

# 訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス

## 契約書別紙（兼重要事項説明書）

令和7年9月現在

サービスの提供開始にあたり、当事業所が契約を希望されるご利用者の方へ説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1. 事業者（法人）の概要

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 事業者（法人）の名称 | マインドセット合同会社                   |
| 主たる事務所の所在地 | 〒256-0815 神奈川県小田原市小八幡3-7-52-2 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表社員 浦井 孝典                    |
| 設 立 年 月 日  | 令和5年6月12日                     |
| 電 話 番 号    | 0463-20-8774                  |

### 2. ご利用事業所の概要

|               |                                  |            |
|---------------|----------------------------------|------------|
| ご利用事業所の名称     | ヘルプセット湘南                         |            |
| サ ー ビ ス の 種 類 | 指定訪問介護<br>介護予防訪問介護相当サービス（総合事業）   |            |
| 事 業 所 の 所 在 地 | 〒259-1217 平塚市長持394-1 アネックス湘南104  |            |
| 電 話 番 号       | 0463-20-8774 / 0463-20-8775（FAX） |            |
| 指定年月日・事業所番号   | 令和5年8月1日指定                       | 1474001524 |
| 管 理 者 の 氏 名   | 浦井 孝典                            |            |
| 通常の事業の実施地域    | 伊勢原市・平塚市・厚木市                     |            |

### 3. 事業の目的と運営の方針

|       |                                                                                                                                                                 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 要介護又は要支援状態にある利用者もしくは事業対象者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防・生活支援サービスを提供することを目的とします。               |
| 運営の方針 | 事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。 |

#### 4. 提供するサービスの内容

訪問介護又は介護予防訪問介護相当サービスは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

|      |                                                                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体介護 | 利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能や意欲を高めるために利用者と共に行う援助や専門的な援助を行います。<br>例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助、自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助(日常生活を営む機能を高める観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りなど) など |
| 生活援助 | 家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。<br>例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など                                                                                                                                             |

#### 5. 営業日時

|      |                                                                           |
|------|---------------------------------------------------------------------------|
| 営業日  | 月曜日から金曜日まで<br>ただし、国民の祝日(振り替え休日を含む)及び年末年始(12月30日から1月3日)を除きます。              |
| 営業時間 | 午前8時30分から午後5時30分まで<br>ただし、ご利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。 |

#### 6. 事業所の職員体制

|          |            |
|----------|------------|
| 訪問介護員の職種 | 勤務の形態・人数   |
| 介護福祉士    | 常勤4人 非常勤3人 |

#### 7. 管理者及びサービス提供責任者

事業所の管理者及びサービス提供責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

|           |       |
|-----------|-------|
| 管理者       | 浦井 孝典 |
| サービス提供責任者 | 西村 まや |

#### 8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割又は2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

計算式：総単位数×地域単価＝基本利用料

基本利用料 － (基本利用料(1-利用者負担割合))

(1-1) 従前の訪問介護相当サービスの利用料表 (地域単価：10.7円)

【基本部分】介護度が要支援(事業対象者・要支援1・2)

| サービス名称                       | サービスの内容                     | 基本<br>利用料          | 利用者負担  |        |         |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------|--------|---------|
|                              |                             |                    | 1割     | 2割     | 3割      |
| 訪問型サービス(独自)21<br>(1回)287単位   | 1月あたりの回数を定める<br>場合(1回あたり)   | 3,070円<br>(1回あたり)  | 308円   | 615円   | 922円    |
| 訪問型サービス(独自)11<br>(1月)1,176単位 | 週1回程度のサービスが必<br>要とされた場合     | 12,583円<br>(1月あたり) | 1,259円 | 2,517円 | 3,775円  |
| 訪問型サービス(独自)12<br>(1月)2,349単位 | 週2回程度のサービスが必<br>要とされた場合     | 25,134円<br>(1月あたり) | 2,514円 | 5,027円 | 7,541円  |
| 訪問型サービス(独自)13<br>(1月)3,727単位 | 週2回を超える程度のサー<br>ビスが必要とされた場合 | 39,878円<br>(1月あたり) | 3,988円 | 7,976円 | 11,964円 |

(1-2) 訪問型サービスAの利用料表 (地域単価：10.7円)

【基本部分】介護度が要支援(事業対象者・要支援1・2)

| サービス名称                        | サービスの内容                     | 基本<br>利用料          | 利用者負担  |        |         |
|-------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------|--------|---------|
|                               |                             |                    | 1割     | 2割     | 3割      |
| 訪問型サービス(独自)221<br>(1回)258単位   | 1月あたりの回数を定める<br>場合(1回あたり)   | 2,760円<br>(1回あたり)  | 277円   | 553円   | 829円    |
| 訪問型サービス(独自)211<br>(1月)1,058単位 | 週1回程度のサービスが必<br>要とされた場合     | 11,320円<br>(1月あたり) | 1,133円 | 2,265円 | 3,397円  |
| 訪問型サービス(独自)212<br>(1月)2,114単位 | 週2回程度のサービスが必<br>要とされた場合     | 22,619円<br>(1月あたり) | 2,262円 | 4,524円 | 6,786円  |
| 訪問型サービス(独自)213<br>(1月)3,354単位 | 週2回を超える程度のサー<br>ビスが必要とされた場合 | 35,887円<br>(1月あたり) | 3,589円 | 7,178円 | 10,767円 |

(2) 訪問介護の利用料表 (地域単価：10.7円)

【基本部分】介護度が要介護

| サービス名称<br>／単位数（１回） |                 |       |            | 基本利用料<br>（１回）     | 利用者負担 |        |        |
|--------------------|-----------------|-------|------------|-------------------|-------|--------|--------|
|                    |                 |       |            |                   | １割    | ２割     | ３割     |
| 費                  | 20分未満           | 163単位 | 身体01       | 1,744円            | 175円  | 349円   | 524円   |
|                    | 20分以上30分未満      | 244単位 | 身体1        | 2,610円            | 261円  | 522円   | 783円   |
|                    | 30分以上60分未満      | 387単位 | 身体2        | 4,140円            | 414円  | 828円   | 1,242円 |
|                    | 60分以上90分未満      | 567単位 | 身体3        | 6,066円            | 607円  | 1,214円 | 1,820円 |
|                    | 以降30分延長毎に82単位加算 |       | 身体4<br>身体5 | 30分延長毎に<br>877円加算 | 88円   | 176円   | 264円   |

|   |             |               |     |        |      |        |        |
|---|-------------|---------------|-----|--------|------|--------|--------|
| 注 | 20分以上45分未満  | 179単位         | 生活2 | 1,915円 | 192円 | 383円   | 575円   |
|   | 45分以上       | 220単位         | 生活3 | 2,354円 | 236円 | 471円   | 707円   |
| 継 | 身体30分・生活30分 | 309単位(身体1生活1) |     | 3,306円 | 331円 | 662円   | 992円   |
|   | 身体30分・生活60分 | 374単位(身体1生活2) |     | 4,001円 | 401円 | 801円   | 1,201円 |
|   | 身体60分・生活30分 | 452単位(身体2生活1) |     | 4,836円 | 484円 | 968円   | 1,451円 |
|   | 身体60分・生活30分 | 517単位(身体2生活2) |     | 5,531円 | 554円 | 1,107円 | 1,660円 |

### (3) 加算・減算 (地域単価：10.7円)

【加算】以下の要件を満たす場合、上記(1)(2)の基本部分に以下の料金が加算されます。

| サービス名称<br>／単位数(1回)                | 加算の要件                                                    | 基本利用料<br>(1回)              | 利用者負担 |      |      |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------|-------|------|------|
|                                   |                                                          |                            | 1割    | 2割   | 3割   |
| 初回加算<br>200単位／1回                  | 新規の利用者へサービス提供した場合                                        | 2,140円                     | 214円  | 428円 | 642円 |
| 緊急時訪問介護加算<br>(訪問介護のみ)<br>100単位／1回 | 利用者や家族からの要請を受け、緊急にサービスを提供した場合                            | 1,070円                     | 107円  | 214円 | 321円 |
| 早朝・夜間・深夜加算<br>(訪問介護のみ)            | 早朝(6時～8時) 夜間(18時～22時)<br>または、深夜(22時～翌朝6時)<br>にサービス提供する場合 | 基本料金の「早朝・夜間」25%<br>「深夜」50% |       |      |      |
| 介護職員等<br>処遇改善加算Ⅱ                  | 当該加算の算定要件を満たす場合                                          | 上記基本単位と各種加算合計の<br>22.4%    |       |      |      |

### (4) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、ヘルパーの業務補償として以下のとおりキャンセル料をいただきます。

|                                 |      |
|---------------------------------|------|
| 利用予定日前日午後5時30分までにキャンセルのご連絡がない場合 | 700円 |
|---------------------------------|------|

### (5) お支払い方法

上記(1)から(4)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1か月ごとにまとめて請求しますので、口座引き落とし・銀行振込または現金集金のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、30日以内に差し上げます。

## 9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

|                |                        |  |  |
|----------------|------------------------|--|--|
| 利用者の主治医        | 医療機関の名称                |  |  |
|                | 担当科                    |  |  |
|                | 主治医名                   |  |  |
| 緊急連絡先<br>(家族等) | 氏名<br>(利用者との続柄)<br>連絡先 |  |  |

### 11. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口

|      |              |             |
|------|--------------|-------------|
| 電話番号 | 0463-20-8774 | 当事業所相談室にて面接 |
|------|--------------|-------------|

- (2) 行政機関・その他の相談窓口

|                                  |              |
|----------------------------------|--------------|
| 平塚市 介護保険課                        | 0463-21-8790 |
| かながわ福祉サービス運営適正化委員会               | 045-311-8861 |
| 神奈川県国民健康保険団体連合会<br>介護保険課 介護苦情相談係 | 045-329-3447 |

### 12. 虐待の防止・身体拘束について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者は右記のとおりです。
- |     |       |
|-----|-------|
| 管理者 | 浦井 孝典 |
|-----|-------|
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) 当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、速やかにこれを市に通報するものとします。

### 13. 衛生管理等

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のため、次に掲げる措置を講じます。
- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催します。
  - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 1 4. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 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「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します。
- ② 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。
- ③ 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に従業者との雇用契約の内容とします。

## 1 5. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

- ①医療行為及び医療補助行為
- ②各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- ③他の家族の方に対する食事の準備など

(2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

(3) 訪問介護員等の個人情報について。

個人情報保護法上、訪問介護員等の住所・電話番号などの個人情報につきましては、ご利用者様へお知らせしておりませんので、あらかじめご了承ください。

(4) 訪問介護員等へのハラスメントについて

下記の行為はハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。

### ■暴力又は乱暴な言動

- ・刃物を向ける、服を引っ張る、手を払いのける、物を投げつける

### ■セクシュアルハラスメント

- ・介護従事者の体を触る、手を握る、性的な話題や言動など

### ■その他（無理な要求他）

- ・対象範囲外のサービスの要求など

令和 7 年 月 日

事業者は、ご利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

※押印省略

事業者 法人名 マインドセット合同会社

代表者 代表社員 浦井 孝典

事業所 ヘルプセット湘南

説明者 管理者 浦井 孝典

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所

氏名

署名代行者（又は法定代理人）住所

本人との続柄

氏名