

## 【同行援護】

重要事項説明書 兼 サービス契約書



# 同行援護 重要事項説明書

## 第1条（会社の概要）

会社名	株式会社コスモスケアサービス		
代表者名	代表取締役 山田 憲一		
本社所在地	静岡県沼津市東間門144		
電話番号	055-952-0032	FAX番号	055-962-2707
設立	平成7年 11月 1日	資本金	1,000万円
実施事業の情報・個人情報の取扱いについて（ホームページ <a href="http://cosmos-group.co.jp/care/">http://cosmos-group.co.jp/care/</a> ）			

## 第2条（会社理念）

会社の経営理念は、地域社会とのコミュニケーションを通じホスピタリティ（厚遇）の創造を追求し、住み良い環境、福祉社会の実現に貢献することです。サービスの質の向上を図るために、積極的な職員教育を行ってまいります。お客様、その家族、さらに地域社会のケアを通しお客様の生き甲斐を創造します。

## 第3条（事業の目的・方針）

同行援護サービス（以下「サービス」とします。）は、視覚障害により移動に著しい困難を有する障害者及び障害児が居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができることを目的とし、個々のお客様の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、外出時において、お客様に同行し、移動に必要な情報の提供、移動の援護、排泄・食事等の介護、その他の外出時に必要な援助を、お客様の意思決定の支援に配慮したうえで計画的に行うこととします。

## 第4条（事業所の概要・相談苦情等の連絡先）

相談・苦情(第25条)・キャンセル(第12条)などの連絡先はこちらになります。

事業所名	コスモス沼津
所在地	静岡県沼津市東間門1-3-3
電話番号／FAX番号	TEL:055-952-2940／FAX:055-952-2946
管理者	志賀 強
虐待防止責任者(第17条)	志賀 強
相談責任者(第21条3項)	賀 強
第三者評価の実施状況	無
指定年月日	平成20年4月1日
指定事業所番号	2211100413

## 第5条（サービス提供地域）

サービス提供地域	沼津市
----------	-----

## 第6条（営業日及び営業時間、サービス提供時間）

	月曜日～金曜日	祝休日	土曜日・日曜日
営業時間 (窓口対応時間)	8:30～17:30	8:30～17:30	—
サービス提供時間	8:30～17:30	8:30～17:30	—

第7条（事業所の職員体制等）

（ 年 月 1日現在）

職種	人数	職務内容
管理者	常勤1人	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。
サービス提供責任者	常勤2人以上	事業所に対するサービスの利用の申込みに係る調整、介護従業者に対する技術指導、同行援護計画の作成等を行います。
介護従業者	常勤換算2.5人以上	サービスの提供にあたります。
（その他） サービスの質の向上を図るため、職員に対し、定期的に研修の機会を設けるものとします。		

第8条（主たる対象者）

各サービスの主たる対象者は、下記のとおりとなります。

サービス	身体障害者	知的障害者	障害児	精神障害者	難病等対象者
同行援護	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

第9条（サービス内容）

- 会社は、障害者福祉関係法令の定めに基づき、「同行援護」について支給決定を受けたお客様に対し、下記内容のサービスを提供します。

  - ①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）
  - ②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
  - ③排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助
- 前項のサービス提供にあたっては、下記内容の範囲となります。その他に法令の定め及び市区町村による運用の取り決めがある場合は、それに従うものとします。

  - ①居室内で外出準備等を行う場合など居室内で行う介護は含まれません（別途、居宅介護の対象となります）。
  - ②経済活動に係る外出や通年かつ長期にわたる外出（通勤・通学・通所等）は含まれません。
  - ③第6条に定めるサービス提供時間内で、一日以内に終わる範囲とします。
- 障害者福祉関係法令に基づく同行援護のサービス内容を対象としているため、お客様がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

第10条（連携について）

会社は、区市町村または相談支援事業者が行うお客様の紹介、地域におけるサービス担当者会議への出席など、サービスの円滑な利用の観点からできる限り協力します。

第11条（サービス利用料金について）

- サービス利用料金は、障害者福祉関係法令に定めるサービス費に準拠した金額及びその他にかかる費用となります。
- サービス費は、お客様がサービスを利用されて受けられる介護給付費または特例介護給付費等（以下、「介護給付費等」とします。）とサービス費から介護給付費等分を引いたお客様負担金となります。お客様負担金に関してお支払い頂く金額は、お客様負担上限額（受給者証に記載される負担上限月額）を限度に、原則としてサービス費の1割相当額となります。
- サービス利用料金の詳細は、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。

## 第12条（キャンセル）

- 1 お客様がサービスの利用を中止する際には、速やかに第4条で定める連絡先までご連絡ください。
- 2 お客様の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日の営業時間（窓口対応時間）内までにご連絡ください。それ以降のキャンセルはキャンセル料を申し受けることになります。（ただし、お客様の容態の急変など緊急時の場合、またはやむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。）
- 3 キャンセル料については、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。
- 4 キャンセル料は、当月分のお客様負担金の支払いにあわせてお支払いいただきます。

## 第13条（お支払い方法）

会社は、1ヶ月ごとにお客様負担金及びその他の費用を請求し、お客様は原則として会社の指定する期日に口座引き落としの方法により支払うものとします。

## 第14条（同行援護計画）

- 1 会社は、お客様の日常生活の状況及びその意向を把握・分析し、サービスの提供によって解決すべき課題を明らかにし、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にした同行援護計画を作成します。なお、お客様が自ら意思決定をすることが困難な場合には、適正にお客様への意思決定の支援が行われるよう努めます。
- 2 作成後はお客様及び同居のご家族にその内容を説明し、同意を得た上で交付します。また、お客様を担当する相談支援事業者にも当該計画を交付します。
- 3 会社は、同行援護計画に沿って計画的にサービスを提供するものとします。
- 4 会社は、お客様がサービス内容や提供方法等の変更を希望した場合、同行援護計画等の変更等を行います。
- 5 会社は第4項の申し出に対し稼働状況等により、お客様の希望する内容にてサービスの提供ができない場合、他の提供可能な内容をお客様に提示して協議するものとします。

## 第15条（サービス提供の記録）

- 1 会社はサービスを提供した際には、提供したサービスの内容等必要事項を記録し、お客様の確認を受けることとします。
- 2 会社は、サービス提供記録及び同行援護計画等の記録については、サービス完結の日から5年間はこれを適切に保存するものとします。また、「個人情報の取扱いについて」第5項による開示等の請求があった場合は、会社所定の手続きにより、応じるものとします。

## 第16条（連絡先の確認）

- 1 会社は、サービスを提供するにあたり、お客様の連絡先及び連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただきます。
- 2 会社は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師及び医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

## 第17条（受給資格の確認及び契約支給量の報告等）

- 1 会社は、受給者証により支給決定の有無、有効期間、支給量等を確認させていただきます。
- 2 会社は、サービスを提供するにあたり、受給者証にサービス内容及び契約支給量を記載します。
- 3 会社は、受給者証に記載した内容等を区市町村に対し報告します。

## 第18条（虐待防止のための措置）

- 1 会社は、お客様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けてい

る恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ区市町村へ報告します。

- 2 会社は、虐待防止のための指針を整備するとともに、成年後見制度の利用支援、苦情解決体制の整備、定期的な虐待防止検討委員会の開催、及び虐待防止のための職員研修を実施します。
- 3 会社は、前項の措置を適切に実施するために、第4条に記載の虐待防止担当者を配置します。

#### 第19条（身体拘束等の適正化のための措置）

会社は、お客様の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。  
会社は、身体拘束等の適正化を図るため以下の措置を講じます。

- ・身体拘束等適正化検討委員会の定期的な開催及びその結果の職員への周知徹底
- ・身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ・職員に対する身体拘束等の適正化のための研修の定期的な実施

#### 第20条（業務継続計画の策定等）

会社は、感染症や非常災害の発生時において、お客様へのサービス提供を継続的に行うため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ます。また、職員に対して業務継続計画を周知するとともに、定期的に研修・訓練を実施し、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 第21条（衛生管理等）

- 1 会社は、職員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、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。
- 2 会社は、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備するとともに、定期的に感染症の予防及びまん延防止検討委員会の開催、職員に対する研修・訓練を実施します。

#### 第22条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 緊急時及び事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、お客様の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。
- 2 サービス提供により事故が発生した場合は、当該お客様の家族や都道府県・区市町村、当該お客様に係わる主治医及び相談支援事業者等の医療・福祉・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再発防止策を講じます。また、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。ただし、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。
- 3 緊急時の連絡先及び対応可能時間は、第4条に定める事業所の電話番号及び第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。

#### 第23条（秘密保持）

- 1 業務上で知り得たお客様及びお客様ご家族に関する秘密及び個人情報を、お客様または第三者の生命、身体等の危険防止の為など正当な理由がある場合を除いて契約期間中及び契約終了後、また職員については退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書によりお客様及びお客様ご家族代表の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。

#### 第24条（利用にあたっての留意事項）

- 1 お客様及びご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いサービスを提供できるよう、以下の行為については、禁止とさせていただきます。
  - ・事業所の職員に対して行う暴言・暴力、誹謗中傷、不当な要求等を伴う迷惑行為
  - ・セクシュアルハラスメントなどの行為
- 2 事業所によるお客様の金銭・貴重品等の管理は行いません。高額な現金や貴重品は、お客様またはご家

族にて保管いただきますようお願いいたします。また、職員に対する金品等の心付けは固くお断りします。

- 3 大切なペットを守るため、また職員が安全にサービスを行うためにも、サービス利用時は、ペットをリードでつなぐ、ケージに入れるなどサービス提供に支障が出ないようにご配慮願います。

## 第25条（相談窓口及び苦情対応窓口）

- 1 サービスに関する相談、苦情及び要望等（以下、「苦情等」とします。）については、下記の窓口にて対応致します。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。
- 2 苦情対応の基本手順
  - ①苦情の受付、②相談責任者への報告、③状況の確認、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤再発防止及び改善の措置、⑥苦情申立者への改善状況の確認
- 3 相談・苦情窓口
  - ①事業所の苦情等の窓口及び相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。
  - ②法人お客様相談窓口及び公的機関等による苦情相談受付窓口は、下記のとおりとなります。

### ●法人お客様相談窓口

法人お客様相談窓口	コスモス沼津 相談責任者 志賀 強
電話番号	TEL：055-952-2940
FAX番号	FAX：055-952-2946
受付時間	午前8時30分より午後5時30分まで

### ●公的機関による苦情相談窓口

区市町村等窓口	国民健康保険団体連合会
電話番号：054-253-5590 受付時間：午前8時30分より午後5時まで（平日）	
区市町村等窓口	沼津市役所 障害福祉課
電話番号：055-934-4829 受付時間：午前8時30分より午後5時まで（平日）	

## 【サービス利用料金の説明】

### 【1】同行援護サービス費及びお客様負担金について

- (1) サービス費は、サービス内容や時間ごとに決められた単位数及び基準に定められた要件を満たすことで得られる加算により、利用されたサービスの合計に地域単価を乗じた金額となります。
- (2) お客様負担金は、サービス費に10/100を乗じて得た金額となります。お客様負担金に関してお支払い頂く金額は、お客様負担上限額（受給者証に記載される負担上限月額）を限度に、原則としてサービス費の1割相当額となります。お客様のお客様負担上限額を超えた部分に関しては、会社は、区市町村からお客様の代わりにサービス費を受け取るものとします。
- (3) キャンセル料は、1回分のサービスのお客様負担金の金額（税込み）となります。
- (4) サービス費は、障害者福祉関係法令に定める地域区分毎の1単位の単価が異なります。当事業所の地域区分と地域単価は、**7級地 10,18円**となります。
- (5) 当事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事等に届出をした場合、特定事業所加算として、その基準で規定されている区分に従い、サービス費に加算するものとします。なお、当事業所の特定事業所加算の該当する区分は、表1のとおりとなります。

表1 特定事業所加算の区分

該当	該当区分	算定要件
<input checked="" type="checkbox"/>	特定事業所加算なし	—
<input type="checkbox"/>	特定事業所加算（Ⅰ）	体制要件、人材要件（①及び②）、重度対応要件に適合
<input type="checkbox"/>	特定事業所加算（Ⅱ）	体制要件、人材要件（①または②）に適合
<input type="checkbox"/>	特定事業所加算（Ⅲ）	体制要件、重度対応要件に適合

※当事業所では特定事業所加算（Ⅳ）の算定はありません。

《厚生労働大臣が定める基準：算定要件》

＜体制要件＞

- ① すべての介護従業者に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施（予定）していること。
- ② お客様に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達または介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ③ サービス提供責任者が、介護従業者にお客様に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。
- ④ すべての介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施していること。
- ⑤ 緊急時等における対応方法がお客様に明示されていること。
- ⑥ 新規に採用した介護従業者に対し、熟練した介護従業者の同行による研修を実施していること。

＜人材要件＞

- ① 介護従業者の総数のうち介護福祉士が30%以上、または介護福祉士・実務者研修修了者並びに介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者の合計が50%以上、または前年度または前3月間におけるサービス提供時間のうち、常勤の介護従業者によるサービス提供時間が40%以上であること。
- ② すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者、若しくは1級課程修了者であること。ただし、障害福祉サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

＜重度対応要件＞

- ① 前年度または前3月間のお客様（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分5以上のお客様及びたんの吸引等を必要とするお客様（登録事業所のみ対象）の占める割合が30%以上であること。

（6）上記表1で該当する特定事業所加算の区分に対する当事業所の同行援護サービス費については、下記表2のとおりとなります。

表2 同行援護サービス費（特定事業所加算なし 割増率：0%）

基本部分・所要時間	単位数	サービス費	お客様負担金
30分未満	191単位	1,944円	194円
30分以上1時間未満	302単位	3,074円	307円
1時間以上1時間30分未満	436単位	4,438円	443円
1時間30分以上2時間未満	501単位	5,100円	510円
2時間以上2時間30分未満	566単位	5,761円	576円
2時間30分以上3時間未満	632単位	6,433円	643円
以降30分増す毎	+66単位	671円	67円

注1）障害支援区分3のお客様にサービスを提供した場合は20%の割合を、障害支援区分4以上のお客様にサービスを提供した場合に40%の割合をサービス費に加算します。

（7）通常の時間帯（午前8時～午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合、サービス費は次の加算割合で割増されます。



早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)	+25%
深夜(午後10時～午前6時)	+50%

- (8) 同時に2名の介護従業者によりサービスを提供する必要があると判断される場合には、お客様の同意を得た上で、2名の介護従業者によりサービスを提供するものとします。この場合は、それぞれの介護従業者が行うサービスにつき、所定単位を算定します。
- (9) お客様が、厚生労働大臣が定める地域の特別地域に所在する場合、特別地域加算として、15%の割合をサービス費に加算します。
- (10) お客様やその家族からの要請に基づき、サービス提供責任者が同行援護計画の変更等を行い、介護従業者が同行援護計画にないサービスを行った場合、緊急時対応加算として、1月に2回を限度として、1回につき100単位をサービス費に加算します。
- (11) 新規に同行援護計画を作成したお客様に対して、初回サービスと同月内に、サービス提供責任者が、自らサービスを行う場合または他の介護従業者がサービスを行う際に同行訪問した場合、初回加算として、1月で200単位をサービス費に加算します。
- (12) お客様が、当事業所に利用者負担上限額の管理を依頼し、当事業所以外の他事業所のサービスを利用したとき、当事業所が利用者負担上限額の管理を行った場合に、利用者負担上限額管理加算として、1月で150単位をサービス費に加算します。なお、当事業所のサービスを利用していない場合において、当事業所が利用者負担上限額の管理を行った場合も算定します。
- (13) 特定事業所加算（Ⅰ）を算定していない事業所において、介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に、喀痰吸引支援体制加算として、お客様1人1日当たり100単位を加算します。（ただし、当事業所がたんの吸引等の業務を行うための登録を受けている場合に限る。）
- (14) 当事業所が第18条に掲げる虐待防止のための措置を講じていない場合は、虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の1%を減算します。
- (15) 当事業所が第19条に掲げる身体拘束等の適正化のための措置を講じていない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の1%を減算します。
- (16) 当事業所が第20条に掲げる業務継続計画を策定していない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の1%を減算します。（2025年4月1日より適用）
- (17) 当事業所が障害福祉サービス等情報公表に係る報告を実施していない場合は、情報公表未報告減算として、所定単位数の5%を減算します。
- (18) 当事業所が、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等の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事等に届出をした場合、表3に掲げる加算及び規定区分に従い、所定単位数に加算します。当該加算は、介護職員等の待遇改善、総合的な職場環境の改善による職員の定着促進、経験・技能のある職員の充実等を目的とした加算です。

表3 福祉・介護職員等処遇改善関係加算（同行援護）

2024年 5月31日迄	2024年 6月1日以降	区分	加算率
<input checked="" type="checkbox"/>		福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の算定単位数合計×27.4%
<input type="checkbox"/>		福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の算定単位数合計×7.0%
<input checked="" type="checkbox"/>		福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	1月の算定単位数合計×5.5%
<input checked="" type="checkbox"/>		福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の算定単位数合計×4.5%
	<input type="checkbox"/>	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月の算定単位数合計×41.7%
	<input checked="" type="checkbox"/>	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月の算定単位数合計×40.2%
	<input type="checkbox"/>	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月の算定単位数合計×34.7%
	<input type="checkbox"/>	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月の算定単位数合計×27.3%

## 【2】サービス利用料金に関するその他事項

- (1) 会社は、市区町村から支給されるお客様の介護給付費等を、お客様に代わって市区町村から受領するものとします（代理受領）。
- (2) 会社が市区町村から代理受領した介護給付費の額については、お客様に通知するものとします。
- (3) サービスのご利用について、お客様が介護給付費等の支給決定を受けているサービスをご利用される場合には、消費税はかかりません。
- (4) 会社が介護給付費等の代理受領を行わない場合には、お客様は、会社に対してサービス費の全額をいったんお支払い頂きます。この場合、会社は、お客様に対して「サービス提供証明書」を交付します。お客様は、「サービス提供証明書」と「領収証」を添えてお住まいの市区町村に申請すると介護給付費等が支給されます。
- (5) お客様負担金は障害者福祉関係法令に基づいて定められているため、契約期間中に障害者福祉関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は改定内容決定後速やかにお客様に対し通知し同意を得ます。
- (6) 介護従業者等がお客様宅を訪問する際にかかる交通費については、原則無料となります。
- (7) 同行する介護従業者に係る交通費等は、お客様負担にて原則当日精算となります。また、片道のみのサービスの提供であってもお客様宅からの往復に係る介護従業者分の交通費をお客様にご負担いただきます。
- (8) その他、サービスの提供に際し、別途費用が発生した場合には、介護従業者分を含む費用の実費をお客様にご負担頂きます。

以上

重要事項の説明日          年      月      日

会社は、お客様とのサービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行いました。

所在地      静岡県沼津市東間門 1-3-3

事業所      コスモス沼津

所 長      志賀 強                                  ⑩

説明者

# 同行援護 サービス契約書

お客様と株式会社コスモスケアサービス（以下、「会社」とします。）は、お客様に対して会社が提供する上記契約サービス（以下、「本サービス」とします。）について、次のとおり契約（以下、「本契約」とします。）を締結します。

## 第1条（契約の目的）

会社は、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その他関係法令（以下、「障害者福祉関係法令」とします。）及び本契約に従い、お客様が可能な限りその居宅において、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に、本サービスを提供するものとします。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、本契約締結日から介護給付費の支給決定の有効期間満了日までとします。
- 2 本契約の有効期間満了日の7日前までに、お客様から契約終了の申し出がない場合には、本契約は更新後の支給決定の有効期間満了日まで、同一の内容にて自動で更新されるものとし、その後も同様とします。

## 第3条（サービス内容）

本サービスは、お客様の受給者証に記載されたサービス種類、内容及び支給量を踏まえ、契約書別紙・介護計画等に基づき、選択されたサービス内容を提供するものとします。本サービスの内容の詳細は、本契約の重要事項説明書及び別紙に定めるとおりとします。

## 第4条（本サービス以外のサービス提供）

本サービス以外のサービスを提供する場合は、別途契約を締結することとします。

## 第5条（サービス利用料金）

- 1 本サービスの利用料金は、本契約にかかわる障害者福祉関係法令に基づいて定められたサービス費に準拠した金額及びその他の費用となります。本サービスの利用料金の詳細及び支払方法は、重要事項説明書及び別紙に定めるとおりとします。
- 2 本契約の有効期間中、障害者福祉関係法令の改正、または、その他の理由によるサービス利用料金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は、法令等改正後速やかにお客様に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知し同意を得ます。

## 第6条（キャンセル）

お客様は、事前に会社にご連絡することにより、予定されたサービスの利用をキャンセルすることができます。ただし、重要事項説明書に定めるところによりキャンセル料金を申し受ける場合があります。

## 第7条（お客様の解約権）

- 1 お客様は、会社に対していつでも1週間以上の予告期間をもって解約を通知することにより、本契約を解約することができます。
- 2 お客様は、会社が会社の責に帰すべき事由により本契約に違反した場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 3 お客様が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

## 第8条（会社の解約権）

- 1 会社は、事業所の廃止・縮小を実施する場合等で本契約の継続が困難となった場合には、お客様に対し、原則として1ヶ月前までに、その理由を記載した書面をもって通知することにより、解約をすることができます。

- 2 会社は、お客様が正当な理由なく会社に支払うべきサービス利用料金を1ヶ月分以上滞納した場合には、1ヶ月以上の期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないときは、書面による通知をすることにより本契約を解約することができます。
- 3 会社は、お客様またはお客様のご家族から会社やその職員の生命、身体、財産もしくは信用を傷つける等の法令違反またはそのおそれのある行為（重要事項説明書第20条第1項に記載の行為を含みます。）がなされる等により、お客様またはお客様のご家族との協力関係を保つことができなくなった場合等、本契約を継続し難い合理的な事情が認められる場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 4 会社は、本契約を解約する場合においては、お客様の心身の状況及び希望等に応じて他の同種サービス事業所等を紹介するよう努めるものとします。
- 5 会社が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

## 第9条（契約の終了）

本契約は、次のいずれかに該当した場合、終了するものとします。

- (1) お客様から第2条第2項に基づいた本契約を終了する申し出があり、契約期間が終了した場合
- (2) 第7条もしくは第8条に基づき本契約が解約された場合
- (3) お客様が施設等に入所する等にて、1年以上にわたりサービスの提供がなく、その後の提供も予定されていない場合
- (4) お客様の障害支援区分が非該当と認定された場合、またはお客様が認定を更新されなかった場合
- (5) 介護給付費の支給決定が取り消された場合
- (6) お客様が死亡した場合
- (7) 会社が障害福祉サービス事業の指定を取り消された場合または事業を廃止した場合
- (8) 会社が本契約にかかる事業を譲渡または撤退した場合

## 第10条（苦情対応）

- 1 お客様は、サービスに関して、いつでも、重要事項説明書に記載されている窓口で苦情を申し立てることができます。
- 2 会社は、苦情対応の相談責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てまた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 会社は、お客様からの苦情の申し立てを理由として、お客様に対して何らの不利益な取扱いはい行いません。

## 第11条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 会社は、緊急時及び事故発生時には人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。連絡先、対応可能時間等の詳細は、重要事項説明書のとおりとします。
- 2 会社は、サービスの提供に当たってお客様の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害賠償をします。ただし、会社の責めに帰すべき事由によらない場合（予測や回避ができない事故や経年劣化による財産の破損滅失等の場合）には、この限りではありません。
- 3 お客様は、お客様の責に帰すべき事由により、会社の設備または備品に対して通常の保守の程度を超える補修等が必要となる損害を与えたときは、その損害賠償の責任を負うものとします。また、お客様は、お客様の責に帰すべき事由により、会社、その職員または他のお客様の生命、身体、財産または信用に損害を及ぼした場合には、その損害賠償の責任を負うものとします。

## 第12条（天災等不可抗力）

- 1 本契約の有効期間中、地震、噴火その他天災等、会社の責に帰すべからざる事由により、サービスを提供することができなくなった場合には、会社は、お客様に対してサービスを提供する義務を負わないものとします。

- 2 前項の場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

### 第13条 (秘密保持)

- 1 会社は、業務上で知り得たお客様及びお客様のご家族に関する秘密及び個人情報を、正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後、また職員においては退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 会社は、お客様及びお客様のご家族に関する個人情報を「個人情報の取扱いについて」に従い適切に取り扱います。

### 第14条 (お客様身元引受人)

- 1 お客様ご家族代表等は、原則としてお客様身元引受人とします。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。
- 2 お客様身元引受人は、お客様と連帯して、会社に対する料金の支払いを含めたお客様の一切の債務（第5条第2項によりサービス利用料金が増額された場合の料金の支払いも含みます。）について、金20万円を極度額として※支払の責任を負うものとします。※お客様身元引受人の連帯保証責任の限度額を設定するものであり、お客様身元引受人は極度額を超えて連帯保証責任を負うことはありません。
- 3 会社によるお客様身元引受人に対する履行の請求は、お客様に対してもその効力を生じるものとします。
- 4 お客様身元引受人から請求があったときは、お客様のサービス利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、お客様の全ての債務の額等に関する情報を提供いたします。

### 第15条 (合意管轄)

本契約及び個別契約に関する一切の紛争については、会社の本店所在地を管轄する簡易裁判所または地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

### 第16条 (契約外条項)

本契約及び個別契約、ならびに障害者福祉関係法令その他の関係法令で決められていない事項は、障害者福祉関係法令その他関係法令の趣旨を尊重し、お客様と会社の協議により定めます。

本契約の成立を証するため、本書を2通作成し、お客様及び会社双方が記名・押印の上、各1通を保有するものとします。

契約の締結日 年 月 日

(お客様)

私は、重要事項の交付、説明を受けてその内容及び本契約内容について同意し、サービスの利用を申し込みます。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

(☐後見人 ☐保佐人 ☐補助人) ※該当するものに✓をしてください。

私は、お客様の本契約締結行為について (☐代理 ☐同意) します。 ※該当するものに✓をしてください。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

(ご家族代表等)

私は、重要事項の説明を受けてその内容及び本契約内容について同意します。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩ (続柄 \_\_\_\_\_)

※ご家族代表等で以下に該当する場合は、該当する項目全てに押印をしてください(上記にて押印した印鑑と同じ印鑑をご使用ください)。

確認事項	押印欄
本契約第14条のお客様身元引受人です。	⑩
お客様が自署できないため署名代行をした者です。	⑩

(ご家族代表等以外で、お客様が自署できないため署名代行した者)

氏 名 \_\_\_\_\_ (関係 \_\_\_\_\_)

(会 社)

会社は、お客様の申込みを受諾し、この契約書に定める事項を、誠実に責任をもって行います。

住 所 静岡県沼津市東間門144

法人名 株式会社コスモスケアサービス

代表者 代表取締役 山田 憲一

上記代理人

住 所 静岡県沼津市東間門1-3-3

事業所 コスモス沼津

役職及び氏名 所 長 志賀 強 ⑩

**【居宅介護・重度訪問介護】**  
重要事項説明書 兼 サービス契約書

# 居宅介護・重度訪問介護 重要事項説明書

## 第1条（会社の概要）

会社名	株式会社コスモスケアサービス		
代表者名	代表取締役 山田 憲一		
本社所在地	静岡県沼津市東間門144		
電話番号	055-952-0032	FAX番号	055-962-2707
設立	平成7年 11月 1日	資本金	1,000万円
実施事業の情報・個人情報の取扱いについて（ホームページ <a href="http://cosmos-group.co.jp/care/">http://cosmos-group.co.jp/care/</a> ）			

## 第2条（会社理念）

当社は、人のケア、家族のケア、地域のケアを通し、お客様の生きがいを創造します。すべての人の生きている意味や価値を大切に、人間を尊重します。

## 第3条（事業の目的・方針）

居宅介護サービス・重度訪問介護サービス（以下「サービス」とします。）は、障害者及び障害児が、その有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活または社会生活を営むことができることを目的とし、個々のお客様の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活全般にわたる援助・支援を計画的に行うこととします。

## 第4条（事業所の概要・相談苦情等の連絡先）

相談・苦情(第21条)・キャンセル(第11条)などの連絡先はこちらになります。

事業所名	コスモス沼津
所在地	静岡県沼津市東間門1-3-3
電話番号／FAX番号	TEL:055-952-2940／FAX:055-952-2946
管理者	志賀 強
虐待防止責任者（第17条）	志賀 強
相談責任者(第21条3項)	志賀 強
第三者評価の実施状況	無
指定年月日	平成20年4月1日
指定事業所番号	2211100413

## 第5条（サービス提供地域）

サービス提供地域	沼津市
----------	-----

## 第6条（営業日及び営業時間、サービス提供時間）

	月曜日～金曜日	祝休日	土曜日・日曜日
営業時間 (窓口対応時間)	8:30～17:30	8:30～17:30	—
サービス提供時間	8:30～17:30	8:30～17:30	—

## 第7条（事業所の職員体制等）

（ 年 月 1日現在）

職種	人数	職務内容
管理者	常勤1人	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。
サービス提供責任者	常勤2人以上	事業所に対するサービスの利用の申込みに係る調整、介護従業者に対する技術指導、居宅介護計画・重度訪問介護計画の作成等を行います。
介護従業者	常勤換算2.5人以上	サービスの提供にあたります。
(その他) サービスの質の向上を図るため、職員に対し、定期的に研修の機会を設けるものとします。		



## 第8条（サービス内容）

1 会社は、障害者福祉関係法令に定める下記の事業及びサービス行為区分の中から、お客様が支給決定されたサービス種別及び居宅介護計画・重度訪問介護計画（以下「介護計画」とします）に基づき、サービスを提供するものとします。

### （1）居宅介護サービス

居宅介護サービスは、「居宅介護」の支給決定を受けたお客様に対し、下記内容のサービスを提供します。

#### ①身体介護 居宅における身体介護が中心

入浴の介護、排せつの介護、食事の介護、衣類着脱の介護、身体の清拭、洗髪、通院等の介助、その他必要な身体介護を行います。

#### ②家事援助

お客様が単身、家族等が障害・疾病などのため、お客様や家族が家事を行うことが困難な場合に、お客様に対して行われます。調理、洗濯、掃除、生活必需品の買物、関係機関等との連絡、その他必要な家事を行います。

表1 身体介護サービスの範囲

	できること	できないこと
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食べることや飲むことの援助</li> <li>・ つかえたり、こぼしたりした時のための見守りや後始末</li> <li>・ 歯磨きやうがい、義歯の洗浄など口の中を清潔に保つための援助</li> <li>・ 医師や管理栄養士が指導・作成した献立の調理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ チューブやカテーテルの挿入</li> </ul>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ トイレへの移動や介助</li> <li>・ ポータブルトイレ・差込便器・尿器による介助及び器具の洗浄</li> <li>・ オムツ交換（陰部清拭や洗浄を含む）と使用後のオムツの処理</li> <li>・ いわゆるイチジク浣腸の実施</li> <li>・ 自己導尿の介助</li> <li>・ 排尿カテーテル内の尿の破棄及びストマパウチ内の便の破棄</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 摘便や一部の浣腸、導尿の実施</li> <li>・ 膀胱洗浄</li> <li>・ 人工肛門や排尿カテーテルの交換</li> </ul>
清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 清拭（部分・全身）、足浴・手浴</li> <li>・ 入浴やシャワー浴の介助や見守り、洗髪</li> <li>・ 着替え、整容、歯磨き、爪切り</li> <li>・ 軽微な傷の処置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 散髪</li> <li>・ 巻爪など変形した爪の爪切り</li> <li>・ 褥瘡（床ずれ）の処置</li> <li>・ 医療的判断が必要な傷の処置</li> </ul>
移動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体位変換の介助</li> <li>・ 身体を起こし車椅子等への移乗の介助</li> <li>・ 室内移動の介助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通院中の病院内での付き添い（保険者への確認により、可能となる場合もあります）</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一回分が取り分けてある内服薬の介助*</li> <li>・ 軟膏塗布*、湿布の貼付*、点眼薬の点眼*、座薬の挿入*</li> <li>・ ネブライザーなどでの鼻腔内への薬剤噴霧*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一回分の薬の取り分けや処方された薬の仕分け</li> <li>・ 厚労省の条件を満たさない場合の左記の行為</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 褥瘡（床ずれ）予防のための体位変換</li> <li>・ 機能維持のために掃除や調理などをヘルパーと一緒にを行う自立援助</li> <li>・ 厚労省の条件を満たす場合の体温・血圧・動脈血酸素飽和度の測定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入院中の付き添い</li> <li>・ ご家族に代わっての入院や手術の同意</li> <li>・ 酸素の流量管理や点滴の針を抜く等の医療行為</li> <li>・ リハビリ、マッサージ</li> </ul>

・ 上記の行為を「医療除外行為」とし、【\*】の行為を「医薬品を使用するサービス」とします。

・ 上記の他に、2012年4月1日施行の「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正に基づく制度の中で、介護職員による喀痰吸引・経管栄養（たんの吸引等）が位置づけられました。

ただし、当事業所及び介護従業者が実施条件を満たした時に限ります。

表2 家事援助サービスの範囲

	できること	できないこと
--	-------	--------

調理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般的な家庭料理の調理</li> <li>・配膳や下膳</li> <li>・調理後や食後の後片付け</li> <li>・食品の管理</li> <li>・おかゆやキザミ食の調理</li> <li>・嚥下困難者のための流動食等の調理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時間で終わらないような時間のかかる調理</li> <li>・お客様以外の方のための調理</li> </ul>
衣類の洗濯補修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的な衣類の洗濯、乾燥、取込み、整理</li> <li>・小物のアイロンがけ</li> <li>・簡単な衣類の補修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭用の洗濯機で洗えない大きな物やドライクリーニングが必要な物の洗濯</li> <li>・お客様以外の方の衣類等の洗濯</li> </ul>
掃除整理整頓	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お客様が日常生活に使用している場所の掃除</li> <li>・日常生活用品の整理整頓</li> <li>・寝具・シーツ交換</li> <li>・布団干し</li> <li>・ゴミ捨て</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共有スペースやご家族の部屋、普段使わない部屋の掃除</li> <li>・大掃除（窓の掃除や換気扇の掃除を含む）や大きな家具の移動</li> <li>・家の修理、大工仕事</li> <li>・庭掃除、草むしり、植木の手入れ</li> </ul>
買い物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お客様の生活必需品の買い物の代行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お客様以外の方が使う物の購入</li> <li>・お歳暮等贈答品の買い物</li> <li>・遠距離のお店やデパートへの買い物</li> <li>・商品名がはっきりしない市販薬の買い物代行</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬の受け取り</li> <li>・視覚障害のある方への手紙等の代読、代筆等コミュニケーション介助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペットの世話</li> <li>・お客様が留守の状態でのサービス</li> <li>・金銭の管理</li> <li>・預貯金の引き下ろしの代行</li> </ul>

注1）年金等の金銭の取扱いをすることはできません（ただし、家事援助として行う買物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です）。

### ③ 外出を伴うサービス（通院等介助について）

1）居宅介護で行う外出を伴うサービスは、次のとおりです。

- ・通院等介助（身体介護を伴う場合）：サービス費は身体介護と同じです。
- ・通院等介助（身体介護を伴わない場合）

2）「通院等」の範囲については以下の i から iii に掲げるものになります。

- i 病院等に通院する場合
- ii 官公署並びに指定相談支援事業所に公的手続きならびに障害福祉サービスの利用に係る相談のために訪れる場合
- iii 指定相談支援事業所における相談の結果、見学のために紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合

### （2）重度訪問介護サービス

重度訪問介護サービスは、「重度訪問介護」の支給決定を受けたお客様に対して、居宅における入浴、排せつ、または食事の介護その他法令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に提供します。

### 2 医薬品を使用するサービスについて

第1項における医薬品を使用するサービスをご依頼される場合は、お客様または家族が、以下の項目を医師、歯科医師または看護師（以下「医師等」という）にご確認いただき、サービス提供責任者までお知らせください。

- ①入院などで治療をする必要がない安定した状態であること
- ②医師等による継続的な容態の経過観察が必要でないこと
- ③使用している薬剤について専門的な配慮が必要でないこと
- ④医師や看護師などの免許を有しないものが、医薬品の使用の介助をできることについて、医師等から伝えられていること

医薬品を使用するサービスは、医師の処方及び薬剤師の服薬指導、看護職の保健指導に従い実施します。ただし、状態が不安定な場合など、お受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。

3 障害者福祉関係法令に基づくサービス内容を対象としているため、お客様がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

### 第9条（連携について）

会社は、区市町村または相談支援事業者が行うお客様の紹介、地域におけるサービス担当者会議への出席など、サービスの円滑な利用の観点からできる限り協力します。

### 第10条（サービス利用料金について）

- 1 サービス利用料金は、障害者福祉関係法令に定めるサービス費に準拠した金額及びその他にかかる費用となります。
- 2 サービス費は、お客様がサービスを利用されて受けられる介護給付費または特例介護給付費等（以下、「介護給付費等」とします。）とサービス費から介護給付費等分を引いたお客様負担金となります。お客様負担金に関してお支払い頂く金額は、お客様負担上限額（受給者証に記載される負担上限月額）を限度に、原則としてサービス費の1割相当額となります。
- 3 サービス利用料金の詳細は、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。

#### 第11条（キャンセル）

- 1 お客様がサービスの利用を中止する際には、速やかに第4条で定める連絡先までご連絡ください。
- 2 お客様の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日の営業時間（窓口対応時間）内までにご連絡ください。それ以降のキャンセルはキャンセル料を申し受けることになります。（ただし、お客様の容態の急変など緊急時の場合、またはやむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。）
- 3 キャンセル料については、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。
- 4 キャンセル料は、当月分のお客様負担金の支払いにあわせてお支払いいただきます。

#### 第12条（お支払い方法）

- 1 会社は、1ヶ月ごとにお客様負担金およびその他の費用を請求し、お客様は原則として会社の指定する期日に口座引き落としの方法により支払うものとします。
- 2 お客様が希望する場合は、郵便局への振込み・現金回収にてお支払いいただくことも可能です。

#### 第13条（居宅介護計画・重度訪問介護計画）

- 1 会社は、お客様の日常生活の状況及びその意向を把握・分析し、サービスの提供によって解決すべき課題を明らかにし、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にした介護計画を作成します。
- 2 作成後はお客様にその内容を説明し、同意を得た上で交付します。
- 3 会社は、介護計画に沿って計画的にサービスを提供するものとします。
- 4 会社は、お客様がサービス内容や提供方法等の変更を希望した場合、介護計画等の変更等を行います。
- 5 会社は第4項の申し出に対し稼働状況等により、お客様の希望する内容にてサービスの提供ができない場合、他の提供可能な内容をお客様に提示して協議するものとします。

#### 第14条（サービス提供の記録）

- 1 会社はサービスを提供した際には、提供したサービスの内容等必要事項を記録し、お客様の確認を受けることとします。
- 2 会社は、サービス提供記録及び介護計画等の記録については、サービス完結の日から5年間はこれを適切に保存するものとします。また、「個人情報の取扱いについて」第5項による開示等の請求があった場合は、会社所定の手続きにより、応じるものとします。

#### 第15条（連絡先の確認）

- 1 会社は、サービスを提供するにあたり、お客様の連絡先及び連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただきます。
- 2 会社は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師及び医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

#### 第16条（受給資格の確認及び契約支給量の報告等）

- 1 会社は、受給者証により支給決定の有無、有効期間、支給量等を確認させていただきます。
- 2 会社は、サービスを提供するにあたり、受給者証にサービス内容及び契約支給量を記載します。
- 3 会社は、受給者証に記載した内容等を区市町村に対し報告します。

#### 第17条（虐待防止のための措置）

- 1 会社は、お客様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。会社は、お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ区市町村へ報告します。
- 2 会社は、虐待防止のための指針を整備するとともに、虐待防止検討委員会の開催、お客様の権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施するものとします。
- 3 会社は、前項の措置を適切に実施するために、第4条に記載の虐待防止責任者を配置します。

#### 第18条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 緊急時及び事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、お客様の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。
- 2 サービス提供により事故が発生した場合は、当該お客様の家族や区市町村、当該お客様に係わる主治医及び居宅介護支援事業者等の医療・福祉・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再発防止策を講じます。また、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。ただし、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。
- 3 緊急時の連絡先及び対応可能時間は、第4条に定める事業所の電話番号及び第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。

第19条（秘密保持）

- 1 業務上で知り得たお客様及びお客様ご家族に関する秘密及び個人情報、お客様または第三者の生命、身体等の危険防止の為に正当な理由がある場合を除いて契約期間中及び契約終了後、また職員については退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書によりお客様及びお客様ご家族代表の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。

第20条（利用にあたっての留意事項）

- 1 お客様及びご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いサービスを提供できるよう、以下の行為については、禁止とさせていただきます。
  - ・事業所の職員に対して行う暴言・暴力、誹謗中傷、不当な要求等を伴う迷惑行為
  - ・セクシュアルハラスメントなどの行為
- 2 事業所によるお客様の金銭・貴重品等の管理は行いません。高額な現金や貴重品は、お客様またはご家族にて保管いただきますようお願いいたします。また、職員に対する金品等の心付けは固くお断りします。
- 3 大切なペットを守るため、また職員が安全にサービスを行うためにも、サービス利用時は、ペットをリードでつなぐ、ゲージに入れるなどサービス提供に支障が出ないようにご配慮願います。

第21条（相談窓口及び苦情対応窓口）

- 1 サービスに関する相談、苦情及び要望等（以下、「苦情等」とします。）については、下記の窓口にて対応致します。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。
- 2 苦情対応の基本手順
  - ①苦情の受付、②相談責任者への報告、③状況の確認、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤再発防止及び改善の措置、⑥苦情申立者への改善状況の確認
- 3 相談・苦情窓口
  - ①事業所の苦情等の窓口及び相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、第6条に定める営業時間(窓口対応時間)となります。
  - ②法人お客様相談窓口及び公的機関等による苦情相談受付窓口は、下記のとおりとなります。

●法人お客様相談窓口

法人お客様相談窓口	コスモス沼津 相談責任者 志賀 強
電話番号	TEL：055-952-2940
FAX番号	FAX：055-952-2946
受付時間	午前8時30分より午後5時30分まで

●公的機関による苦情相談窓口

区市町村等窓口	国民健康保険団体連合会
電話番号：054-253-5590	受付時間：午前8時30分より午後5時まで（平日）
区市町村等窓口	沼津市役所 障害福祉課
電話番号：055-934-4829	受付時間：午前8時30分より午後5時まで（平日）

【サービス利用料金の説明】

【1】居宅介護サービス費及びお客様負担金について

- (1) サービス費は、サービス内容や時間ごとに決められた単位数及び基準に定められた要件を満たすことで得られる加算により、利用されたサービスの合計に地域単価を乗じた金額となります。
- (2) お客様負担金は、サービス費に10/100を乗じて得た金額となります。お客様負担金に関してお支払い頂く金額は、お客様負担上限額（受給者証に記載される負担上限月額）を限度に、原則としてサービス費の1割相当額となります。お客様のお客様負担上限額を超えた部分に関しては、会社は、区市町村からお客様の代わりにサービス費を受け取るものとします。
- (3) キャンセル料は、1回分のサービスのお客様負担金の金額（税込み）となります。
- (4) サービス費は、障害者福祉関係法令に定める地域区分毎の1単位の単価が異なります。当事業所の地域区分と地域単価は、**7級地 10.18円**となります。
- (5) 当事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事等に届出をした場合、特定事業所加算として、その基準で規定されている区分に従い、サービス費に加算するものとします。なお、当事業所の特定事業所加算の該当する区分は、表1のとおりとなります。

表1 特定事業所加算の区分

該当	該当区分	算定要件
○	特定事業所加算なし	—
	特定事業所加算（Ⅰ）	体制要件、人材要件（①及び②）、重度対応要件に適合
	特定事業所加算（Ⅱ）	体制要件、人材要件（①または②）に適合
	特定事業所加算（Ⅲ）	体制要件、重度対応要件に適合

※当事業所では特定事業所加算（Ⅳ）の算定はありません。

＜厚生労働大臣が定める基準：算定要件＞

＜体制要件＞

- 1 すべての介護従業者に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施（予定）していること。
- 2 お客様に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達または介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- 3 サービス提供責任者が、介護従業者にお客様に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。
- 4 すべての介護従業者に対し、健康診断等を定期的の実施していること。
- 5 緊急時等における対応方法がお客様に明示されていること。
- 6 新規に採用した介護従業者に対し、熟練した介護従業者の同行による研修を実施していること。

＜人材要件＞

- ①介護従業者の総数のうち介護福祉士が30%以上、または介護福祉士・実務者研修修了者並びに介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者の合計が50%以上、または前年度または前3月間におけるサービス提供時間のうち、常勤の介護従業者によるサービス提供時間が40%以上であること。
- ②すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者、若しくは1級課程修了者であること。ただし、障害福祉サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

＜重度対応要件＞

- ①前年度または前3月間のお客様（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分5以上のお客様及びたんの吸引等を必要とするお客様（登録事業所のみ対象）の占める割合が30%以上であること。

（6）上記表1で該当する特定事業所加算の区分に対する当事業所の居宅介護サービス費については、下記表2のとおりとなります。

表2 居宅介護サービス費（特定事業所加算なし・割増率：0%）

基本部分・所要時間		単位数	サービス費	お客様負担金
身体介護・ 身体介護を 伴う通院等 介助	30分未満	256単位	3,654円	365円
	30分以上1時間未満	404単位	5,761円	576円
	1時間以上1時間30分未満	587単位	8,378円	837円
	1時間30分以上2時間未満	669単位	9,548円	954円
	2時間以上2時間30分未満	754単位	10,760円	1,076円
	2時間30分以上3時間未満	837単位	11,941円	1,194円
	3時間以上3時間30分未満	921単位	13,142円	1,314円
	以降30分増す毎	+83単位	1,038円	103円
家事援助	30分未満	106単位	1,516円	151円
	30分以上45分未満	153単位	2,188円	218円
	45分以上1時間未満	197単位	2,809円	280円
	1時間以上1時間15分未満	239単位	3,410円	341円
	1時間15分以上1時間30分未満	275単位	3,929円	392円
	1時間30分以上2時間未満	311単位	4,438円	443円
	以降15分増す毎	+35単位	498円	49円
身体介護を 伴わない通 院等介助	30分未満	106単位	1,516円	151円
	30分以上1時間未満	197単位	2,809円	280円
	1時間以上1時間30分未満	275単位	3,929円	392円
	1時間30分以上2時間未満	345単位	4,927円	492円
	以降30分増す毎	+69単位	987円	98円

（注）表2の金額は、1回あたりの料金の目安となります。実際のお客様負担金は、ご利用された単位数を合計してから算出するので、表の金額の合計とは一致しない場合があります。

※ 令和6年5月31日までは以下のサービス費の算定が適用となります。

基本部分・所要時間		単位数	サービス費	お客様負担金
身体介護・ 身体介護を 伴う通院等 介助	30分未満	256単位	3,491円	349円
	30分以上1時間未満	404単位	5,517円	551円
	1時間以上1時間30分未満	587単位	8,011円	801円
	1時間30分以上2時間未満	669単位	9,131円	913円
	2時間以上2時間30分未満	754単位	10,291円	1,029円
	2時間30分以上3時間未満	837単位	11,421円	1,142円
	3時間以上3時間30分未満	921単位	12,572円	1,257円
	以降30分増す毎	+83単位	1,140円	114円
基本部分・所要時間		単位数	サービス費	お客様負担金
家事援助	30分未満	106単位	1,445円	144円
	30分以上45分未満	153単位	2,086円	208円
	45分以上1時間未満	197単位	2,687円	268円
	1時間以上1時間15分未満	239単位	3,257円	325円

身体介護を伴わない通院等介助	1時間15分以上1時間30分未満	275単位	3,746円	374円
	1時間30分以上2時間未満	311単位	4,245円	424円
	以降15分増す毎	+35単位	468円	46円
	30分未満	106単位	1,374円	137円
	30分以上1時間未満	197単位	2,555円	255円
	1時間以上1時間30分未満	275単位	3,705円	370円
	1時間30分以上2時間未満	345単位	4,295円	429円
	以降30分増す毎	+69単位	855円	85円

(7) 通常の時間帯(午前8時～午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合、サービス費は次の加算割合で割増されます。

早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)	+25%
深夜(午後10時～午前6時)	+50%

- (8) 同時に2名の介護従業者によりサービスを提供する必要があると判断される場合には、お客様の同意を得た上で、2名の介護従業者によりサービスを提供するものとします。この場合は、それぞれの介護従業者が行うサービスにつき、所定単位を算定します。
- (9) お客様が、厚生労働大臣が定める地域の特別地域に所在する場合、特別地域加算として、15%の割合をサービス費に加算します。
- (10) お客様やその家族からの要請に基づき、サービス提供責任者が居宅介護計画の変更等を行い、介護従業者が居宅介護計画にない身体介護を行った場合、緊急時対応加算として、1月に2回を限度として、1回につき100単位をサービス費に加算します。
- (11) 新規に居宅介護計画を作成したお客様に対して、初回サービスと同月内に、サービス提供責任者が、自ら居宅介護等を行う場合または他の介護従業者が居宅介護等を行う際に同行訪問した場合、初回加算として、1月で200単位をサービス費に加算します。
- (12) お客様が、当事業所にお客様負担上限額の管理を依頼し、当事業所以外の他事業所のサービスを利用したとき、当事業所がお客様負担上限額の管理を行った場合に、お客様負担上限額管理加算として、1月で150単位をサービス費に加算します。なお、当事業所のサービスを利用していない場合において、当事業所がお客様負担上限額の管理を行った場合も算定します。
- (13) 特定事業所加算(Ⅰ)を算定していない事業所において、介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に、喀痰吸引支援体制加算として、お客様1人1日当たり100単位を加算します。(ただし、当事業所がたんの吸引等の業務を行うための登録を受けている場合に限る。)
- (14) 当事業所が、精神障害者等の専門職と連携し、お客様の心身の状況等の評価を共同して行った場合に、福祉専門職員等連携加算として1回当たり564単位を加算します。(初回から90日の間において3回限り)
- (15) 当事業所の所在建物と同一敷地内もしくは隣接敷地内の建物に居住するお客様、又は当事業所における1月あたりのお客様が20人以上居住する建物のお客様に対しサービスを行った場合は、所定単位数の90%を算定し、同様にお客様が50人以上居住する同一敷地内建物等の場合は、所定単位数の85%を算定します。

- (16) 当事業所が、第17条に掲げる虐待防止のための措置を講じていない場合には、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき5単位を減算します。(2023年4月1日から適用)
- (17) 当事業所が、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改善等を実施しているものとして都道府県知事等に届出をした場合、福祉・介護職員処遇改善加算として表3の規定区分に従い、所定単位数に加算するものとします。福祉・介護職員処遇改善加算は、介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的とした加算です。

表3 福祉・介護職員処遇改善加算の区分

区分	加算率	居宅介護	重度訪問介護
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1月に算定した単位数の合計×	40.2%	22.4%

※当事業所では福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び(Ⅲ)～(Ⅴ)の算定はありません。

※ 令和6年5月31日までは表4～6の処遇改善加算の算定が適用となります。

表4 福祉・介護職員処遇改善加算の区分

区分	加算率	居宅介護	重度訪問介護
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月に算定した単位数の合計×	27.4%	20.0%

前項の福祉・介護職員処遇改善加算に加えて、当事業所が、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等の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事等に届出をした場合、福祉・介護職員等特定処遇改善加算として表4の規定区分に従い、所定単位数に加算するものとします。なお、当事業所が特定事業所加算を算定している場合は、介護職員等特定処遇改善加算の区分は(Ⅱ)となります。福祉・介護職員等特定処遇改善加算は、介護人材確保のための取組をより一層進め、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めることを目的とした加算です。

表5 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の区分

該当	区分	加算率
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1月に算定した単位数の合計×7.0%
○	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1月に算定した単位数の合計×5.5%

また、当事業所が、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改善等を実施して

いるものとして都道府県知事等に届出をした場合、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算として表6のとおり、所定単位数に加算するものとします。本加算は、介護職員の処遇改善を担保するために必要な措置を講じることを目的とした加算です。

表6 福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算

項目	加算率
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	1月に算定した単位数の合計 × 4.5%

## 【2】重度訪問介護サービス費及びお客様負担金について

(1) 上記「【1】居宅介護サービス費及びお客様負担金について」に記載される(1)から(4)、(7)から(13)、(16)及び(17)においては、重度訪問介護サービスとしても同様となります。

(2) 重度訪問介護サービス費については、下記のとおりとなります。

イ. 重度訪問介護（特定事業所加算なし・割増率：0%）

所要時間	単位数	サービス費	お客様負担金
1時間未満	186単位	2,321円	233円
1時間以上1時間30分未満	277単位	3,451円	346円
所要時間	単位数	サービス費	お客様負担金
1時間30分以上2時間未満	369単位	4,601円	461円
2時間以上2時間30分未満	461単位	5,741円	575円
2時間30分以上3時間未満	553単位	6,891円	690円
3時間以上3時間30分未満	644単位	8,021円	803円
3時間30分以上4時間未満	736単位	9,172円	918円
4時間以上8時間未満(30分単位)	+85単位	1,058円	106円
8時間以上12時間未満(30分単位)	+85単位	1,058円	106円
12時間以上16時間未満(30分単位)	+81単位	1,007円	101円
16時間以上20時間未満(30分単位)	+86単位	1,068円	107円
20時間以上24時間未満(30分単位)	+80単位	997円	100円

(3) 障害支援区分6に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障があるお客様で、人工呼吸による呼吸管理を行っている、または、最重度の知的障害のあるお客様にサービスを提供した場合に、15%の割合をサービス費に加算します。

(4) 障害支援区分6に該当するお客様にサービスを提供した場合に、8.5%の割合をサービス費に加算します。

(5) 障害支援区分6に該当するお客様に対し、病院等に入院又は入所中にサービスを提供した場合、90日以降の利用は所定単位数の80%を算定します。

(6) 障害支援区分6に該当するお客様に対し、当事業所が新規に採用した従業者がサービスを提供し、当該お客様のサービスに熟練した従業者が同行した場合には、所定単位数の170%を算定します。（算定開始から120時間に限る）

(7) 当事業所が、行動障害にかかる支援計画等作成者と連携し、お客様の心身の状況等の評価を共同して行った場合に、行動障害支援連携加算として584単位を加算します。（初回から30日の間において1回限り）

(8) お客様に対して、外出時における移動中の介護を行った場合に、下記加算を算定します。

ロ. 移動介護加算

所要時間	単位数（1回毎）	サービス費	お客様負担金
1時間未満	100単位	1,241円	124円
1時間以上1時間30分未満	125単位	1,557円	155円
1時間30分以上2時間未満	150単位	1,873円	187円
2時間以上2時間30分未満	175単位	2,178円	217円
2時間30分以上3時間未満	200単位	2,494円	249円
3時間以上	250単位	3,115円	311円

(9) 当事業所の福祉・介護職員処遇改善加算の該当する区分は、【1】（17）に示す表のとおりとなります。

## 【3】サービス利用料金に関するその他事項

(1) 会社は、区市町村から支給されるお客様の介護給付費等を、お客様に代わって区市町村から受領するものとします（代理受領）。

(2) 会社が区市町村から代理受領した介護給付費等の額については、お客様に通知するものとします。

(3) サービスのご利用について、お客様が介護給付費等の支給決定を受けているサービスをご利用される場合には、消費税はかかりません。

(4) 会社が介護給付費等の代理受領を行わない場合には、お客様は、会社に対してサービス費の全額をいったんお支払い頂きます。この場合、会社は、お客様に対して「サービス提供証明書」を交付します。お客様は、「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの区市町村に申請すると介護給付費等が支給されます。

- (5) お客様負担金は障害者福祉関係法令に基づいて定められているため、契約期間中に障害者福祉関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は改定内容決定後速やかにお客様に対し通知し同意を得ます。
- (6) 介護従業者等がお客様宅を訪問する際にかかる交通費については、原則無料となります。
- (7) 買い物・通院の同行等で介護従業者に係る交通費等は、お客様負担にて原則当日清算となります。また、片道みのサービスの提供であってもお客様宅からの往復に係る訪問介護員分の交通費をお客様にご負担いただきます。
- (8) その他、サービスの提供に際し、別途費用が発生した場合には、介護従業者分を含む費用の実費をお客様にご負担頂きます。

以上

重要事項の説明日          年    月    日

会社は、お客様とのサービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行いました。

(事業所)

所在地          静岡県沼津市東間門1-3-3

事業所          コスモス沼津

所 長          志賀 強                                  ⑩

説明者          \_\_\_\_\_



# 居宅介護・重度訪問介護 サービス契約書

お客様と株式会社コスモスケアサービス（以下、「会社」とします。）は、お客様に対して会社が提供する上記契約 サービス（以下、「本サービス」とします。）について、次のとおり契約（以下、「本契約」とします。）を締結します。

## 第1条（契約の目的）

会社は、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その他関係法令（以下、「障害者福祉関係法令」とします。）及び本契約に従い、お客様が可能な限りその居宅において、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に、本サービスを提供するものとします。

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、本契約締結日から支給決定の有効期間満了日までとします。
- 2 本契約の有効期間満了日の7日前までに、お客様から契約終了の申し出がない場合には、本契約は更新後の支給決定の有効期間満了日まで、同一の内容にて自動で更新されるものとし、その後も同様とします。

## 第3条（サービス内容）

本サービスは、お客様の受給者証に記載されたサービス種類、内容及び支給量を踏まえ、契約書別紙・介護計画等に基づき、選択されたサービス内容を提供するものとします。本サービスの内容の詳細は、本契約の重要事項説明書及び別紙に定めるとおりとします。

## 第4条（本サービス以外のサービス提供）

本サービス以外のサービスを提供する場合は、別途契約を締結することとします。

## 第5条（サービス利用料金）

- 1 本サービスの利用料金は、本契約にかかわる障害者福祉関係法令に基づいて定められたサービス費に準拠した金額及びその他の費用となります。本サービスの利用料金の詳細及び支払方法は、重要事項説明書及び別紙に定めるとおりとします。
- 2 本契約の有効期間中、障害者福祉関係法令の改正、または、その他の理由によるサービス利用料金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は、法令等改正後速やかにお客様に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知し同意を得ます。

## 第6条（キャンセル）

お客様は、事前に会社へ連絡することにより、予定されたサービスの利用をキャンセルすることができ、ます。ただし、重要事項説明書に定めるところによりキャンセル料金を申し受ける場合があります。

## 第7条（お客様の解約権）

- 1 お客様は、会社に対していつでも1週間以上の予告期間をもって解約を通知することにより、本契約を解約することができます。
- 2 お客様は、会社が会社の責に帰すべき事由により本契約に違反した場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 3 お客様が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

## 第8条（会社の解約権）

- 1 会社は、事業所の廃止・縮小を実施する場合等で本契約の継続が困難となった場合には、お客様に対し、原則として1ヶ月前までに、その理由を記載した書面をもって通知することにより、解約をすることができます。
- 2 会社は、お客様が正当な理由なく会社に支払うべきサービス利用料金を1ヶ月分以上滞納した場合には、1ヶ月以上の期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないときは、書面による通知をすることにより本契約を解約することができます。
- 3 会社は、お客様またはお客様のご家族から会社やその職員の生命、身体、財産もしくは信用を傷つける等の法令違反またはそのおそれのある行為（重要事項説明書第20条第1項に記載の行為を含みます。）がなされる等により、お客様またはお客様のご家族との協力関係を保つことができなくなった場合等、本契約を継続し難い合理的な事情が認められる場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 4 会社は、本契約を解約する場合においては、お客様の心身の状況及び希望等に応じて他の同種サービス事業所等を紹介するよう努めるものとします。
- 5 会社が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

## 第9条（契約の終了）

本契約は、次のいずれかに該当した場合、終了するものとします。

- (1) お客様から第2条第2項に基づいた本契約を終了する申し出があり、契約期間が終了した場合
- (2) 第7条もしくは第8条に基づき本契約が解約された場合
- (3) お客様が施設等に入所する等にて、1年以上にわたりサービスの提供がなく、その後の提供も予定されていない場合
- (4) お客様の障害支援区分が非該当と認定された場合、またはお客様が認定を更新されなかった場合

- (5) お客様が死亡した場合
- (6) 会社が障害福祉サービス事業の指定を取り消された場合または事業を廃止した場合
- (7) 会社が本契約にかかる事業を譲渡または撤退した場合

#### **第10条（苦情対応）**

- 1 お客様は、サービスに関して、いつでも、重要事項説明書に記載されている窓口で苦情を申し立てることができます。
- 2 会社は、苦情対応の相談責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てまた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 会社は、お客様からの苦情の申し立てを理由として、お客様に対して何らの不利益な取扱いを行いません。

#### **第11条（緊急時・事故発生時の対応）**

- 1 会社は、緊急時及び事故発生時には人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。連絡先、対応可能時間等の詳細は、重要事項説明書のとおりとします。
- 2 会社は、サービスの提供に当たってお客様の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害賠償をします。ただし、会社の責めに帰すべき事由によらない場合（予測や回避ができない事故や経年劣化による財産の破損滅失等の場合）には、この限りではありません。
- 3 お客様は、お客様の責に帰すべき事由により、会社の設備または備品に対して通常の保守の程度を超える補修等が必要となる損害を与えたときは、その損害賠償の責任を負うものとします。また、お客様は、お客様の責に帰すべき事由により、会社、その職員または他のお客様の生命、身体、財産または信用に損害を及ぼした場合には、その損害賠償の責任を負うものとします。

#### **第12条（天災等不可抗力）**

- 1 本契約の有効期間中、地震、噴火その他天災等、会社の責に帰すべからざる事由により、サービスを提供することができなくなった場合には、会社は、お客様に対してサービスを提供する義務を負わないものとします。
- 2 前項の場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

#### **第13条（秘密保持）**

- 1 会社は、業務上で知り得たお客様及びお客様のご家族に関する秘密及び個人情報を、正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後、また職員においては退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 会社は、お客様及びお客様のご家族に関する個人情報を「個人情報の取扱いについて」に従い適切に取り扱います。

#### **第14条（お客様身元引受人）**

- 1 お客様ご家族代表等は、原則としてお客様身元引受人とします。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。
- 2 お客様身元引受人は、お客様と連帯して、会社に対する料金の支払いを含めたお客様の一切の債務（第5条第2項によりサービス利用料金が増額された場合の料金の支払いも含みます。）について、金20万円を極度額として※支払の責任を負うものとします。※お客様身元引受人の連帯保証責任の限度額を設定するものであり、お客様身元引受人は極度額を超えて連帯保証責任を負うことはありません。
- 3 会社によるお客様身元引受人に対する履行の請求は、お客様に対してもその効力を生じるものとします。
- 4 お客様身元引受人から請求があったときは、お客様のサービス利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、お客様の全ての債務の額等に関する情報を提供いたします。

#### **第15条（合意管轄）**

本契約及び個別契約に関する一切の紛争については、会社の本店所在地を管轄する簡易裁判所または地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

#### **第16条（契約外条項）**

本契約及び個別契約、ならびに障害者福祉関係法令その他の関係法令で定められていない事項は、障害者福祉関係法令その他関係法令の趣旨を尊重し、お客様と会社の協議により定めます。

本契約の成立を証するため、本書を2通作成し、お客様及び会社双方が記名・押印の上、各1通を保有するものとします。

契約の締結日 年 月 日  
(お客様)

私は、重要事項の交付、説明を受けてその内容及び本契約内容について同意し、サービスの利用を申し込みます。

住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(☐後見人 ☐保佐人 ☐補助人) ※該当するものに✓をしてください。

私は、お客様の本契約締結行為について (☐代理 ☐同意) します。 ※該当するものに✓をしてください。

住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(ご家族代表等)  
私は、重要事項の説明を受けてその内容及び本契約内容について同意します。

住 所  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印) (続柄 \_\_\_\_\_)

※ご家族代表等で以下に該当する場合は、該当する項目全てに押印をしてください（上記にて押印した印鑑と同じ印鑑をご使用ください）。

確認事項	押印欄
本契約第14条のお客様身元引受人です。	(印)
お客様が自署できないため署名代行をした者です。	(印)

(ご家族代表等以外で、お客様が自署できないため署名代行した者)  
氏 名 \_\_\_\_\_ (関係 \_\_\_\_\_)

(会 社)  
会社は、お客様の申込みを受諾し、この契約書に定める事項を、誠実に責任をもって行います。

住 所 静岡県沼津市東間門144  
法人名 株式会社コスモスケアサービス  
代表者 代表取締役 山田 憲一  
上記代理人  
住 所 静岡県沼津市東間門1-3-3  
事業所 コスモ沼津  
役職及び氏名 所 長 志賀 強 (印)

**【地域生活支援事業：コスモス沼津】**  
**重要事項説明書 兼 サービス契約書**

# 重要事項説明書

## 第1条（会社の概要）

会社名	株式会社コスモスケアサービス		
代表者名	代表取締役 山田 憲一		
本社所在地	静岡県沼津市東間門 144		
電話番号	055-952-0032	F A X 番号	055-962-2707
設立	平成 7 年 1 1 月 1 日	資本金	1,000 万円
実施事業の情報・個人情報の取扱いについて（ホームページ <a href="http://cosmos-group.co.jp/care/">http://cosmos-group.co.jp/care/</a> ）			

## 第2条（会社理念）

当社は、人のケア、家族のケア、地域のケアを通し、お客様の生きがいを創造します。すべての人の生きている意味や価値を大切に、人間を尊重します。

## 第3条（移動支援の目的）

移動支援は、屋外での移動が困難な障害者等に対して、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加の促進を図ることを目的とします。

## 第4条（事業所の概要・相談苦情等の連絡先）

相談・苦情(第18条・20条)・キャンセル(第11条)などの連絡先はこちらになります。

事業所名	コスモス沼津		
所在地	静岡県沼津市東間門 1-3-3		
電話番号／F A X 番号	T E L : 055-952-2940 F A X : 055-952-2946		
管理者	志賀 強		
虐待防止責任者（第17条）	志賀 強		
相談責任者（第20条）	志賀 強		
指定年月日	平成 20 年 4 月 1 日		

## 第5条（サービス提供地域）

サービス提供地域	沼津市
----------	-----

## 第6条（営業日および営業時間、サービス提供時間）

	月曜日～金曜日	祝休日	土曜日・日曜日・
営業時間 (窓口対応時間)	8:30～17:30	8:30～17:30	: ~ :
サービス提供時間	8:30～17:30	8:30～17:30	: ~ :

## 第7条（事業所の職員体制等）

### 1 職員体制（ 年 月 日現在）

職種	人数
管理者	常勤1人
サービス提供責任者	常勤2人以上
介護従業者	常勤換算2.5人以上

### 2 職務内容

- ①管理者：事業所の従業者の管理およ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：サービス提供責任者は、事業所に対するサービスの利用の申込みに係る調整、介護従業者に対する技術指導、移動支援介護計画書の作成等を行います。
- ③介護従業者：介護従業者は、サービスの提供にあたります。

## 第8条（サービス内容）

- 1 会社は、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、「法」とします。）に基づく地域生活支援事業に定めるサービスを提供します。

### ①移動介護

社会生活上必要不可欠な外出

（金融機関への外出、公的行事への参加、生活必需品の買い物(本人同行)、冠婚葬祭等）

余暇活動等社会参加のための外出

（外食、レジャー・レクリエーション、映画鑑賞・観劇等）

### ②通学通所支援

特別支援学級・養護学級への登下校支援、生活介護等の日中活動系サービス事業所等への通所支援

- 2 法に基づく地域生活支援事業のサービス内容を対象としているため、お客様がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

### 3 契約書別紙について

お客様が利用できるサービスの内容は、「契約書別紙」のとおりです。会社は「契約書別紙」に定めた内容について、お客様及び家族に説明します。また、お客様との合意に基づく移動支援介護計画書の変更、もしくは支給決定内容変更に伴い、事業者が提供するサービスの内容が変更となる場合、新たに「契約書別紙」を作成し、お客様及びその家族に説明します。

## 第9条（連携について）

会社は、移動支援サービスの提供にあたり、市区町村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。

## 第10条（サービス利用料金及びお客様負担金について）

- 1 サービス利用料金及びお客様負担金については、市区町村が定める実施要綱等が定める基準により算定した費用の金額となります。そのため、契約期間中にサービス利用料金が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。
- 2 お客様負担月額についてはお客様負担上限月額に基づき、各市区町村が定めた金額となります。
- 3 キャンセル料は、1回分のサービス利用料金の10%の金額（税込み）となります。
- 4 介護従業者等がお客様宅を訪問する際にかかる交通費については、無料となります。

- 5 買い物・通院の同行等で介護従業者に係る交通費等は、お客様負担にて原則当日清算となります。また、片道のためのサービスの提供であってもお客様宅からの往復に係る訪問介護員分の交通費をお客様にご負担いただきます。
- 6 その他、サービスの提供に際し、別途費用が発生した場合には、介護従業者分を含む費用の実費をお客様にご負担頂きます。

#### 第11条（キャンセル）

- 1 お客様がサービスの利用を中止する際には、すみやかに第4条で定める連絡先までご連絡ください。
- 2 お客様の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日の営業時間（窓口対応時間）内までにご連絡ください。それ以降のキャンセルはキャンセル料を申し受けることになります。ただし、お客様の容態の急変など緊急時の場合、またはやむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。）
- 3 キャンセル料は、当月分のお客様負担金の支払いにあわせてお支払いいただきます。

#### 第12条（お支払い方法）

- 1 会社は、1ヶ月ごとにお客様負担金およびその他の費用を請求し、お客様は原則として会社の指定する期日に口座引き落としの方法により支払うものとします。
- 2 お客様が希望する場合は、郵便局窓口振込または現金回収にてお支払いいただくことも可能です。

#### 第13条（移動支援介護計画）

- 1 会社はお客様の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、移動支援介護計画書を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。
- 2 移動支援介護計画の作成に当たっては、お客様の日常生活の状況及びその意向を確認するとともに、作成後はお客様にその内容を説明し、同意を得た上で交付します。
- 3 会社は、支給決定の有効期間に基づきお客様の状況の評価等を行い、支給決定の有効期間終了時又は必要に応じてサービスの内容を見直します。
- 4 会社は、お客様がサービス内容や提供方法等の変更を希望し、会社が可能な範囲のときは速やかに移動支援介護計画書の変更等の対応を行います。
- 5 会社は第4項の申し出に対し稼働状況等により、お客様の希望する内容にてサービスの提供ができない場合、行政との連絡調整のもとで、他の提供可能な内容をお客様に提示して協議するものとします。

#### 第14条（サービス提供の記録）

- 1 会社はサービスを提供した際には、あらかじめ定めたサービス提供記録書の書面に、提供したサービスの内容等必要事項を記入し、お客様の確認を受けることとします。
- 2 会社は、サービス提供記録書および介護計画書の記録については、サービス完結の日から5年間はこれを適切に保存し、お客様の求めにより開示し、実費相当の負担によりその写しを交付します。

#### 第15条（連絡先の確認）

- 1 会社は、サービスを提供するにあたり、お客様の連絡先および連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただきます。
- 2 会社は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師および医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

#### 第16条（受給資格の確認および契約支給量の報告等）

- 1 会社は、受給者証により支給決定の有無、有効期間、支給量等を確認させていただきます。

- 2 会社は、サービスを提供するにあたり、受給者証にサービス内容および契約支給量を記載します。
- 3 会社は、受給者証に記載した内容等を市区町村に対し報告します。

#### 第17条（虐待防止のための措置）

- 1 会社は、お客様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。会社は、お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ市区町村へ報告します。
- 2 会社は、虐待防止のための指針を整備するとともに、お客様の権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施するものとします。
- 3 会社は、前項の措置を適切に実施するために、第4条に記載の虐待防止責任者を配置します。
- 4 会社が身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の3つの要件を満たした時とし、実施した場合はすみやかに身体拘束を解除できるように努めるとともに適切に記録します。
  - ①切迫性：お客様本人または他のお客様等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
  - ②非代替性（ひだいたいせい）：身体拘束その他の行動制限に他に代わる対応方法がない。
  - ③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである。

#### 第18条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 緊急時および事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、お客様の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。
- 2 サービス提供により事故が発生した場合は、当該お客様の家族や市区町村、当該お客様に係わる主治医および居宅介護支援事業者等の医療・福祉・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況および事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再発防止策を講じます。また、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。ただし、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。
- 3 緊急時の連絡先および対応可能時間は、第4条に定める事業所の電話番号および第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。

#### 第19条（秘密保持）

- 1 業務上で知り得たお客様及びその家族に関する秘密及び個人情報、お客様又は第三者の生命、身体等の危険防止の為など正当な理由がある場合を除いて契約期間中及び契約終了後、また職員については退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書によりお客様及びその家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。

#### 第20条（相談窓口および苦情対応窓口）

- 1 サービスに関する相談、苦情及び要望等（以下、「苦情等」とします。）については、下記の窓口にて対応致します。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。
- 2 苦情対応の基本手順
  - ①苦情の受付、②相談責任者への報告、③状況の確認、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤再発防止及び改善の措置、⑥苦情申立者への改善状況の確認
- 3 相談・苦情窓口
  - ①事業所の苦情等の窓口及び相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、第



②法人お客様相談窓口および公的機関等による苦情相談受付窓口につきましては、下記のとおりとなります。

お客様相談窓口	コスモス沼津	相談責任者	志賀 強
電話番号/FAX番号	TEL : 055-952-2940	FAX : 055-952-2946	
受付時間	午前 8時30分より午後 5時30分まで（平日）		

区市町村等窓口 <b>国民健康保険団体連合会</b> 電話番号：054-253-5590 受付時間：午前 8 時 30 分より午後 5 時 00 分まで（平日）
区市町村等窓口 <b>沼津市役所 障害福祉課</b> 電話番号：055-934-4829 受付時間：午前 8 時 30 分より午後 5 時 00 分まで（平日）

会社は、お客様とのサービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行いました。

説明者 \_\_\_\_\_

# サービス契約書

## 契約サービス

サービス種類	地域生活支援事業：コスモス沼津
--------	-----------------

お客様と株式会社コスモスケアサービス（以下、「会社」とします。）は、お客様に対して会社が提供する上記契約サービス（以下、「本サービス」とします。）について、次のとおり契約（以下、「本契約」とします。）を締結します。

### 第1条（契約の目的）

会社は、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その他関係法令（以下、「障害者福祉関係法令」とします。）及び本契約に従い、お客様が可能な限りその居宅において、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に、本サービスを提供するものとします。

### 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、本契約締結日から支給決定の有効期間満了日までとします。
- 2 本契約の有効期間満了日の7日前までに、お客様から契約終了の申し出がなく、かつお客様が支給決定期間が更新をした場合には、本契約は更新後の支給決定の有効期間満了日まで、同一の内容にて自動で更新されるものとし、その後も同様とします。

### 第3条（サービス内容）

本サービスは、お客様の受給者証に記載されたサービス種類、内容および支給量を踏まえ、契約書別紙・介護計画書等に基づき、選択されたサービス内容を提供するものとします。本サービスの内容の詳細は、本契約の重要事項説明書に定めるとおりとします。

### 第4条（本サービス以外のサービス提供）

本サービス以外のサービスを提供する場合は、別途契約を締結することとします。

### 第5条（サービス利用料金）

- 1 本サービスの利用料金は、本契約にかかわる障害者福祉関係法令に基づいて定められたサービス費に準拠した金額およびその他の費用となります。本サービスの利用料金の詳細および支払方法は、重要事項説明書および別紙に定めるとおりとします。
- 2 本契約の有効期間中、障害者福祉関係法令の改正、または、その他の理由によるサービス利用料金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は、法令等改正後速やかにお客様に対し、改定の施行時期および改定後の金額を通知し同意を得ます。

### 第6条（キャンセル）

お客様は、事前に会社にご連絡することにより、予定されたサービスの利用をキャンセルすることができます。ただし、重要事項説明書に定めるところによりキャンセル料金を申し受ける場合があります。

### 第7条（お客様の解約権）

- 1 お客様は、会社に対していつでも1週間以上の予告期間をもって解約を通知することにより、本契約を解約することができます。

- 2 お客様は、会社が会社の責に帰すべき事由により本契約に違反した場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 3 お客様が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

#### 第8条（会社の解約権）

- 1 会社は、事業所の廃止・縮小を実施する場合等で本契約の継続が困難となった場合には、お客様に対し、原則として1ヶ月前までに、その理由を記載した書面をもって通知することにより、解約をすることができます。
- 2 会社は、お客様が正当な理由なく会社に支払うべきサービス利用料金を1ヶ月分以上滞納した場合には、1ヶ月以上の期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないときは、書面による通知をすることにより本契約を解約することができます。
- 3 会社は、お客様またはお客様の家族から会社やその職員の生命、身体、財産もしくは信用を傷つける等の法令違反またはそのおそれのある行為がなされる等により、お客様またはお客様の家族との協力関係を保つことができなくなった場合等、本契約を継続し難い合理的な事情が認められる場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 4 会社は、本契約を解約する場合においては、お客様の心身の状況および希望等に応じて他の同種サービス事業所等を紹介するよう努めるものとします。
- 5 会社が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

#### 第9条（契約の終了）

本契約は、次のいずれかに該当した場合、終了するものとします。

- (1) お客様から第2条第2項に基づいた本契約を終了する申し出があり、契約期間が終了した場合
- (2) 第7条もしくは第8条に基づき本契約が解約された場合
- (3) お客様が施設等に入所する等にて、1年以上にわたりサービスの提供がなく、その後の提供も予定されていない場合
- (4) お客様の障害支援区分が非該当と認定された場合、またはお客様が認定を更新されなかった場合
- (5) お客様が死亡した場合
- (6) 会社が障害福祉サービス事業の指定を取り消された場合または事業を廃止した場合
- (7) 会社が本契約にかかる事業を譲渡または撤退した場合

#### 第10条（苦情対応）

- 1 お客様は、サービスに関して、いつでも、重要事項説明書に記載されている窓口で苦情を申し立てることができます。
- 2 会社は、苦情対応の相談責任者およびその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てまた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 会社は、お客様からの苦情の申し立てを理由として、お客様に対して何らの不利益な取扱いはい行いません。

#### 第11条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 会社は、緊急時および事故発生時には人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。連絡先、対応可能時間等の詳細は、重要事項説明書のとおりとします。
- 2 会社は、サービスの提供に当たってお客様の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害賠償をします。ただし、会社の責めに帰すべき事由によらない場合（予測や回避ができない事故や経年劣化による財産の破損滅失等の場合）には、この限りではありません。

- 3 お客様は、お客様の責に帰すべき事由により、会社の設備または備品に対して通常の保守の程度を超える補修等が必要となる損害を与えたときは、その損害賠償の責任を負うものとします。また、お客様は、お客様の責に帰すべき事由により、会社、その職員または他のお客様の生命、身体、財産または信用に損害を及ぼした場合には、その損害賠償の責任を負うものとします。

#### **第12条（天災等不可抗力）**

- 1 本契約の有効期間中、地震、噴火その他天災等、会社の責に帰すべからざる事由により、サービスを提供することができなくなった場合には、会社は、お客様に対してサービスを提供する義務を負わないものとします。
- 2 前項の場合においても、お客様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

#### **第13条（秘密保持）**

- 1 会社は、業務上で知り得たお客様およびお客様のご家族に関する秘密および個人情報を、正当な理由がある場合を除いて、契約期間中および契約終了後、また職員においては退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 会社は、お客様およびお客様のご家族に関する個人情報を「個人情報使用同意書」に従い適切に取り扱います。

#### **第14条（お客様身元引受人）**

- 1 お客様ご家族代表等は、原則としてお客様身元引受人とします。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。
- 2 お客様身元引受人は、お客様と連帯して、会社に対する料金の支払いを含めたお客様の一切の債務（第5条第2項によりサービス利用料金が増額された場合の料金の支払いも含みます。）について、金20万円を極度額として※支払の責任を負うものとします。※お客様身元引受人の連帯保証責任の限度額を設定するものであり、お客様身元引受人は極度額を超えて連帯保証責任を負うことはありません。
- 3 会社によるお客様身元引受人に対する履行の請求は、お客様に対してもその効力を生じるものとします。

#### **第15条（合意管轄）**

本契約および個別契約に関する一切の紛争については、会社の本店所在地を管轄する簡易裁判所または地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

#### **第16条（契約外条項）**

本契約および個別契約、ならびに障害者福祉関係法令その他の関係法令で定められていない事項は、障害者福祉関係法令その他関係法令の趣旨を尊重し、お客様と会社の協議により定めます。

本契約を証するため、本書を2通作成し、お客様および会社双方が記名・押印の上、各1通を保有するものとします。

契約の締結日 年 月 日

(お客様)

私は、重要事項の交付、説明を受けてその内容および本契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(後见人／保佐人／補助人) ※該当するものに○をしてください。

私は、お客様の本契約締結行為について（代理／同意）します。※該当するものに○をしてください。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(ご家族代表等)

私は、重要事項の説明を受けてその内容および本契約内容について同意します。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

( 続柄 )

※ご家族代表等で以下に該当する場合は、該当する項目全てに押印をしてください（上記にて押印した印鑑と同じ印鑑をご使用ください）。

確認事項	押印欄
本契約第14条のお客様身元引受人です。	(印)
お客様が自署できないため署名代行をした者です。	(印)

(会 社)

会社は、お客様の申込みを受諾し、この契約書に定める事項を、誠実に責任をもって行います。

(事業所)

所在地 静岡県沼津市東間門 1-3-3

事業所 コスモス沼津

所 長 志賀 強 (印)

説明者 \_\_\_\_\_