

宇和島市社会福祉協議会
津島障害者居宅介護事業所

利用契約書・重要事項説明書
個人情報利用に関する同意書

愛媛県指定事業所番号 3810300131

居宅介護・重度訪問介護・同行援護

利用契約書

_____様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会（以下、「事業者」という。）は、事業者が利用者に提供するサービスについて、次のとおり契約（以下、「本契約」という。）を締結します。

（サービスの目的及び内容）

第1条 事業者は、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」という。）及び本契約に従い、利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう、居宅介護、重度訪問介護、同行援護（以下、「居宅介護等」という。）を提供します。

2 サービス内容の詳細は、「重要事項説明書」に記載のとおりです。

（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。ただし、契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、本契約は改めて支給決定された場合に限り、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。

2 長期入院や施設等への長期間の入所を経て再度当事業所を利用される場合には、「1年」をめどに再度契約をするものとし、以後も同様とします。

（居宅介護等計画及び契約支給量）

第3条 事業者は、利用者の受給者証に記載された居宅介護等の支給量を踏まえ、利用者の課題と意向を把握し、ケア会議を開いて利用者の居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護計画（以下、「居宅介護等計画」という。）計画を作成します。この計画は、事業者が利用者に説明して同意を得た上で作成することとし、利用者はいつでも居宅介護等計画についての説明を求め、意見を述べることや変更を求めることができます。

2 事業者は、前項の居宅介護等計画に基づき契約支給量を定め、利用者の受給者証に記載します。

3 利用者は、受給者証記載事項に変更があった場合には、速やかに事業者に変更内容を知らせるとともに、事業者の求めに応じて受給者証の内容を確認させるものとします。

（サービスの内容）

第4条 事業者は、その指揮命令のもとに、居宅介護等従業者（以下、「従業者」という。）を利用者の居宅等に訪問させ、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、行動時の危険を回避するために必要な援護及び外出時の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助などのうちから前条に定める居宅介護等計画に基づいて適切にサービスを提供します。

(利用者負担額及び実費負担額)

第5条 利用者は前条に定めるサービスに対して、重要事項説明書に定める所定の利用者負担額及びサービス利用にかかる実費負担額を事業者に支払います。障害者総合支援法に基づく介護給付費は、事業者が市町から代理して受領します。

2 前項の利用者負担額及び実費負担額は、1ヵ月ごとに計算し、利用者はこれを翌月までに支払います。

(利用の中止、変更、追加)

第6条 利用者は、利用期日前において、居宅介護等サービス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契約支給量の範囲内で追加することができます。

2 事業者は、第1項に基づく利用者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、当該利用希望日の利用状況等により利用者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に提示して協議するほか、サービス提供可能な事業所の紹介などを行います。

(事業者の基本的義務)

第7条 事業者は、利用者に対し、居宅において日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを適切に行います。

2 事業者は、利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービスを提供します。

(事業者の具体的義務)

第8条 事業者は、サービスの提供にあたって以下の義務を果たします。

(1) 安全配慮義務

事業者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

(2) 説明義務

事業者は、本契約に基づく内容について、利用者の質問に対して適切に説明します。

(3) 身体拘束の禁止

事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(サービス提供の記録等)

第9条 事業者は、サービス提供に関する記録を整備し、記録を作成した後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応じ、又は実費負担によりその写しを交付します。

(利用者からの中途解約)

第10条 利用者は、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、利用者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者に通知するものとします。

(利用者からの契約解除)

第11条 利用者は、事業者もしくは従事者が以下の各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) 事業者もしくは従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- (2) 事業者もしくは従事者が第8条1項から3項(事業者の具体的義務)及び第16条(守秘義務)に違反した場合
- (3) 事業者もしくは従事者が故意又は過失により利用者もしくはその家族等の身体・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情が認められる場合

(事業者からの契約解除)

第12条 事業者は、利用者が以下の各項に該当する場合は、1ヶ月以上の期間を定め理由を示した文書で通知することにより、本契約を解除することができます。

- (1) 利用者に支払い能力があるにもかかわらず第5条に定めるサービス利用料金の支払いを3ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず故意に支払わない場合
- (2) 利用者が、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
- (3) 利用者がサービス利用にあたって、重要事項説明書の「サービス利用に関する留意事項」が守られなかった場合
- (4) 利用者又はその身元引受人ないし家族、その他関係者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の事前の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
- (5) 利用者がサービス実施地域外に転居した場合

(契約の終了事由)

第13条 次のいずれかの事由が発生した場合には、本契約は終了するものとします。

- (1) 利用者が死亡した場合
- (2) 事業所が指定を取り消された場合、又は指定を辞退した場合
- (3) 第10条から第12条に基づき本契約が解約又は解除された場合

(事故発生時の対応)

第14条 事業者は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに県市町・利用者の家族に連絡して必要な措置を講じます。

(損害賠償責任)

第15条 事業者は、サービスの提供にあたって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。ただし、利用者に故意又は過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

2 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専ら起因して損害が発生した場合
- (2) 利用者が、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専ら起因して損害が発生した場合
- (3) 利用者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専ら起因して損害が発生した場合
- (4) 利用者が、事業者及び従業員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

(守秘義務等)

第16条 事業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

- 2 事業所は、その従業員が退職後においても、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- 3 事業所は、ケア会議などにおいて、利用者の個人情報を用いる場合には、当該利用者の同意をあらかじめ文書により得るものとし、利用者の家族の個人情報を用いる場合には利用者の家族の同意書を得ます。ただし、家族の事情により同意書を得られない場合は、その限りではありません。なお、この守秘義務は、契約終了後も同様です。

(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、市町又は愛媛県運営適正化委員会に対して、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、苦情の申立て、又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱をすることはありません。

(協議事項)

第13条 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に従い、利用者と誠意をもって協議するものとします。

(裁判管轄)

第14条 利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合には、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あらかじめ合意します。

重要事項説明書

当事業所は、契約者に対して、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

法人名	社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会
法人所在地	愛媛県宇和島市住吉町一丁目6番16号 宇和島市総合福祉センター
電話番号	0895-23-3711
代表者氏名	会長 廣瀬 孝子
設立年月日	平成17年8月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護・指定重度訪問介護・指定同行援護
事業の目的	事業所が行う指定障害福祉サービスの居宅介護、重度訪問介護、同行援護（以下居宅介護等」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理・運営に関する事項を定め、居宅介護等の円滑な運営管理を図るとともに、障害者及び障害児（以下、「利用者」という。）の意志及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な居宅介護等の提供を確保することを目的とする。
事業の方針	事業所が実施する事業は、利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう、当該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、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、行動時の危険を回避するために必要な援護及び外出時の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとする。
事業所の名称	宇和島市社会福祉協議会 津島障害者居宅介護事業所 指定居宅介護 平成18年10月1日 愛媛県 第3810300131号 指定重度訪問介護 平成18年10月1日 愛媛県 第3810300131号 指定同行援護 平成23年10月1日 愛媛県 第3810300131号
事業所所在地	愛媛県宇和島市津島町岩松甲471番地
電話番号	0895-20-8101
F A X 番号	0895-32-1795
管理者	
開設年月日	平成17年8月1日

3. 事業実施地域及び営業時間等

(1) 通常の事業実施地域

宇和島市の区域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	天災その他やむを得ず事業を遂行できない日を除き年中無休
営業時間	原則として、午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 ただし、要望がある場合は随時対応するものとします。
サービス提供時間	原則として、午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 ただし、要望がある場合は随時対応するものとします。

4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	人員	職務の内容
管理者	1 名	事業所の従事者の管理及び業務を一元的に行う。
サービス提供責任者	2 名以上	サービス提供責任者は、事業所に対するサービス利用の申込に係る調整、訪問介護員に対する技術指導、居宅介護等計画の作成等を行う。
訪問介護員	常勤換算方法で 2.5 名以上	訪問介護員等は、サービスの提供を行う。

5. 当事業所が提供するサービス

(1) 居宅介護等計画

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」、「重度訪問介護計画」、「同行援護介護計画」（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は、市町が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

(2) 身体介護

食事介助	食事の介助を行います。
排泄介助	排泄の介助やおむつ交換を行います。
衣服の着脱の介助	衣服の着脱の介助を行います。
通院介助	通院の介助を行います。（身体介護を伴う）
その他	必要な身体介護を行います。※医療行為はいたしません。

(3) 家事援助

調理	利用者のための食事の用意を行います。
洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
掃除	利用者の居室の掃除を行います。
買い物	利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。

	(預貯金の引き出しや預け入れ、年金の受け取り、代行支払い等は法令上できません。)
--	--

※いずれのサービスも、利用者以外の方へのサービスはできません

通院等介助	通院の介助を行います。(身体介護を伴わない)
重度訪問介護	日常生活全般に常時の支援を要する身体障害者等に対して、身体介護、家事援助、見守り、移動中の介護等支援を行います。
同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援(代筆・代読を含む)を行います。
	移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。
	排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。
その他	必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

6. 利用料金

(1) 提供されるサービスの内容と時間によって変わります。

平常の時間帯(午前8時～午後6時)での料金は次のとおりです。

【身体介護】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
30分未満	2,560	256
30分以上1時間未満	4,040	404
1時間以上1時間30分未満	5,870	587
1時間30分以上2時間未満	6,690	669
2時間以上2時間30分未満	7,540	754
2時間30分以上3時間未満	8,370	837
3時間以上	9,210	921
(30分を増すごとに)	830	83

【通院介助等(身体介護を伴う)】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
30分未満	2,560	256
30分以上1時間未満	4,040	404
1時間以上1時間30分未満	5,870	587
1時間30分以上2時間未満	6,690	669
2時間以上2時間30分未満	7,540	754
2時間30分以上3時間未満	8,370	837
3時間以上	9,210	921

(30分を増すごとに)	830	83
-------------	-----	----

【家事援助】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
30分未満	1,060	106
30分以上45分未満	1,530	153
45分以上1時間未満	1,970	197
1時間以上1時間15分未満	2,390	239
1時間15分以上1時間30分未満	2,750	275
1時間30分以上	3,110	311
(15分を増すごとに)	350	35

【通院介助等（身体介護を伴わない）】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
30分未満	1,060	106
30分以上1時間未満	1,970	197
1時間以上1時間30分未満	2,750	275
1時間30分以上	3,450	345
(30分を増すごとに)	690	69

【重度訪問介護※1】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
1時間未満	1,860	186
1時間以上1時間30分未満	2,770	277
1時間30分以上2時間未満	3,690	369
2時間以上2時間30分未満	4,610	461
2時間30分以上3時間未満	5,530	553
3時間以上3時間30分未満	6,440	644
3時間30分以上4時間未満	7,360	736
4時間以上8時間未満	8,210	821
(30分を増すごとに)	850	85
8時間以上12時間未満	15,050	1,505
(30分を増すごとに)	850	85
12時間以上16時間未満	21,840	2,184
(30分を増すごとに)	810	81

16時間以上20時間未満	28,340	2,834
(30分を増すごとに)	860	86
20時間以上24時間未満	35,200	3,520
(30分を増すごとに)	800	80

【同行援護※2】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
30分未満	1,910	191
30分以上1時間未満	3,020	302
1時間以上1時間30分未満	4,360	436
1時間30分以上2時間未満	5,010	501
2時間以上2時間30分未満	5,660	566
2時間30分以上3時間未満	6,320	632
3時間以上	6,970	697
(30分を増すごとに)	660	66

【移動介護加算】

(単位：円)

所要時間	利用料金	利用者負担額
1時間未満	1,000	100
1時間以上1時間30分未満	1,250	125
1時間30分以上2時間未満	1,500	150
2時間以上2時間30分未満	1,750	175
2時間30分以上3時間未満	2,000	200
3時間以上	2,500	250

※1 病院等に入院又は入所中に提供した場合において、90日以降の利用は標記金額の80%となります。

※2 盲ろう者に対して、盲ろう者向け通訳・介助員が支援を行う場合は、25%加算。障害支援区分3の方は20%、障害支援区分4の方は40%加算です。

盲ろう者向け通訳・介助員により行われる場合は、ご利用料金の90%です。

(単位：円)

加算内容	加算額	利用者負担額
初回加算※1	2,000 /月	200 /月
利用者負担上限管理加算※2	1,500 /月	150 /月
福祉専門職員等連携加算※3	5,640 /回	564 /回
行動障害支援連携加算※4	5,840 /回	584 /回
緊急時対応加算※5	1,000 /回	100 /回

加算内容	加算額	利用者負担額
特別地域加算※6	利用料金の15%	左記金額の1割
福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱイ）※7	1ヶ月の利用料金に対して 居宅介護・同行援護 43.1% 重度訪問介護 35.7%	左記金額の1割

※1 サービス提供責任者が、新規の利用者に対し、居宅介護等計画の作成とともに初回訪問時に自らがサービス提供を行う場合又は事業所のヘルパーに同行訪問した場合に加算。

※2 利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限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、下記の料金を加算。

※3 精神障害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の評価を共同して行った場合に加算。（90日の間、3回を限度）

※4 サービス提供責任者が「支援計画シート」及び「支援手順書兼記録用紙」の作成者と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行った場合に加算。（30日の間、1回を限度）

※5 家族の入院等による利用者からの緊急要請により、サービス提供責任者が居宅介護等計画の変更及びヘルパーの手配、場合によってはサービス提供責任者自らがサービス提供を行う場合に加算。（ただし、月2回まで）

※6 厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、サービスを提供した場合の加算。

※7 介護職員の処遇改善を図る目的での加算。

◆ サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

	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
加算割増	25%増し	25%増し	50%増し

◆ 重度訪問介護の場合、重度障害者の方は15%加算です。尚、障害程度区分6に該当する方は8.5%加算です。

（2）利用者負担額について

サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象になります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業所にお支払いいただきます。ただし、利用者の身体的理由により一人の訪問介護員による介護が困難と認められる場合等であって、同時に二人の訪問介護員によってサービスを提供した場合は、二人分の料金をいただきます。

（3）利用者負担額の上限等について

- ① 介護給付費対象のサービス利用者負担額は上限が定められています。
- ② 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨お申し出ください。
- ③ 当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調

整を行った場合には、別途上限管理にかかる費用（150 円/月）をお支払いいただきます。

※事業者が利用者に代わり市町から受領した額については、利用者に通知します。

（４）利用者負担の上限について

1 月あたりのサービス利用にかかる利用者負担については、所得に応じて次の 4 区分の負担上限月額が設定され、1 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。

（単位：円）

区分	世帯の収入状況	1月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0
低所得	市町民税非課税世帯 ※3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象	0
一般1	市町民税課税世帯（所得割16万円未満） ※収入が概ね600万円以下の世帯が対象	9,300
一般2	上記以外	37,200

（５）償還払い

事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町に申請すると介護給付費が支給されます。）

（６）その他の料金

利用者がサービス提供記録等の複写物を希望される場合は 1 部 10 円の実費負担とさせていただきます。ただし、閲覧は無料です。

（７）交通費等

交通費は通常の実施地域（宇和島市全域）にお住まいの方は無料です。通常の事業の実施地域を越えてサービスを提供する場合は、次の額を徴収させていただきます。

- ① 通常の事業の実施地域を越えた地点から片道20km未満・・・無料
- ② 通常の事業の実施地域を越えた地点から片道20km以上・・・500円
- ③ 公共交通機関を使用した場合はその実費の料金をいただきます。
- ④ 入場料・利用料等が必要な場合、その実費の料金をいただきます。
- ⑤ 有料道路・有料橋梁・船舶を使用する場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から起算した実費をいただきます。

※上記実費負担については、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合は2ヶ月前にご説明します。

7. 支払方法

前項（１）利用者負担額については、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求させていただきます。請求書は翌月 15 日までにお届け又は郵送いたします。

支払方法につきましては、以下の方法によりお支払いください。

◆指定口座からの自動振替

利用可能な金融機関は「ゆうちょ銀行」「伊予銀行」「愛媛銀行」「宇和島信用金庫」「えひめ南農協」「四国労働金庫」の6箇所となっております。それ以外の金融機関は利用できませんので、注意してください。

※自動振替は毎月20日（土・日・祝日の場合は翌日）に引き落としされます。領収書は引落確認後、次月請求書と一緒に発行いたします。

また、上記以外の実費負担分（前項（2・3））につきましては、その都度現金でお支払いください。

※介護保険料の未払い等で、保険負担分が償還払いとなる場合は、全額自己負担していただいた上で、サービス提供証明書を発行いたします。

8. サービス利用の中止・変更

利用予定日の前に、利用者の都合によりサービスの利用を中止または変更する事ができます。この場合にはサービスの利用予定日の前日の午後5時までにお申し出ください。

前日午後5時以降や当日になっての利用中止、訪問時不在の場合はキャンセル料を請求させていただきます。ただし、利用者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。

市町が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

サービス利用の変更・追加の申し出に対し、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービス提供ができない場合は、他の利用可能日時を提示する等、調整・協議を行います。

サービス内容の変更があった場合には、事業者は変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

（単位：円）

キャンセル料	前日の午後5時まで	無料
	前日の午後5時以降・当日	1回 1,000
	訪問時不在	1回 1,000

9. サービス利用に関する留意事項

（1）サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供開始時に担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスの提供にあたることもあります。

（2）訪問介護員の交替

①利用者からの交替の申し出

担当する訪問介護員の交替を希望される場合は、当訪問介護員が業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望される理由を明らかにして事業所に申し出ることができます。ただし、利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替

する場合は、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配慮するものとします。

(3) サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令は「居宅介護等計画」に基づき、すべて事業者が行います。ただし、事業者はサービスの実施にあたっては利用者の事情・意向等に十分配慮します。

(4) 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。

※ 訪問介護員が緊急時等に事業所、病院及び緊急連絡先などに連絡する際、利用者の電話を使用させていただく場合がありますが、ご了承ください。

(5) 受給者証記載内容の変更

住所、利用者負担額及び支給量等、受給者証の記載内容に変更があった場合は速やかに訪問介護員にお知らせください。また、担当訪問介護員やサービス提供責任者が受給者証の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(6) 従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供にあたって次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為又は医療補助行為
- ② 利用者の家族に対するサービスの提供
- ③ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ④ 利用者もしくはその家族等からの物品の授受
- ⑤ 利用者又は家族の預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ⑥ 利用者もしくはその家族等からの金銭の借用
- ⑦ 飲酒及び利用者もしくはその家族の同意なしに行う喫煙
- ⑧ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑨ 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又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑩ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

(7) 利用者等の禁止行為

利用者はサービスの提供を受けるにあたり、次に該当する行為は固くお断りします。

- ① 従業者に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ② 従業者に対する精神的暴力
（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ③ 従業者に対して必要以上に時間を拘束する行為
- ④ 従業者に対するセクシュアルハラスメント
（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の欲求等、性的ないやがらせ行為）

10. 緊急時における対応

サービス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、速やかに主治医及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 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、速やかに県、市町、利用者の家族、等

に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

12. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

13. 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 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。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

14. 職場におけるハラスメントの防止について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

15. 人権擁護と虐待防止について

当事業所では、利用者等の人権の擁護・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を選定しています。

虐待防止に関する責任者	[管理者]
-------------	-------

- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 身体拘束適正化のための指針を整備しています。
- (6) 従業者に対する虐待防止・身体拘束適正化の委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。
- (7) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (8) サービス提供中に、当事業所の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待や身体拘束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等に通報します。

16. 記録の整備について

事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結日から5年間保存します。

- (1) 個々の利用者ごとに次の各号に掲げる訪問介護の提供に関する記録
 - ① 居宅介護等計画
 - ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (2) 市町への通知に係わる記録
- (3) 苦情の内容等の記録

(4) 事故の状況及び事故に際して行った処置についての記録

【主治医】

医療機関名	
住 所	
電 話 番 号	
主治医氏名	

【家族等緊急連絡先】

氏 名	
住 所	
電 話 番 号	
続 柄	

17. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情やご相談は、下記で受け付けます。

窓口担当者	[管理者]
苦情解決責任者	[管理者]
電話番号	0895-20-8101
受付時間	平日（月曜日～金曜日）午前8時30分～午後5時15分
休日及び緊急時	

(2) その他

当事業所以外に、下記の相談・苦情窓口等に苦情申立を行うことができます。

◆宇和島市役所福祉課

住所	〒798-8601 宇和島市曙町1番地
電話番号	0895-24-1111
FAX番号	0895-24-1160
受付時間	平日（月曜日～金曜日）午前8時30分～午後5時15分

◆愛媛県運営適正化委員会 苦情解決部会 「救ピット委員会」

住所	〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合福祉会館内
電話番号	089-998-3477
FAX番号	089-921-8939
受付時間	平日（月曜日～金曜日） 午前9:00～午後12:00 午後1:00～16:30

18. 第三者評価の実施状況

昨年度の実施なし

サービス利用に係る個人情報の利用に関する同意書

障害福祉サービスを受けるために必要な私個人及び家族・代理人の情報を、居宅介護支援事業者及び障害福祉サービス事業者が利用することについて同意します。

【個人情報の利用目的】

当事業所では個人情報を業務上必要な範囲において利用します。下記、目的以外には利用しません。

記

- ①利用者に提供するサービス
- ②サービス利用料請求のための事務
- ③当法人の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの質向上等）
- ④他の医療機関・介護機関との連携
- ⑤家族等への状況説明
- ⑥行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑦賠償責任保険等に係わる専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑧その他公益に資する運営業務
（基礎資料の作成、研修等での症例発表、学生等の実習への協力、職員研修等）

以上

事業所より上記の契約・重要事項の内容及び個人情報の利用の説明を受け、サービス提供開始に同意いたしました。

並びに事業所より上記の契約・重要事項の内容及び個人情報利用の説明を行いました。

以上の契約及び同意を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が記名押印の上、各1通を保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者	住 所	宇和島市住吉町一丁目6番16号	
	事業所名	社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会	
	代表者名	会 長 廣瀬 孝子	印
	説 明 者	[職名]	

印

利用者	住 所	
	氏 名	印
	電 話	

※代理人を選任する場合は、利用者の押印は不要

利用者家族	住 所	
	氏 名	印
	電 話	

代理人	住 所	
	氏 名	印
	電 話	
	本人との続柄	
	署名代行理由	