ID

訪　問　介　護

契約書別紙（兼重要事項説明書）

１　運営方針

当事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。また、精神的なサポートも含め、状態悪化の防止、予防に役立つサービスを提供していきます。

事業の実施にあたっては、地域の指定居宅介護支援事業者、保健医療・福祉サービス、関係区市町村、地域包括支援センター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　事業者の概要

法人名	株式会社　ベストケア
法人所在地	東京都江東区南砂３丁目１３番１０号
代表者氏名	代表取締役　西郷　富治
設立	平成 13 年 3 月
定款の目的に定めた事業	1. 介護保険法による指定居宅介護支援事業所 2. 介護保険法による次の居宅サービスを行う ①訪問介護 ②介護予防・日常生活支援総合事業 3. 前各号に付帯関連する一切の事業
事業所数等	居宅介護支援　１ヵ所 訪問介護　１ヵ所 介護予防・日常生活支援総合事業１ヵ所

３　事業所の概要

（１）訪問介護事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ベストケアセンター江東
所在地	東京都江東区南砂３丁目１３番１０号
電話番号等	TEL 03-5665-2700　　FAX 03-5665-2701
介護保険指定番号 ・その他のサービス	訪問介護（東京都　1370801068 号） ・介護予防・日常生活支援総合事業 ・居宅介護支援
サービス提供地域	江東区

（２）当事業所の職員体制

	資　格	常 勤	非常勤	計	備　考
管理者	介護福祉士	1 名	―	1 名	サービス提供責任者兼務
サービス提供責任者	介護福祉士	6 名	―	7 名	
	実務者研修修了者	1 名	―		
訪問介護員	介護福祉士	6 名	22 名	50 名	サービス提供責任者6 名兼務
	実務者研修修了者	1 名	2 名		サービス提供責任者1 名兼務
	初任者研修修了者等	―	15 名		
	江東区介護スタッフ養成研修修了者	―	4 名		

※　職務内容

① 管理者は、当事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行います。

② サービス提供責任者は、事業所に対する指定訪問介護等の利用者の申込みに係る調整、利用者の状態及び意向の把握、訪問介護員等に対する利用者情報の伝達及び技術指導、サービス内容の管理、訪問介護計画の作成及び居宅介護支援事業者との連携等を行います。

③ 訪問介護員等は、指定訪問介護のサービス提供にあたります。

４　営業日及び営業時間等

（１）営業日

月曜日から日曜日まで

ただし、12 月 31 日から 1 月 3 日までは休業日

（２）営業時間（サービス受付）

平日　　午前 9 時　から　午後 8 時まで

土日・祝日　　午前 9 時　から　午後 6 時まで

（３）サービス提供日

365 日対応　（年末年始につきましては、事前にご相談下さい。）

（４）サービス提供時間帯

午前 8 時　から　午後 8 時まで

５　サービス内容

当事業所は、介護保険法令に定める次のサービス行為区分の中から、訪問介護計画に基づき、指定された時間帯に、選択されたサービスを提供します。

（１）身体介護

利用者の身体に直接接触して行う介助サービス及び利用者と共に行うサービス。

①	食事介助	配下膳、摂食介助、水分補給等。
②	排泄介助	オムツ交換、後始末、失禁への対応等。
③	入浴介助	全身浴、部分浴の介助等。
④	整容介助	日常的な身繕いの整え（洗面、口腔ケア、爪きり、耳そうじ、髪の手入れ等）。
⑤	着脱介助	着替えの準備・介助等。
⑥	移乗・移動介助	車いす等への移動の介助等。
⑦	通院・外出介助	目的地への移動の介助等。
⑧	服薬介助	決められた服薬の声かけ・確認等。
⑨	自立支援のための見守り的援助	自立支援、ADL 向上の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。
⑩	その他介護保険法令で定められた内容	

（２）生活援助

利用者が行うことが困難な日常生活の援助サービス。

①	調　　理	一般的な食事作り、配下膳、後片付け等。
②	洗　　濯	洗濯物の洗い・干し・取込み等。
③	掃　　除	居室内やトイレ、浴室等の清掃。
④	買　　物	日常品の買物等。
⑤	ベッドメイク	シーツ交換、布団カバーの交換等。
⑥	その他介護保険法令で定められた内容	

６　利用料金及び支払い方法等

訪問介護に係わる、利用料金及びお支払い方法等につきましては、訪問介護利用料金表(P7～P10)のとおりです。

７　サービスの利用方法

（１）当事業所のサービス提供責任者がご相談の受付を行います。

利用者やご家族に、サービスの内容、利用料、提供方法、事業所の概要など重要事項を説明し、同意いただいた上で契約を締結します。

（２）居宅サービス計画（ケアプラン）に基づいた訪問介護計画書を作成し、その計画に沿ったサービスの提供を開始します。

８　相談・苦情等について

サービスに関する相談、苦情（以下、「苦情等」とします。）については、下記の窓口にて対応いたします。苦情等については真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容は、これを記録及び保存し、常に居宅サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとします。

（１）苦情相談窓口

苦情等受付担当者	サービス提供責任者　井原　榮子　本間　志保美　吉富　英莉 齋藤　陽介　西郷　陽裕　扇屋　民知子 鈴木　久美子
苦情等解決責任者	管理者　井原　榮子
受付時間	平日　午前９時から午後８時まで 土日・祝日　午前９時から午後６時まで （12 月 31 日から 1 月 3 日までの休業日を除く）
電話番号	03-5665-2700

（２）苦情等対応の基本手順

① 苦情等の受付
② 苦情等内容の確認
③ 苦情等解決責任者への報告
④ 苦情等解決に向けた対応の実施
⑤ 原因究明
⑥ 再発防止及び改善の処置
⑦ 苦情等解決責任者への最終報告
⑧ 苦情申立者に対する報告

（３）上記以外の苦情相談窓口

当事業所以外に、区市町村や国保連の相談・苦情窓口に苦情を伝える事ができます。

江東区役所　介護保険課　在宅支援係　介護サービス利用相談
電話　03-3647-4319（直通）

東京都国民健康保険団体連合会　介護相談指導課　苦情相談窓口
電話　03-6238-0177（直通）

９ 緊急時対応

当事業所は、サービス提供中に利用者の容態の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに家族、担当の指定居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、主治医、救急隊、医療機関へ連絡する等必要な措置を講じます。

また、その状況及び緊急時に際して行った措置等について記録します。

１０ 事故発生時の対応

当事業所は、サービス提供中又はサービスの提供により利用者に事故が発生した場合には、速やかに家族、担当の指定居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、その状況及び事故に際して行った措置等について記録します。

１１ 賠償責任

当事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに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には、その損害を速やかに賠償します。

１２ 個人情報の利用について

当事業所は、利用者又はその家族から同意・署名を得ない限り、サービス担当会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。

（１）当事業所で得た個人情報については、これを厳重に管理すると共に保存の必要性が無くなった時点でこれを速やかにかつ適正に処分します。

（２）当事業所で得た個人情報は下記目的に限って使用します。

① 居宅介護支援サービス又は居宅サービス業務の遂行
② サービス担当者会議での情報共有
③ 各サービス担当者および主治医との情報共有
④ 当事業所内でのカンファレンス・ミーティング
⑤ 関連学会、研修会での匿名下での発表
⑥ その他公官庁等の法律法令上の照会時

（３）なお、本人に生命の危機等重大な危険が迫っている場合等はこの限りではありません（救急病院への情報伝達など）

１３ 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

１４ 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者　　井原 榮子

（２）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、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）サービス提供中に、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、これを区市町村に通報します。

１５　身体的拘束等の適正化の推進について

事業者は、利用者等の身体的拘束等の適正化のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）身体的拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

身体的拘束等の適正化に関する担当者	管理者　　井原 榮子

（２）身体的拘束等の適正化ための対策を検討する委員会を定期的に開催すると共にその結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っています。
（３）身体的拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
（４）介護職員その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しています。
（５）身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

１６　衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

（１）衛生管理等に関する担当者を選定しています。

衛生管理等に関する担当者	管理者　　井原 榮子

（２）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おおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をしています。
（３）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。
（４）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に実施します。

１７　業務継続計画の策定等について

（１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
（２）従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

（３）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１８　ハラスメントへの対応について

当事業所では、利用者及びご家族等と訪問介護員が相互に尊重し、安全にサービスを提供できる環境づくりに努めています。

暴言・脅迫・威圧的な言動、身体的暴力、性的な言動、長時間の拘束、過度な要求、職員の個人情報の詮索・拡散等、社会通念上許容される範囲を超えて職員の安全や就業環境を害する行為（カスタマーハラスメント）はお控えください。

正当な苦情や要望を妨げるものではありません。ハラスメント行為が認められた場合は、担当者の変更や訪問方法の見直し等を含め適切に対応します。職員の安全が確保できない場合は、サービスを一時中止することがあります。重大な場合は、警察等の関係機関に相談・通報することがあります。

１９　その他

（１）サービス従事者は、常に身分証明書を携行し、利用者又はその家族から求められた時はいつでも提示します。

（２）当事業所は、利用者からの変更希望による変更も含め、担当訪問介護員等の変更により、利用者及びその家族等に対して、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分に配慮します。

（３）当事業所は、サービス従事者の資質の向上を図るため、全ての従事者を対象とする研修等を計画的に行っています。

（４）当事業所は、第三者評価機関による評価は実施しておりません。

訪問介護利用料金表

令和 8 年 6 月 1 日施行

1　サービス利用料金

サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護給付費に準拠した次の金額となります。

（ 適用される地域区分　１級地　単価 11.4 ）

サービス内容		単位数	基本料金	利用者負担額（1 割）	利用者負担額（2 割）	利用者負担額（3 割）
身体介護	20 分未満	163	1,858 円	186 円	372 円	557 円
	20 分以上 30 分未満	244	2,782 円	278 円	556 円	834 円
	30 分以上 60 分未満	387	4,412 円	441 円	882 円	1,324 円
	60 分以上 90 分未満	567	6,464 円	646 円	1,293 円	1,939 円
	90 分以上 30 分毎加算	82	935 円	93 円	187 円	280 円
生活援助	20 分以上 45 分未満	179	2,041 円	204 円	408 円	612 円
	45 分以上	220	2,508 円	251 円	502 円	752 円
身体介護に引き続いて生活援助を提供する場合	20 分以上 45 分未満	65	741 円	74 円	148 円	222 円
	45 分以上 70 分未満	130	1,482 円	148 円	296 円	445 円
	70 分以上	195	2,223 円	222 円	445 円	667 円
特定事業所加算（Ⅱ）			上記基本料金の 10%	所定負担額	所定負担額	所定負担額
緊急時訪問介護加算（回）		+100	1,140 円	114 円	228 円	342 円
初回加算（月）		+200	2,280 円	228 円	456 円	684 円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（月）		+100	1,140 円	114 円	228 円	342 円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（月）		+200	2,280 円	228 円	456 円	684 円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）　（日）		+3	34 円	所定負担額	所定負担額	所定負担額
認知症専門ケア加算（Ⅱ）　（日）		+4	46 円	所定負担額	所定負担額	所定負担額
口腔連携強化加算　　（月）		＋50	570 円	57 円	114 円	171 円
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ			上記基本料金と各種加算の合計の 28.7%	所定負担額	所定負担額	所定負担額

※1 法定代理受領の場合は上記基本料金の１割、2 割、3 割（負担割合証による）です。ただし、ご利用者負担の減免、 公費負担がある場合などは、その負担額によります。

※2 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利用者の訪問介護計画に定められた目安の時間を基準とします。

※3 下記の時間帯にサービスを提供する場合には、次の割合で基本料金に割増料金が加算されます。

・早朝（午前 6 時～午前 8 時） : 25%
・夜間（午後 6 時～午後 10 時） : 25%
・深夜（午後 10 時～午前 6 時） : 50%

※4 利用者の身体的理由等により、１人の従事者による介護が困難と認められた場合には、利用者又はその家族の同意を得た上で、同時に２人の従事者により訪問介護を提供します。この場合、２倍の金額となります。

※5 特定事業所加算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が加算となります。

※6 緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合加算となります。

※7 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合加算となります。

※8 生活機能向上連携加算（Ⅰ）とは、サービス提供責任者が訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行った場合加算となります。

※9 生活機能向上連携加算（Ⅱ）とは、利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により､当該医師､理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行った場合加算となります。

※10 認知症専門ケア加算（Ⅰ）とは、ア：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が、2 分の 1 以上、イ：認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が 20 名未満の場合は 1 名以上、20 名以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置、ウ：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施、エ：当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに対する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催。以上該当した場合加算となります。

※11 認知症専門ケア加算（Ⅱ）とは、ア：認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと、イ：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の 100 分の 20 以上、ウ：認知症高齢者の日常生活自律度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合、エ：認知症介護指導者養成研修修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施し、エ：介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定。以上該当した場合加算となります。

※12 口腔連携強化加算とは、事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合加算となります。

※13 介護職員等処遇改善加算Ⅰロとは、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事等に届け出た事業所が加算となります。

２　介護保険の適用がない場合等

介護保険の適用がない場合及び介護保険法令上償還払いとなる場合にはサービス利用料金の全額を、介護保険の適用がある場合において、給付限度額を超えるサービスを提供した場合には、その限度額を超えた額は全額自己負担となります。また、介護保険の適用がない場合に限り、別途消費税をご負担いただきます。なお、償還払いとなる場合には、後日、当事業所発行の領収書及びサ―ビス提供証明書を保険者（区市町村）の窓口に提示して承認されますと、利用者に利用者負担額を控除した全額が払い戻されます。

３　交通費その他の費用

（１）　従事者がサービスを提供するため、利用者宅を訪問する際にかかる交通費は、江東区内にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、従事者が訪問するための交通費の実費が必要です。

（２）通院及び外出介助などのサービスを利用する際にかかる交通費の実費は、原則利用者の負担となります

（３）利用者のお住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者の負担になります。

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、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日の午後 5 時以降	1,000 円（1 回につき）

５　お支払い方法

上記１のサービス利用料金（利用者負担分の金額）は、1 ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払い下さい。

支払い方法	支払い要件等
郵便局口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の 27 日（祝休日の場合は直後の平日）に、利用者が指定する郵便局口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月末日までに、現金でお支払い下さい。

令和　　年　　月　　日

事業者は、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。

事　業　者　　所在地　　東京都江東区南砂 3 丁目 13 番 10 号
事業者　　株式会社　ベストケア
代表者　　代表取締役　西郷　富治　　印

事　業　所　　ベストケアセンター江東
説明者
（サービス提供責任者）　　印

令和　　年　　月　　日

私は契約書及び本書面により、事業者から訪問介護サービスについての重要事項の説明を受け、同意しました。

利　用　者

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

代　筆　者

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本人との関係 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印