指定訪問介護　指定介護予防訪問介護・
日常生活支援総合事業　重要事項説明書

〔令和８（２０２６）年１０月１４日現在〕

１　事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人　積仁会
代表者役職・氏名	理事長　　古城　資久
本社所在地・電話番号	埼玉県日高市大字森戸新田９９番地１ ０４２－９８９－１１２１
法人設立年月日	昭和３０年３月３０日

２　サービスを提供する事業所の概要

（１）事業所の名称等

名称	あさひヶ丘ヘルパーステーション
事業所番号	指定事業所番号１１７６３００７７８
所在地	〒３５０－１２１１ 埼玉県日高市大字森戸新田９９番地１
電話番号	０４２－９８９－１１２２
ＦＡＸ番号	０４２－９８９－１１２３
通常の事業の実施地域	日高市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、川越市、狭山市毛呂山町

（２）事業所の窓口の営業日及び営業時間

窓口営業日	月曜日から土曜日まで（祝日、１２月３１日から１月３日までを除く。）
窓口営業時間	午前８時３０分から午後５時まで

※日曜日・祝日はケアプランに基づいてサービス提供を行います。

（３）事業所の勤務体制

職　種	業務内容	勤務形態人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤１人
サービス提供責任者	・（介護予防）訪問介護計画を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。 ・サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。 ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・居宅介護支援事業者に対して、把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他必要な情報を提供します。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。	常勤１人以上

訪問介護員	・（介護予防）訪問介護計画に基づき、訪問介護のサービスを提供します。	常勤２．５人以上

３　サービス内容

身体介護	利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者のＡＤＬ・ＩＡＤＬ・ＱＯＬや意欲の向上のための利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス、その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスを行います。（排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助等）
生活援助	家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行います。 （調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理）
通院等乗降介助	通院、外出のため、訪問介護員が運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。

４　利用料、その他の費用の額

（１）訪問介護の利用料

ア　基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対して介護保険負担割合証に記載の割合（１～３割）に応じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

〇要介護認定を受けている場合

※地域区分別１単位当たりの単価10.21円（7級地）

区分	1回当たりの所要時間	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体介護	20分未満	1,664円	167	333	500
	20分以上30分未満	2,491円	250	499	748
	30分以上1時間未満	3,951円	396	791	1,186
	1時間以上	5,789円	579	1,158	1,737
	1時間以上（30分増すごとに加算）	837円を加算	84	168	252
引き続き生活援助をする場合（25分を増すごとに加算）		663円を加算	67	133	199
生活援助	20分以上45分未満	1,827円	183	366	549
	45分以上	2,246円	225	450	674
通院等乗降介助		990円	99	198	297

※　利用者の心身の状況等により、１人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て、２人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合、基本利用料の２倍の料金となります。

※　１回当たりの所要時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、訪問介護計画に明示さ

れた標準の所要時間によるものとします。

〇要支援認定を受けている場合

※地域区分別１単位当たりの単価10.21円（7級地）保険者が日高市、毛呂山町の場合

区分	サービス内容	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問型サービス費（1月につき）	1週間に1回程度	12,006円	1,201	2,402	3,602
	1週間に2回程度	23,983円	2,399	4,397	7,195
	1週間に2回を超える程度	38,052円	3,806	7,611	11,416

※地域区分別１単位当たりの単価10.42円（6級地）

保険者が川越市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、狭山市の場合

区分	サービス内容	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問型サービス費（1月につき）	1週間に1回程度	12,253円	1,226	2,451	3,676
	1週間に2回程度	24,476円	2,448	4,896	7,343
	1週間に2回を超える程度	38,835円	3,884	7,767	11,651

イ　加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

①　算定基準に適合したサービスの実施による加算

※地域区分別１単位当たりの単価10.21円（7級地）

※地域区分別１単位当たりの単価10.42円（6級地）

要支援で保険者が川越市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、狭山市の場合

加算の種類	要　　件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合	1回につき基本利用料の25%			
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）にサービスを提供した場合	1回につき基本利用料の50%			
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合	1回につき1,021円	103	205	307
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合	1月につき2,042円	205	409	613
生活機能向上連携加算Ⅰ	訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等の助言に基づき、訪問介護計画を作成し、訪問介護を行った場合（初回の訪問介護が行われた日の属する月）	1月につき1,021円	103	205	307

生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等とサービス提供責任者が同行訪問し、共同して訪問介護計画を作成し、訪問介護を行った場合（初回の訪問介護から3か月間を限度）	1月につき2,042円	205	409	613

② 算定基準に適合していると県もしくは市町村に届け出ている加算

※地域区分別１単位当たりの単価10.21円（7級地）

※地域区分別１単位当たりの単価10.42円（6級地）

要支援で保険者が川越市、鶴ヶ島市、坂戸市、飯能市、狭山市の場合

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1 割	2割	3割
特定事業所加算Ⅱ	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	１月につき基本利用料の１０％			
介護職員処遇改善加算Ⅰ（ロ）	介護職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件Ⅰ～Ⅲのすべてに適合し、職場環境等要件を満たす場合	１月につき総単位数の２７．８％			

（２）交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、１キロメートル当たり５０円を請求します。

（３）キャンセル料

サービスの利用を中止した場合には、次のとおりキャンセル料をいただきます。サービスの利用を中止する場合には、至急御連絡ください。

① 容態の急変や緊急の場合	料金はかかりません。
② 前日１７時までに連絡があった場合	料金はかかりません。
③ 当日のキャンセル	1回のサービスにつき2,200円

（４）その他

ア 利用者の居宅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ご負担となります。

イ 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

５ 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

（１）請求方法

ア 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。

イ　請求書は、利用月の翌月１５日頃に利用者あてにお届けします。

（２）支払い方法等

ア　利用者が指定する口座からの自動振替、事業者が指定する口座への振込

イ　お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）。

６　秘密の保持

（１）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、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

（２）利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

（３）利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

７　緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏　　名	
	所　在　地	
	電　話　番　号	
緊急連絡先（家族等）	氏　　名	
	電　話　番　号	

８　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、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、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、速やかに損害賠償いたします。なお、事業者は次の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損保 保　険　名：介護保険・社会福祉事業者　総合保険

９　サービス提供に関する相談、苦情

（１）苦情処理の体制及び手順

ア　サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

イ　相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

段階	内容	担当者	期限
受付	電話メール面談等により苦情を受付。内容を記録	受付者	受付後速やかに
報告	管理者に報告。必要に応じて関係部署に連絡	受付者	受付当日
原因究明	関係者への聞き取り、記録の確認などを行い、原因を究明	管理者	３営業日
対応策検討	関係スタッフで集まり、原因に基づいた対応策を検討	管理者	５営業日
回答	利用者に対し、対応策と今後の見通しを説明	管理者	７営業日
改善実施	計画に基づき、改善策を実施	管理者	１ヵ月以内
再発防止	改善効果を検証し、再発防止策を検討	管理者	３ヵ月以内

（２）苦情相談窓口

担　　当	管理者　保坂　昌子
電話番号	０４２－９８９－１１２２
受付時間	午前８時３０分から午後５時まで（土曜日は１２時まで）
受 付 日	月曜日から土曜日（祝日および１２月３１日から１月３日までを除く。）

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

行政相談窓口	
埼玉県国民健康保険団体連合会	介護福祉課　苦情対応係　048－824－2568
日高市	長寿いきがい課　042－989－2111
鶴ヶ島市	介護保険課　049－271－1111
坂戸市	高齢福祉課　049－283－1331
飯能市	介護福祉課　042－973－2118
川越市	介護保険課　049－224－8811
狭山市	介護保険課　04－2953－1111
毛呂山町	高齢支援課　049－295－2112

１０　福祉サービス第三者評価の実施状況　　実施の有無　　無

１１　サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

（１）訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

ア　医療行為

イ　利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い

ウ　利用者以外の家族のためのサービス提供

エ　日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）

オ　利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）

（２）金品や飲食物等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当事業所の担当者へご連絡ください。

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲で使用することに同意いたします。

記

１．　使用する目的

（１）　介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合。

（２）　介護支援専門員と介護サービス事業所等の連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合。

（３）　サービス提供困難時及び契約終了時の事業者間の連絡、紹介等の場合。

（４）　入院など医療機関を受診するときに、当該医療機関に対して個人情報を使用する場合。

（５）　介護保険事務に関する情報提供の場合。

２．　使用するにあたっての条件

（１）　個人情報の提供は１に記載する目的の範囲で必要最小限とし、情報提供の際には、関係者以外に決して漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。

（２）　事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容などについて記載しておくこと。

３．　個人情報の内容 氏名、住所、利用者の心身の状況やその置かれている環境、支援を行う上での課題、健康状態、病歴、家庭状況等。

４．　使用する期間 申し込み日より契約終了まで。

以上

指定訪問介護・指定介護予防訪問介護
・日常生活支援総合事業　契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下、「利用者」といいます）と医療法人積仁会（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業について、次のとおり契約します。

第１条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、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指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業を提供し、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。

第２条（契約期間）

１　この契約の契約期間は令和　　年　　月　　日から利用者の要支援、要介護認定の有効期間満了日までとします。

２　契約満了の２日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第３条（（介護予防）訪問介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「（介護予防）訪問介護計画」を作成します。事業者はこの「（介護予防）訪問介護計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

第４条（指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業の内容）

１　利用者が提供を受ける指定訪問介護の内容は重要事項説明書に定めたとおりです。事業者は、重要事項説明書に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

２　事業者は、サービス従業者を利用者の居宅に派遣し、（介護予防）訪問介護計画に沿って重要事項説明書に定めた内容の指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業を提供します。

３　第２項のサービス従業者は、看護師、准看護師、介護福祉士、実務者研修終了者、介護職員初任者研修修了者（旧介護員養成研修基礎課程又は１～２級課程を含む）、生活援助従事者研修を修了した者です。

４　（介護予防）訪問介護計画が利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容又は介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の重要事項説明書を作成し、それをもって指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業の内容とします。

第５条（サービスの提供の記録）

１　事業者は、指定訪問介護の実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記

録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。

２　事業者は、サービス提供記録をつけることとし、この契約の終了後２年間保管します。

３　利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第２項のサービス提供記録を閲覧できます。

４　利用者は、当該利用者に関する第２項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

第６条（料金）

１　利用者は、サービスの対価として重要事項説明書に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。

２　事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月１５日頃に利用者に送付します。

３　利用者は、当月の料金の合計額を翌月２８日までに（振替または振込）支払います。

４　事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。

５　利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気の費用を負担します。

第７条（サービスの中止）

１　利用者は、事業者に対して、サービス提供の２４時間前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

２　利用者がサービス提供の２４時間前までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して重要事項説明書に定める計算方法により、料金を請求することができます。この場合の料金は第６条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

第８条（料金の変更）

１　事業者は、利用者に対して、１ヶ月前までに文書で通知することにより利用単位ごとの料金の変更（増額又は減額）を申し入れることができます。

２　利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく重要事項説明書を作成し、お互いに取り交わします。

３　利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第９条（契約の終了）

１　利用者は事業者に対して、１週間の予告期間を置いて文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が１週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

２　事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、１ヶ月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

３　次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

①　事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

② 事業者が守秘義務に反した場合
③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
④ 事業者が破産した場合

4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
① 利用者のサービス利用料金の支払が 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 14 日以内に支払われない場合
② 利用者又はその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
① 利用者が介護保険施設に入所した場合
② 利用者の要介護状態区分等が、非該当（自立）と認定された場合
③ 利用者が死亡した場合

第１０条（秘密保持）

1 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又はその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。

3 事業者は、利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

第１１条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者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は、利用者に対してその損害を賠償します。

第１２条（緊急時の対応）

事業者は、現に指定訪問介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第１３条（身分証携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第１４条（連携）

1 事業者は、指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業の提供に当たり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

2 事業者は、この契約書の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。

3 事業者は、この契約の内容が変更された場合又は本契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。なお、第９条第２項又は４項に基づいて解約通知を

する際は、事前に介護支援専門員に連絡します。

第１５条（苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

第１６条（本契約に定めのない事項）

１　利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

２　この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

第１７条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、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。

【事業者】
所 在 地　　日高市大字森戸新田99番地1
法 人 名　　医療法人　積仁会
代表者名　　理事長　　古城　資久

【事業所】
所 在 地　　日高市大字森戸新田99番地1
事業所名　　あさひヶ丘ヘルパーステーション　（指定番号等）1176300778

　指定訪問介護、指定介護予防訪問介護・日常生活支援総合事業の提供開始に当たり、利用者様に対して、契約書・重要な事項の内容について説明しました。
私は事業者から契約書・重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

（利用者）
氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（代理人）
氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名の上、1通ずつ保有するものとします。

契約者担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約締結日　　年　　月　　日

附則

制定　令和7年4月1日
改定　令和7年8月1日
改定　令和8年6月1日
改定　令和8年10月14日