利用者様及びご家族様へその内容を説明し、同意を得た上でサービス提供を行います。計画の実施状況は必要に応じて、見直し(モニタリング)を行います。
- ハ. 事業の実施に当たっては、市区町村、相談支援事業者、障がい福祉サービス事業者、地域の保健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ます。

### (3) 職員の職種、職員数、及び勤務内容

| 管理者       | 介護福祉士               | 1 名(常勤兼務)                |                                    | 従業者の管理及び指揮命令等                           |
|-----------|---------------------|--------------------------|------------------------------------|---|
| サービス提供責任者 | 介護福祉士<br>実務者研修      | 3 名<br>(常勤専従 0 名・兼務 3 名) |                                    | 居宅介護計画等の作成及び見直し、ご利用申込みに係る調整、居宅介護等従事者の指導 |
| 居宅介護等従事者  | 介護福祉士<br>看護師        | 11 名                     | うち<br>常勤専従 0 名常勤兼務 14 名<br>非常勤 1 名 | 居宅介護、重度訪問介護サービスを提供                      |
|           | 実務者研修               | 1 名                      |                                    |   |
|           | 初任者研修過程<br>2 旧課程修了者 | 3 名                      |                                    |   |

### (4) 営業日及び営業時間

営業日： 月曜日から金曜日（12月29日から1月3日、国民の休日を除く）

営業時間：窓口での受付は午前9：00～午後18：00（介護サービス提供時間は24時間とする）

※ 電話等により24時間連絡が可能な体制とする。

(5) 通常のサービスの実施地域

旭川市

(6) サービスの主たる対象者

|        |  |
|--------|--|
| 居宅介護   | 身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者(発達障がい含む)・障がい児・難病患者であって、居宅介護の支給決定を受けた方 |
| 重度訪問介護 | 身体障がい者・障がい児・難病患者で重度の肢体不自由者であって、重度訪問介護の支給決定を受けた方            |

(7) サービスの内容

|      |      |      |  |
|------|------|------|--|
| 居宅介護 | 身体介護 | 食事介助 | 利用者様の動作能力などを踏まえて、食事摂取のための介助、必要な声かけ・説明、食事姿勢の確保、配膳、後始末等の援助を、利用者様の状況にあわせて援助します。 |
|      |      | 入浴介助 | 利用者様の健康状態を確認し、ご自宅の風呂場等での入浴の介助や洗髪などを行います。                                     |
|      |      | 排泄介助 | 利用者様の動作能力、居宅環境などを踏まえてのトイレ介助、ポータブルトイレ、尿器、差込便器等使用しての排泄介助、おむつ交換を行います。           |
|      |      | 着脱介助 | 利用者様の動作能力などを踏まえて、着衣や脱衣の介助を行います。  |
|      |      | その他  | 褥瘡防止等のための体位変換や、洗顔、歯磨き等の日常生活を営むために必要な支援を行います。                                 |
|      | 家事援助 | 調理   | 利用者様の食事の用意を行います。<br>(ご家族様分の調理は行いません。)  |
|      |      | 洗濯   | 利用者様の衣類等の洗濯を行います。<br>(ご家族様分の洗濯は行いません。)                                       |
|      |      | 掃除   | 利用者様の居室等の掃除や整理整頓を行います。<br>(利用者様以外の居室の掃除は行いません。)                              |
|      |      | 買い物  | 利用者様の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。買い物にかかる金銭の授受は実施記録に記載します。                           |
|      |      | その他  | 日常生活上必要な生活相談や支援を行います。  |

|        |  |
|--------|--|
| 重度訪問介護 | 居宅において、食事・入浴・排泄・着脱等の身体介護サービスや、調理・洗濯・掃除等の家事援助、買い物の代行、外出時における移動中の介護(通勤等経済活動に係る外出や通学等通年且つ長期にわたる外出、及び社会通念上、制度にそぐわない外出を除き、原則として一日の範囲内で用務を終えるもの)、その他の生活全般にわたる見守り等の支援を総合的に行います。 |
|--------|--|

(8) ご利用料金と利用者様負担額

ご利用料金は、厚生労働大臣が定める基準（所定単位数に各種加算を加えて得た総単位数に地域区分を乗じて得た額）によるものとします。法令が改定された場合は、改定後の基準が適用されます。介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者様負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。（定率負担または利用者様負担額といいます。）なお、「定率負担または利用者様負担額の軽減等が適用される場合」は、この限りではありません。詳しくは、障がい福祉サービス受給者証をご確認ください。

① ご利用料金

【所定単位数】

<法令で定められた介護給付費所定単位数表>

平常の時間帯(午前8:00~午後6:00)でのサービス単位数は下記のとおりです。

| 居宅介護サービス費 |                   |        |      |                      |       |
|-----------|-------------------|--------|------|----------------------|-------|
| 区分        | サービス時間            | 所定単位数  | 区分   | サービス時間               | 所定単位数 |
| 身体介護      | 30分未満             | 256単位  | 家事援助 | 30分未満                | 106単位 |
|           | 30分以上<br>1時間未満    | 404単位  |      | 30分以上<br>45分未満       | 153単位 |
|           | 1時間以上<br>1時間30分未満 | 587単位  |      | 45分以上<br>1時間未満       | 197単位 |
|           | 1時間30分以上<br>2時間未満 | 669単位  |      | 1時間以上<br>1時間15分未満    | 239単位 |
|           | 2時間以上<br>2時間30分未満 | 754単位  |      | 1時間15分以上<br>1時間30分未満 | 275単位 |
|           | 以降30分<br>増すごとに    | 83単位加算 |      | 以降15分<br>増すごとに       | 35単位  |

| 重度訪問介護サービス費  |                        |                        |
|--|------------------------|------------------------|
| 区分   | サービス時間                 | 所定単位数                  |
| 重度<br>訪問介護<br><br>病院等に<br>入院又は<br>入院中の<br>障害者に<br>提供した<br>場合 | 1時間未満                  | 186単位                  |
|  | 1時間以上1時間30分未満          | 277単位                  |
|  | 1時間30分以上2時間未満          | 369単位                  |
|  | 2時間以上2時間30分未満          | 461単位                  |
|  | 2時間30分以上3時間未満          | 553単位                  |
|  | 3時間以上3時間30分未満          | 644単位                  |
|  | 3時間30分以上4時間未満          | 736単位                  |
|  | 4~8時間未満                | 821単位に30分増すごと85単位加算    |
|  | 8~12時間未満               | 1,505単位に30分増すごとに85単位加算 |
|  | 12~16時間未満              | 2,184単位に30分増すごとに81単位加算 |
|  | 16~20時間未満              | 2,834単位に30分増すごとに86単位加算 |
| 20~24時間未満  | 3,520単位に30分増すごとに80単位加算 |                        |
| 移動介護<br>加算<br>(所定単位数<br>に加算)                                 | 1時間未満                  | 100単位加算                |
|  | 1時間30分未満               | 125単位加算                |
|  | 2時間未満                  | 150単位加算                |
|  | 2時間30分未満               | 175単位加算                |
|  | 3時間未満                  | 200単位加算                |
|  | 3時間以上                  | 250単位加算                |

平常の時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で所定単位数に加算されます。

| 提供時間帯名 | 早 朝       | 夜 間        | 深 夜        |
|--------|-----------|------------|------------|
| 時 間 帯  | 午前6時~午前8時 | 午後6時~午後10時 | 午後10時~午前6時 |
| 加算割合   | 25%増し     | 25%増し      | 50%増し      |

上記の単位の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者様の居宅介護計画等に基づき決定されたサービス内容を行うために必要な標準的な時間に基づいて算定します。

※ やむを得ない事由により、2名の居宅介護等従事者が共同でサービスを行う必要がある場合は、利用者様の同意の上で通常の2倍の単位を算定いたします。(事業所の都合により複数の居宅介護等従事者が訪問する場合はこれに該当しません。)

重度訪問介護のみ熟練した従業者が同行して支援を行う場合のみ180/100を算定いたします。

※ 介護給付費を事業者が代理受領をしない(利用者様が償還払いを希望する)場合は、介護給付費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(利用者様負担額を除く)を申請してください。

※ 利用者様の体調不良等の理由で居宅介護計画等に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者様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いたします。

※ 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、「通院介助(身体介護を伴う場合)」を算定します。

※ 「通院介助(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~60分以上を要し、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。

#### 【各種加算項目】

◎重度訪問介護で、重度障がい者等包括支援の対象となる心身状態にあれば、左記単価の100分の15に相当する単位数。障がい支援区分6に該当されれば100分の8.5に相当する単位数が加算されます。

◎[特別地域加算] 所定単位数の100分の15に相当する単位数

厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者様にサービス提供を行った場合に加算されます。

◎[初回加算] 200単位/1月につき

新規に居宅介護計画等を作成した利用者様に対して、初回訪問時にサービス提供責任者が居宅介護等を行った場合、又は同行をした際に加算します。

◎[緊急時対応加算] 100単位/1回につき(1月につき2回までを限度)

利用者様、若しくはご家族様等からの要請に基づき、サービス提供責任者が指定特定相談支援事業所等の相談支援専門員等と連携し、必要と認められた場合に、居宅介護等従事者がサービス等利用計画等及び居宅介護計画等に位置付けられていないサービスを緊急に行った場合に加算します。

◎[利用者負担上限額管理加算] 150単位/1月につき

複数の事業者が障がい福祉サービスを提供している場合に、利用者様及びその世帯としての上限額を超えて利用者様負担額を徴収しないよう、利用者負担額の上限額管理を行った場合に加算します。

◎[福祉専門職員等連携加算] 564単位/1回につき(初回サービス日から起算して90日以内に3回まで)

サービス提供責任者に係る障がい特性の理解や医療機関等専門機関との連携、従業者への技術指導等の課題に対応するため、精神障がい者等の特性に精通する専門職と連携し、利用者様の心身の状況等の評価を共同して行った場合に加算します。

◎[特定事業所加算]

厚生労働大臣の定める一定の「体制要件」「人材要件」などの基準に適合している場合、1回につき次に掲げるいずれか1つの加算にて、所定単位数に加算いたします。

イ 特定事業所加算(Ⅰ) 所定単位数の100分の20に相当する単位数

ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の100分の10に相当する単位数

ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 所定単位数の100分の10に相当する単位数

ニ 特定事業所加算(Ⅳ) 所定単位数の100分の5に相当する単位数

◎[福祉・介護職員等処遇改善加算]

福祉・介護職員等の賃金改善を実施している事業所において加算します。加算は、福祉・介護職員等の賃金改善に充てられます。

A. 居宅介護・同行援護サービス

- イ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の417に相当する単位数
- ロ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の1000分の402に相当する単位数
- ハ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数の1000分の347に相当する単位数
- ニ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数の1000分の273に相当する単位数
- ホ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の274に相当する単位数  
福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の1000分の55に相当する単位数  
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の1000分の45に相当する単位数

B. 重度訪問介護サービス

- イ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の343に相当する単位数
- ロ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の1000分の328に相当する単位数
- ハ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数の1000分の273に相当する単位数
- ニ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数の1000分の219に相当する単位数
- ホ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の200に相当する単位数  
福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の1000分の55に相当する単位数  
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の1000分の45に相当する単位数

※（ホ）については令和6年5月末まで算定する

（イ）～（ニ）については令和6年6月より算定する

◎虐待防止未実施減算

障害者虐待防止措置を実施していない場合に所定単位数の1.0%を減算する

◎身体拘束未実施減算

身体拘束適正化措置を実施していない場合に所定単位数の1.0%を減算する

◎業務継続計画未策定減算

感染症や非常災害が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するための業務継続計画が未策定の場合所定単位数の1.0%を減算する

※令和7年4月1日から適用

◎情報公表未報告減算

障害福祉サービス等情報公表システム上未報告となっている場合に所定単位数の5%を減算する

【地域区分】

1 単位当たり／10.00 円

※所定単位数に加算して得た総単位数に地域区分を乗じて得た額がご利用料金となり、その1割相当分が利用者様負担額となります。

② 利用者様負担額

障がい福祉サービスの負担額は、所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。利用者様負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が介護給付費として市町村に請求することと

なっています。複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業者が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者様負担額を確定します。

利用者負担上限額管理とは、複数の事業者によるサービスを利用する利用者様について、利用者様負担の額が利用者様及びその世帯ごとの負担上限額を超えることがないように事業者ごとの徴収額の管理を行なうことです。対象者は市町村で認定され、受給者証にその旨を記載して「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」が交付されます。利用者様の希望により、当事業所を利用者負担上限額管理者に選任される場合、サービス開始までにお申し出ください。その際、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を提出してください。事業者が必要事項を記載してお返ししますので、「受給者証」とともに市町村に届け出てください。(受給者証に上限額管理者名が記載されます。)

利用者様等が上限額管理を行う事業者を選ばなかった場合、上限を超えた利用者様負担額は、利用者様等が直接市町村に償還給付の申請を行うことにより給付を受けることとなります。

また、例えば利用者様がグループホームに入居されている場合は、グループホームが上限額管理を行うことになるなど複数のサービスを利用している場合には優先順位が決められています。

#### イ. 障がい者のご利用負担月額

| 所得区分 |            | 世帯の収入状況                             | 月額負担上限額 |
|------|------------|-------------------------------------|---------|
| 生活保護 |            | 生活保護受給世帯                            | 0円      |
| 低所得  |            | 市町村民税非課税世帯                          | 0円      |
| 一般1  | 所得割 16万円未満 | ※入所施設利用者(20歳以上)<br>グループホーム利用者を除きます。 | 9,300円  |
| 一般2  | 所得割 16万円以上 | 上記以外                                | 37,200円 |

#### ロ. 障がい児のご利用負担月額

| 所得区分 |            | 世帯の収入状況          | 月額負担上限額 |
|------|------------|------------------|---------|
| 生活保護 |            | 生活保護受給世帯         | 0円      |
| 低所得  |            | 市町村民税非課税世帯       | 0円      |
| 一般1  | 所得割 28万円未満 | 通所施設、ホームヘルプ利用の場合 | 4,600円  |
|      |            | 入所施設利用の場合        | 9,300円  |
| 一般2  | 所得割 28万円以上 | 上記以外             | 37,200円 |

#### ◎高額障がい福祉サービス等給付費

同じ世帯で他にも障がい福祉サービス、補装具、児童福祉法に基づく支援を受けている方がいる場合や、あるいは介護保険サービスと障がい福祉サービスを両方利用している方がいるなどの場合、その合計額が一定の基準額を

超えた場合に、その超えた額を償還されます。

#### ◎旭川市障がい福祉サービス等利用者負担軽減補助金

高額障がい福祉サービス等給付費にて償還されてもなお、移動支援等の給付事業の利用者の負担額を加えた額が一定以上の場合、旭川市単独の補助金により負担を軽減されます。

#### (9) 虐待の防止

当事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障がい者虐待の防止、障がい者の養護者に対する支援等に関する法律(平成23年法律第79号)」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

イ. 虐待防止に関する責任者を選任しています。

| 障害者居宅介護(重度訪問介護)事業所 ひすい |     |       |
|------------------------|-----|-------|
| 虐待防止責任者                | 管理者 | 西本 育美 |

ロ. 成年後見制度の利用を支援します。

ハ. 苦情解決体制を整備しています。

ニ. 従業員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。

(10) 利用者様相談・苦情窓口

当事業者が提供する居宅介護サービス等についてのご相談・苦情を承ります。

<受付時間/月曜日～金曜日 午前9:00～午後6:00>

| 障害者居宅介護（重度訪問介護）事業所 ひすい |                 |         |       |
|------------------------|-----------------|---------|-------|
| 受付担当者                  | 西本 育美           | 苦情解決責任者 | 西本 育美 |
| 連絡先                    | 電話 0166-74-5118 |         |       |

また、上記に関する利用者様の相談、苦情等に対する担当者以外の窓口として以下の機関があります  
事を次に明示いたします。

〒070-8525 旭川市7条通10丁目（第二庁舎1階）

障害福祉課 障害サービス係 0166-25-9854

旭川市7条通10丁目（第二庁舎2階）

保険福祉部 指導監査課 0166-25-9849

(11) 交通費

- ・通院外出介助に伴う居宅介護等従事者の公共交通機関などの交通費は実費相当をご負担願います。
- ・お買い物や薬の受け取りなどにおいて、居宅介護等従事者が車やバイクを使用しなければならない場合は、利用者様宅からお店までの経路（1kmにつき15円）により請求させていただきます。
- ・駐車場料金などが発生する場合についても同様に実費相当をご負担願います。
- ・(5)の通常のサービス実施地域以外にお住まいの方は、事業所から利用者様の居宅までの合理的かつ経済的方法による公共交通機関を利用した場合の交通費が必要です。

(12) キャンセル料

急な訪問中止の場合は、キャンセル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、利用者様の様態の急変など、緊急やむをえない事情がある場合は、この限りではありません。

訪問が中止となった場合は、至急ご連絡ください。

|     |  |                          |
|-----|--|--------------------------|
| 連絡先 | 障害者居宅介護（重度訪問介護）事業所 ひすい<br>0166-74-5118 | 月曜日～金曜日<br>午前9:00～午後6:00 |
|-----|--|--------------------------|

|  |           |
|--|-----------|
| ご利用の前日、午後5時までにご連絡をいただいた場合              | 無 料       |
| 上記以外にご連絡をいただいた場合                       | 500 円     |
| 利用者様からのご連絡がなく、居宅介護等従事者が訪問後にキャンセルとなった場合 | 500 円+交通費 |

※ キャンセル料は、利用者様負担金とあわせてご請求いたします。

※

(13) 利用料のお支払い方法

前記の料金・費用は、原則として毎月末締めで計算し、翌月に指定口座へ振り込みとさせていただきます。若しくは、なんらかの理由により郵便局、銀行へ行くことが難しいかたは現金集金による対応を行います。指定口座は下記を参照して下さい。

北洋銀行 大雪通支店 「名前」株式会社パンプキン 代表取締役 西本 育美

「店番号」403 「預金種目」普通預金 「番号」3416634

(14) サービス利用のために

- ① サービスの提供にあたり、障がい福祉サービス受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者様負担上限額の確認させていただきます。受給者証の記載内容に変更があった場合は、速やかに事業者へお知らせください。



- ② 指定居宅介護サービス等は、利用者様のお宅にある材料や器具等を使用して行います。
- ③ 利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用、通院や買い物に必要な費用、その際の居宅介護等従事者にかかる交通費等は、利用者様のご負担になります。
- ④ サービス提供の際の事故やトラブルを避けるために、次の事項にご留意ください。
  - ◎居宅介護等従事者は、医療行為は行えません。
  - ◎居宅介護等従事者は、買い物等にかかる小額の金銭以外の取り扱いはし兼ねます。
  - ◎居宅介護等従事者は、利用者様のご家族様等に対するサービスの提供はいたしかねます。
  - ◎居宅介護等従事者は、居宅介護計画等に定められたサービスを提供します。サービスの内容の変更が必要な場合は、サービス提供責任者まで事前にご相談ください。居宅介護等従事者への指示・命令は事業者が行います。
- ⑤ サービスを提供する居宅介護等従事者は、勤務状況等の事情により変更があります。居宅介護等従事者の変更については、サービス提供責任者から事前に連絡します。利用者様が居宅介護等従事者の交代を希望された場合は、出来る限り対応しますので、サービス提供責任者までご相談ください。また、概ね6ヶ月程度で居宅介護等従事者の見直し検討等を行います。
- ⑥ 居宅介護等従事者に対する贈り物や飲食等のおもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- ⑦ 訪問予定時間は、交通事情等で前後することがあります。ご了承ください。
- ⑧ 秘密の保持 - 従業者は業務上知り得たお客様又はご家族様の秘密を保持します。
  - ◎従業者であった者には退職後も、業務上知り得た利用者様又はご家族様の秘密を保持する旨を雇用契約の内容としています。

(15) 損害保険の加入

当事業者は、安全・安心の居宅介護サービス等の提供を心がけておりますが、事業者の責により利用者様及びご家族様に損害を及ぼした場合に誠意をもって対応できるよう、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の賠償責任保険に加入しております。なお、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の約款によりお支払いできない場合もあります。(天災等に起因する場合等)。

(16) 緊急時の対応

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、ご家族様、緊急連絡先、主治医、救急隊、相談支援事業者等へ連絡をし、適切に対処いたします。

(17) 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、事前の打ち合わせにより、ご家族様、緊急連絡先、主治医、救急隊、警察、相談支援事業者等へ連絡し、事故の日時、場所、内容等を記録保存します。

|                  |       |        |          |  |
|------------------|-------|--------|----------|--|
| 緊急連絡先            | 氏 名   | 続柄 ( ) |          |  |
|                  | 連 絡 先 | TEL    |          |  |
| 主 治 医            | 医療機関名 |        |          |  |
|                  | 連 絡 先 | TEL    | 氏 名      |  |
| 指定特定<br>相談支援事業者等 | 事業所名  |        |          |  |
|                  | 連 絡 先 | TEL    | 相談支援専門員等 |  |

# 個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）は居宅介護計画等に沿って円滑に居宅介護サービス等の提供を受けるため、次のような場合に必要最小限の範囲内で事業者が私の個人情報を使用することに同意します。

## 行政機関への提供

- サービスを利用するために必要な行政機関への申請・届出等をサービス提供責任者が代行する場合
- 行政機関から個人情報の提供を求められ、且つそのことに正当な理由がある場合

## 指定特定相談支援事業者その他障がい福祉サービス事業者への提供

- 指定特定相談支援事業者等とサービス担当者会議を開催する場合又はサービス担当者会議に代わる照会を求められた場合
- 指定特定相談支援事業者等よりサービスの提供に関する情報提供を求められた場合
- その他、利用者様が利用する他のサービス事業所と連携を必要とする場合

## 主治医等医療機関への提供

- サービスを提供するにあたり、主治医等医療機関との連携を必要とする場合

## 緊急時の場合の提供

- サービスの提供中に利用者様の生命・身体に危険が生じた場合等、緊急やむを得ない場合

## その他

- その他、必要な場合には利用者様及びご家族様と事業者が協議のうえ決定します。

使用する期間 令和 年 月 日 ～ 契約終了

令和 年 月 日

株式会社 パンプキン 障害者居宅介護（重度訪問介護）事業所ひすい 殿

利用者 住所  
氏名 印

立会人 住所

氏 名 印

## 指定障がい福祉サービス利用契約書

\_\_\_\_\_様（以下「利用者様」という）と株式会社パンプキン（以下「事業者」という）は、利用者様が事業者から提供される居宅介護、重度訪問介護を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下「本契約」）を締結します。

### 第一章 総則

#### 第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、障害者総合支援法令の趣旨に従い、全ての障がい者及び障がい児が可能な限り、その身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を行うことを目的として、障害者総合支援法第5条に定める居宅介護、重度訪問介護、同行援護（以下居宅介護）を提供します。
- 2 事業者が利用者様に対して実施する居宅介護、重度訪問介護、同行援護の内容、利用日、利用時間、契約期間、費用等の事項（以下「居宅介護計画等」）は、別紙に定めるとおりとします。

#### 第2条（契約期間）

本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者様の受給者期間の有効期間満了日までとします。

但し、契約期間満了の2日前までに利用者様から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

#### 第3条（居宅介護計画等の決定・変更）

- 1 事業者は、利用者様に係るサービス等利用計画等（ケアプラン）が作成されている場合には、それに沿って利用者様の居宅介護計画等を作成するものとします。
- 2 事業者は前項の居宅介護計画等に基づき、契約支給量を定め利用者様の受給者証に記載します。
- 3 事業者は、利用者様に係るサービス等利用計画等が作成されていない場合でも、居宅介護計画等の作成を行います。その場合に事業者は、利用者様に対して、指定特定相談支援事業者等を紹介するなど、サービス等利用計画等作成のために必要な支援を行うものとします。
- 4 事業者は、居宅介護計画等について、利用者様及びそのご家族様等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
- 5 事業者は、受給者証に記載されたモニタリング実施月、もしくは利用者様に係るサービス等利用計画等が変更された場合、もしくは利用者様及びそのご家族様等の要請に応じて、居宅介護計画等について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、居宅介護計画等の変更の必要があると認められた場合には、利用者様及びそのご家族様等と協議して、居宅介護計画等を変更するものとします。
- 6 事業者は、居宅介護計画等を変更した場合には、利用者様に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

#### 第4条（介護給付対象サービス）

事業者は、介護給付対象サービスとして、利用者様の居宅に居宅介護等従事者を訪問させ、利用者様に対して入浴・排泄・食事介助等の身体介護、調理・洗濯・掃除・買い物等の家事援助、その他厚生労働省令で定める日常生活上の支援を提供するものとします。

#### 第5条（介護給付対象外のサービス）

- 1 事業者は必要に応じて利用者様との合意に基づき、介護給付対象外サービスとして、介護給付費の支給量を超える指定居宅介護等を提供するものとします。
- 2 前1項のサービスについて、その利用料金は利用者様が負担するものとします。
- 3 事業者は、第1項で定める各種のサービスの提供について、必要に応じて利用者様のご家族様等に対しても分かりやすく説明するものとします。

## 第6条（居宅介護等従事者の交替等）

- 1 本契約において「居宅介護等従事者」とは、所定の研修を受けた上で居宅介護等に従事し、身体介護・家事援助・同行援護及び相談助言等を行う専門職員をいうものとします。
- 2 本契約において「居宅介護等従事者」とは、介護福祉士、ホームヘルパー1、2級課程修了者、介護職員初任者研修修了者、同行援護従業者研修修了者等、事業者が指定居宅介護サービス等を提供するために雇用する者をいうものとします。
- 3 利用者様は選任された居宅介護等従事者の交替を希望する場合には、当該居宅介護等従事者が業務上不相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、事業者に対して居宅介護等従事者の交替を申し出ることができます。
- 4 事業者は、居宅介護等従事者の交替により、利用者様及びそのご家族様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。

## 第7条（サービスの実施）

- 1 利用者様は、第4条及び第5条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 指定居宅介護等の実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、居宅介護等の実施にあたって、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 利用者様は、居宅介護等の実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）を無償で提供し居宅介護等従事者が事業所に連絡する場合の電話等の使用を承諾するものとします。

## 第二章 サービスの利用と料金の支払い

### 第8条（サービス利用料金の支払い）

- 1 事業者は、利用者様が支払うべき介護給付サービスに要した費用について、利用者様が介護給付サービス費として市町村から給付を受ける額（以下、「介護給付費」という。）の限度において、利用者様に代わって市町村から支払いを受けます。
- 2 利用者様は、第4条に定めるサービスについて、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護給付額を差し引いた差額分（自己負担分：通常はサービス利用料金の1割）を事業者を支払うものとします。  
但し、利用者様がいまだ障がい福祉サービス受給者証の交付を受けていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（受給者証交付後、自己負担分を除く金額が介護給付から払い戻されます（特例介護給付費による償還払い）。）
- 3 第5条第1項に定めるサービスについては、利用者様は重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を事業者を支払うものとします。
- 4 前項の他、利用者様は、通常のサービス実施地域以外の地域の居宅におけるサービスの提供を受ける場合には、交通費実費相当額を事業者を支払うものとします。
- 5 前4項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、利用者様はこれを翌月15日までに支払うものとします。
- 6 1か月に満たない期間のサービス利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

### 第9条（利用の中止、変更、追加）

- 1 利用者様は、利用期日前において、居宅介護サービス等の利用を中止又は変更、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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出るものとします。
- 2 利用者様が、利用期日に利用の中止を申し出た場合は、重要事項説明書に定める所定のキャンセル料を事業者にお支払いいただく場合があります。但し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。
- 3 事業者は、第1項に基づく利用者様からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、居宅介護等従事者の稼働状況によりお客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

利用可能日時を利用者様に提示して協議するものとします。

#### 第10条（サービス内容の変更）

- 1 事業者は、サービス利用当日、利用者様の体調等の理由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することができるものとします。
- 2 前項の場合に、事業者は、所定のサービス利用料金を請求できるものとします。

#### 第11条（利用料金の変更）

- 1 第8条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第8条第3項及び第4項に定めるサービス利用料金については、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、事業者は、利用者様に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 利用者様は、前項の変更に同意することができない場合には本契約を解約することができます。

### 第三章 事業者の義務

#### 第12条（事業者及び居宅介護等従事者の義務）

- 1 事業者及び居宅介護等従事者は、サービスの提供にあたって利用者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は、サービス実施日において、居宅介護等従事者により利用者様の体調・健康状態からみて必要な場合には、利用者様又はそのご家族等からの聴取・確認の上で指定居宅介護サービス等を実施するものとします。
- 3 事業者は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医に確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めるものとします。
- 4 事業者は、利用者様に対する指定居宅介護等の実施について記録を作成し、それを5年間保管し、利用者様又は代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、又はその複写物を交付するものとします。

#### 第13条（守秘義務）

- 1 事業者、居宅介護等従事者は、居宅介護等を提供する上で知り得た利用者様及びそのご家族様等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。
- 2 事業者は、利用者様に医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関等に利用者様に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 前2項にかかわらず、利用者様に係る他の障がい福祉サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者様又はそのご家族様等の個人情報を用いることができるものとします。

#### 第14条（居宅介護等従事者の禁止行為）

居宅介護等従事者は、利用者様に対する居宅介護等の提供にあたって、次の各号に該当する行為を行いません。

- 1 医療行為
- 2 利用者様、もしくはそのご家族様等からの金銭又は高価な物品の授受
- 3 利用者様のご家族様等に対する居宅介護等の提供
- 4 飲酒及び利用者様もしくはそのご家族様等の同意なしに行う喫煙
- 5 利用者様、もしくはそのご家族様等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- 6 その他、利用者様もしくはそのご家族様等に行う迷惑行為
- 7 身体拘束、その他利用者様の行動を制限する行為

(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事由により、ご家族様等の同意を得た場合を除く)

## 第四章 損害賠償（事業者の義務違反）

### 第 15 条（損害賠償責任）

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者様に生じた損害について賠償する責任を負います。第 13 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者様に故意又は過失が認められる場合には、利用者様の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

### 第 16 条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 1 利用者様が、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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 2 利用者様が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 3 利用者様の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 4 利用者様が、事業者及びサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

### 第 17 条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、利用者様に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

## 第五章 契約の終了

### 第 18 条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

- 1 利用者様は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。
  - ① 利用者様が死亡した場合
  - ② 障がい支援区分認定により、利用者様の心身の状況が非該当と判定された場合
  - ③ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
  - ④ 事業者が障害者総合支援法の指定を取り消された場合又は指定を廃止した場合
  - ⑤ 第 19 条から第 21 条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、利用者様の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

### 第 19 条（利用者様からの中途解約）

- 1 利用者様は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、利用者様は契約終了を希望する日の 7 日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 利用者様は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
  - ① 第 11 条第 3 項により本契約を解約する場合
  - ② 利用者様が入院した場合
  - ③ 利用者様に係るサービス等利用計画等（ケアプラン）が変更された場合

## 第 20 条（利用者様からの契約解除）

利用者様は、事業者もしくは居宅介護等従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- ① 事業者、もしくは居宅介護等従事者が正当な理由なく本契約に定める居宅介護サービス等を実施しない場合
- ② 事業者、もしくは居宅介護等従事者が第 13 条に定める守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者、もしくは居宅介護等従事者が、故意又は過失により、利用者様もしくはそのご家族様等の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事象が認められる場合

## 第 21 条（事業者からの契約解除）

事業者は、利用者様が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

- ① 利用者様が契約締結時に、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、又は不実の告知などを行い、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 利用者様による第 8 条第 1 項から第 4 項に定めるサービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ 利用者様が、故意又は重大な過失により、事業者もしくは居宅介護等従事者の生命・身体・財産・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、本契約を継続しがたい重大な事象を生じさせた場合

## 第 22 条（精算）

第 18 条第 1 項第 1 号から第 5 号により本契約が終了した場合において、利用者様が、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務その他事業者に対する義務を負担しているときは、契約終了日から 1 週間以内に精算するものとします。

## 第六章 その他

### 第 23 条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する利用者様等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

### 第 24 条（協議事項）

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、事業者は障害者総合支援法その他諸法令の定めるところ及び公序良俗等に従い、利用者様と誠意をもって協議するものとします。

以上のとおり、契約が成立したことを証明する為に本書を 2 通作成し、利用者様及び事業者が記名押印の上、各自その 1 通を保有するものとします。

なお、「重要事項説明書」、「個人情報使用同意書」について下記の説明者より説明を受け、これに同意するとともにサービス提供開始についても同意致します。

契約者

契約日 年 月 日

|      |  |           |        |
|------|--|-----------|--------|
| 利用者様 | 私は、以上の契約の内容について説明を受け、内容を確認いたしました。<br>私は、この契約書で確認する指定居宅介護等の利用を申し込みます。 |           |        |
|      | 住所   | 〒□□□-□□□□ |        |
|      | 氏名   | 印         |        |
|      | 電話番号   |           | FAX 番号 |

【署名代行者】

私は、本人に代わり、上記署名を行いました。

私は、本人に契約意思を確認しました。

本人との関係 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ FAX 番号 \_\_\_\_\_

緊急時の連絡先 \_\_\_\_\_

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 事業者 | 当事業者は、指定障がい福祉サービス事業者として利用者様の申し込みを受け、この契約書に定める各種サービスの提供を誠実に責任をもって行います。 |  |  |
|     | 所在地   | 〒071-8132<br>旭川市末広2条5丁目5番7号<br>事業主 株式会社 パンプキン<br>代表取締役 西本 育美 印 |  |
|     | 電話番号  | 0166-74-5118   |  |
|     | 重要事項説明者   | 印  |  |