

介護予防型訪問サービス
重要事項説明書
利用契約書

有限会社M&M

ヘルパーステーション フォーライフ ミネルワ

介護予防型訪問サービス フォーライフ ミネルワ

重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して指定介護予防型訪問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等について次のとおりご説明いたします。

1. 事業者の概要

法人名	有限会社M&M
設立年月	平成 18 年 3 月
所在地	愛媛県松山市東垣生町 903 番地 1
電話番号	089-972-8080
代表者氏名	取締役 渡邊学

2. 事業所の概要

事業所名称	ヘルパーステーション フォーライフ ミネルワ
開設年月日	平成 22 年 12 月 4 日
所在地	愛媛県松山市東垣生町 903 番地 1
電話番号	089-972-8080
管理者	亀田 尚代
事業所番号	3 8 7 0 1 0 7 9 1 3
営業日	月曜日から日曜日
営業時間	8:30～17:30 (ただし、希望があれば相談の上、夜間・深夜及び休日の対応も可能とする)

3. 職員体制 <令和 6 年 6 月 7 日>

	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	1		管理	1
サービス提供責任者	2		訪問介護、 介護予防訪問介護計画 書の作成	2
訪問介護員等		13	訪問介護	13

4. 利用料金

(1) 保険給付の自己負担金額

基本料金

対象	利用頻度	1 ヶ月あたりの自己負担分		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担

介護予防型 訪問サービスⅠ	週 1 回程度の利用が必要な場合 (事業対象者、要支援 1. 2)	1, 176 円	2, 352 円	3, 528 円
介護予防型 訪問サービスⅡ	週 2 回程度の利用が必要な場合 (事業対象者、要支援 1. 2)	2, 349 円	4, 698 円	7, 047 円
介護予防型 訪問サービスⅢ	週 2 回を超える利用が必要な場合 (事業対象者、要支援 2)	3, 727 円	7, 454 円	11, 181 円
初回加算 (1 月)		200 円	400 円	600 円

- * 月途中で①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③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は、日割り計算になります。ただし、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合は、原則として日割り計算は行いません。
- * 1 週当たり回数を定める場合
標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合は 1 回につき 287 円(2 割負担は 574 円、3 割負担は 861 円)となります。
- * 初回加算
新規に介護予防型訪問サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回もしくはその同月に自ら介護予防型訪問サービスを行った場合、又はその他訪問介護員等が介護予防型訪問サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定されます。
- * 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) 基本料金及び加算額合計の 22. 4%
経験技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種に該当する職員に対して賃金改善等を実施している事業所として届け出ている事業所が、利用者に対し訪問介護を行った場合に現行の処遇改善に上乗せし算定されます。

(2) 交通費

通常の事業の実施地域は、松山市の全域(旧中島町・旧北条市は除く)です。上記地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービス提供に際し、要した交通費の実費を請求させていただく場合があります。なお自動車や原付を使用した場合の交通費は、次のとおりです。

通常の事業の実施地域を越えた地点から片道 1km あたり 30 円

(3) 複写料

「介護予防ヘルパー活動記録票」その他の記録を利用者の求めに応じ閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

(4) 支払方法

サービス利用料金は、1 ヶ月ごとに計算し、事業者は毎月月末で締めて翌月に請求書を発行、15 日頃に利用者へ送付するものとします。利用者は原則として、当事業所が指定する金融機関からの口座振替の方法によりこれをお支払いいただきます。

(5) 利用の中止・変更・追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、介護予防サービス計画で定めたサ

ービスの利用を中止又は変更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所又は介護予防支援事業所に申し出てください。

- ② 利用予定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頂く場合があります。（包括報酬の場合を除く）

利用予定日の当日の訪問 1 時間前までに申し出があった場合	無料
利用予定日の当日の訪問 1 時間前までに申し出がなかった場合	1000 円

5. 事業目的

要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修を終了した者が適切な介護予防型訪問サービスを提供することを目的としています。

6. 運営の方針

- （１）訪問介護員等は、要支援者等の心身の特性を踏まえて、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、生活全般にわたる援助を行う。
- （２）事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な提携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- （３）指定介護予防型訪問サービスの基本方針として、利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うこととする。
- （４）指定介護予防型訪問サービス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、利用者の心身状況等を把握し、個々のサービスの目標、内容、実施期間を定めた個別計画を作成すると共に、個別計画の作成後、個別計画の実施状況の把握（モニタリング）をし、モニタリング結果を指定介護予防支援事業者へ報告することとする。
- （５）指定介護予防型訪問サービスの提供に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性、柔軟性を考慮した上で、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービスの提供に努めるものとする。
- （６）第三者評価は実施していません。

7. サービスの内容

- （１）指定介護予防型訪問サービスの内容は、介護予防サービス・支援計画表に基づき介護予防型訪問サービス計画を作成し、それに従って計画的にサービスを提供します。

(2) 訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行います。

① 身体介護として、入浴・排泄・食事・通院・外出などの介護を行います。

② 生活援助として、調理・洗濯・掃除などの家事を行います。

③ 生活などに関する相談及び助言をします。

(1) 生活援助と身体介護を一本化した援助を行います。

(2) 但し、医療行為に該当するサービスは禁止されているため行いません。

8. 緊急時における対応方法

1. 訪問介護を実施中に、利用者の病状に急変・その他緊急事態が生じたときは、速やかに救急への連絡・主治医へ連絡する等の救急措置を講じます。緊急連絡先に載っている家族・居宅介護支援事業所へ連絡します。24 時間常時連絡が可能です。
2. 緊急連絡先(主治医・家族の連絡先)の用紙は、利用者宅の活動記録票ファイルに貼付しておきます。
3. 利用者の身体におこりがちな緊急事態とその対応については、主治医に助言を得ておきます。
4. 状況及び経過は、記録に残します。

9. サービス提供の記録簿

- (ア) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「介護予防ヘルパー活動記録票」等の書面に必要事項を記入して、利用者の確認(確認印)を受けます。
- (イ) 事業者は、一定期間ごとに(又は 1 ヶ月ごとに)「介護予防型訪問サービス計画」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「介護予防ヘルパー活動記録票」その他の記録を作成(完成)して、利用者に説明のうえ交付(するとともに、介護予防支援事業者に提出)します。
- (ウ) 事業者は、前記「介護予防ヘルパー活動記録票」その他の記録を整備し、その完結の日から 5 年間は適正に保管し、利用者の求めに応じ閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

10. 緊急時の対応

- (ア) 訪問介護を実施中に、利用者の病状に急変・その他緊急事態が生じたときは、速やかに救急への連絡・主治医へ連絡する等の救急措置を講じます。緊急連絡先に載っている家族・居宅介護支援事業所へ連絡します。24 時間常時連絡が可能です。
- (イ) 緊急連絡先(主治医・家族の連絡先)の用紙は、利用者宅の活動記録票ファイルに貼付しておきます。
- (ウ) 利用者の身体におこりがちな緊急事態とその対応については、主治医に助言を得ておきます。
- (エ) 状況及び経過は、記録に残します。

1 1. 事故発生時の対応

- (1) 介護予防型訪問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、利用者に係る介護予防支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 利用者に対する介護予防型訪問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。

1 2. 苦情・相談

- ① 事業者の利用者からの相談・苦情を受け付けています。

担当 管理者 亀田 尚代

電話 089-972-8080

(受付時間 月～日曜日 9:00～18:00)

《対応の流れ》

受付



十分にお話を伺う。



申し出人の要望等の確認



重要事項を復唱し、相手の確認を取る。

※記録に残す。



上司に報告



受付書の提出

- ② その他、市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

松山市役所指導監査課 所在地 松山市二番町4丁目7-2

電話番号 089-948-6968

(受付時間 月～金曜日 8:30～17:15)

愛媛県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 松山市持田町3丁目8番15号

電話番号 089-998-3477

(受付時間 月～金曜日 9:00～12:00

13:00～16:30)

13. 虐待の防止について

事業者は、虐待の発生を防止するため、下記に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための指針を整備し、対策委員会を定期的開催します。その結果について職員に十分に周知し、再発を防止しています。
- (2) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。
- (3) 前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しています。
(担当者) [職名] 管理者 [氏名] 亀田 尚代
- (4) 事業所は、サービス提供中に職員または養護者(利用者の家族等利用者を現に介護する者)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致します。

1 4. 利用に当たっての留意事項

- (1) 訪問介護員等は、年金の管理、金銭の貸借など金銭の取扱いは致しかねますので、ご了承下さい。ただし、買物代行等での金銭や、利用料に関しては、必要に応じて預り証等に記入した上で、取扱いさせていただきます。
- (2) 訪問介護員等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) 訪問介護員の車による外出・通院の介助は出来ませんので、公共の交通機関等を利用することになります。

令和 年 月 日

介護予防型訪問サービス利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者

所在地 松山市東垣生町 903 番地 1

事業者名 有限会社M&M

ヘルパーステーション フォーライフ ミネルワ

説明者氏名

印

私は、契約書および本書面より、事業者から介護予防型訪問サービスについての重要事項の説明を受け、内容に同意しました。

利用者 住所

氏名

印

身元引受人 住所

氏名

印

介護予防型訪問サービス フォーライフ ミネルワ 利用契約書

_____（以下、「利用者」といいます）と有限会社M&M（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う介護予防型訪問サービスについて、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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、介護予防型訪問サービスを提供し、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。

（契約期間）

第2条 本契約の契約期間は、令和____年____月____日から令和____年____月____日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要支援状態区分の変更の認定を受け、要支援認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要支援認定の有効期間までとします。

（介護予防型サービス計画等）

第3条 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介護予防サービス計画に基づいて、介護予防型訪問サービス計画を作成し、それに従って計画的にサービスを提供します。介護予防型訪問サービス計画は、利用者に説明のうえ提出します。

- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が介護予防サービス計画の範囲内で可能なときは、速やかに介護予防型訪問サービス計画の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が介護予防型訪問サービス計画の変更を希望する場合は、速やかに介護予防支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

（介護予防型訪問サービスの内容）

第4条 介護予防型訪問サービスの内容は、介護予防サービス計画に基づき介護予防型訪問サービス計画を作成し、それに従って計画的にサービスを提供します。

- 2 訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行います。
 - ① 生活援助と身体介護を一本化した援助を行います。
 - ② 生活などに関する相談及び助言をします。
 - ③ 但し、医療行為に該当するサービスは禁止されているため行いません。

（サービス提供の記録等）

第5条 事業者は、サービス提供した際には、あらかじめ定めた「ヘルパー活動記録票」

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、目標達成の状況等を記載して前項の「ヘルパー活動記録票」等の記録を作成して、利用者に説明のうえ提出します。
- 3 事業者は、「ヘルパー活動記録票」等の記録を整備し、その完結の日から5年間はこれを適正に保存し、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。

(利用者負担金及びその滞納)

第6条 サービスに対する利用者負担金は、サービスごとに別紙資料に記載するとおりとします。

なお、利用者負担金は関係法令に基づいて定められるため、契約期間中に関係法令が改正された場合には、法定後の金額を適用するものとします。

- 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1ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は、1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用料を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 前項の催告をしたときは、事業者は、介護予防サービス計画を作成した介護予防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、介護予防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。

(利用者の解約権)

第7条 利用者は、事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

(事業者の解除権)

第8条 事業者は、利用者の著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合、事業者は、介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者にその旨を連絡します。

(契約の終了)

第9条 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- ① 第2条の規定により事前に更新の合意がなされないまま契約の有効期間が満了したとき
- ② 第6条の規定により事業者から解約の意思表示がなされたとき
- ③ 第7条の規定により利用者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
- ④ 第8条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
- ⑤ 次の理由により利用者にサービスを提供できなくなったとき

- (一) 利用者が介護保険施設や医療機関に入所又は入院したこと
- (二) 利用者が要支援認定を受けられなかったこと
- (三) 利用者が死亡したこと

(損害賠償)

第10条 事業者は、サービスの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。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

(秘密保持)

第11条 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、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いて、契約中及び契約終了後、第三者にもらすことはありません。

2 あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

(苦情対応)

第12条 利用者は、提供されたサービスに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立てることができます。

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するとともに、苦情の申し立て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、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取扱いをすることはありません。

(契約外条項等)

第13条 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を対象としたものですので、利用者がそ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。

(合意管轄)

第14条 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および当施設は、松山地方裁判所をもって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、事業者が署名押印又は記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

私は、本契約に関し、重要事項説明書及び契約書より、事業所から説明を受け、内容について同意した上で署名・捺印又は記名押印します。

利 用 者	住 所	
	氏 名	印

身元引受人	住 所	
	氏 名	印

事 業 者	所 在 地	松山市東垣生町903番地1
	事業者名	有限会社M&M
		ヘルパーステーション フォーライフ ミネルワ
	取締役	渡邊 学 印

個人情報利用に関する同意書

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で利用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 介護サービスを提供するにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者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、家族の状況等を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、介護支援専門員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際、医師・看護師等に説明する場合。
- (4) 機関紙、パンフレット等における写真、氏名等を掲載する場合

2 個人情報を提供する事業所

- (1) 介護予防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

3 使用する期間

サービス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、必要最低限で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては、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の経過を記録する。

令和 年 月 日

有限会社M&M

取締役 渡邊 学 殿

住 所

利用者

氏 名 印

住 所

ご家族代表

氏名 印

続柄