



**ユーミット訪問介護事業所**

Send to you



**U-mit ユーミット株式会社**

## 重要事項説明書

### 契 約 書

■居宅介護

■重度訪問介護

## 重要事項説明書

〔令和7年4月1日現在〕

### 1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 029-846-3570

受付日 平日（定休日：土日祝および12月29日～1月3日）

受付時間 9：00～18：00

※ご不明な点は、お問い合わせください。

### 2 ユーミット訪問介護事業所（居宅介護・重度訪問介護）の概要

#### (1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	ユーミット訪問介護事業所
所在地	〒305-0045 茨城県つくば市梅園二丁目5番地3号 梅園スクエアA棟101
電話番号	029-846-3570
FAX番号	029-846-3573
事業所番号	指定居宅介護・指定重度訪問介護 (指定事業所番号0812001238)
サービスを提供できる地域	茨城県つくば市、土浦市、牛久市、稲敷郡阿見町  ※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。
営業時間	9：00～18：00 ※訪問サービスは24時間対応
営業日	平日（定休日：土日祝および12月29日～1月3日） ※訪問サービスは年中無休（12月29日～1月3日を除く）

#### (2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者		1名	0名	1名	介護従業者及び業務の管理
サービス提供責任者		2名	0名	2名	利用調整・技術指導 入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助
訪問介護員	介護福祉士	5名	3名	8名	入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助
	実務者研修	0名	2名	2名	
	初任者研修	2名	8名	10名	
	看護・准看護師	0名	2名	2名	

#### (3) サービスの提供時間帯

訪問サービスは年中無休（ただし12月29日～1月3日を除く）

24時間対応致します。

### 3 サービス内容

#### (1) 身体介護

- ・排泄介助 トイレ等への誘導・介助、排泄の介助、おむつ交換、陰部清潔介助 等
- ・食事介助 姿勢の確保、摂食介助、水分補給 等
- ・清拭入浴 清拭介助（全身・部分）、入浴介助（全身浴・部分浴・シャワー浴等）、洗髪 等
- ・身体整容 洗面、口腔ケア、整容（爪・耳・髪・髭・化粧）、更衣介助 等
- ・移動 体位変換、移乗介助、移動介助、買物介助、外出準備介助、帰宅受入介助 等
- ・起床就寝 起床介助、就寝介助 等 ・その他 服薬介助・確認、薬の塗布、点眼 等
- ・自立支援 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助、共に行う調理・家事、安全の見守り  
意欲関心の引き出し 等

#### (2) 生活援助

- ・清掃 居室・トイレ等の清掃、ゴミ出し等 ・洗濯 洗濯、洗濯物干し、取入れ・収納、アイロン掛け等
- ・ベッドメイク シーツ・カバー交換、ベッドメイク等・衣類 ・寝具 衣類の整理、被服の補修、布団干等
- ・調理 一般的な調理、下拵え、配膳、下膳（片付け）等 ・買物等 日用品等の買物、薬の受取り 等

#### (3) その他のサービス

- ・介護相談

### 4 利用料金

#### (1) 利用料

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

障害福祉サービスの自己負担は、所得に応じて次の区分の負担上限月額が設定され、ひと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。

#### ■ 障害者の利用者負担

所得区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯であって障害者本人の収入が年収80万円（障がい基礎年金2級相当額）以下の方	0円
低所得2	低所得1以外の市町村民税非課税世帯の方	0円
一般	所得割16万円未満	9,300円
	所得割16万円以上	37,200円

#### ■ 障害児の利用者負担

所得区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1・2	市町村民税非課税世帯	0円
一般1	所得割28万円未満	4,600円
一般2	上記以外	37,200円

【指定居宅介護・指定重度訪問介護サービス利用料】地域区別1単位当たりの単価10,60円(5級地)

区分	1回当たりの所要時間	基本利用料(単位)	ご利用者様 負担額
身体介護	30分未満	256	272円
	30分以上1時間未満	404	429円
	1時間以上1時間30分未満	587	623円
	1時間30分以上2時間未満	669	710円
	2時間以上2時間30分未満	754	800円
	2時間30分以上3時間未満	837	888円
	3時間以上	921	977円
	3時間以上30分増す毎に加算	83	88円
家事援助	30分未満	106	113円
	30分以上45分未満	153	163円
	45分以上1時間未満	197	209円
	1時間以上1時間15分未満	239	254円
	1時間15分以上1時間30分未満	275	292円
	1時間30分以上	311	330円
	1時間30分以上15分増す毎に加算	35	38円
重度 訪問介護	1時間未満	186	198円
	1時間以上1時間30分未満	277	294円
	1時間30分以上2時間未満	369	392円
	2時間以上2時間30分未満	461	489円
	2時間30分以上3時間未満	553	587円
	3時間以上3時間30分未満	644	683円
	3時間30分以上4時間未満	736	781円
	4時間以上8時間未満(30分増す毎に加算)	821	871円
	8時間以上12時間未満(30分増す毎に加算)	1,505	1,596円
	12時間以上16時間未満(30分増す毎に加算)	2,184	2,315円
	16時間以上20時間未満(30分増す毎に加算)	2,834	3,004円
20時間以上24時間未満(30分増す毎に加算)	3,520	3,732円	

本料金に対して、早朝・夜間帯(6:00~8:00、18:00~22:00)は25%増し、

深夜帯(22:00~6:00)は50%増しとなります。

※ 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、ご利用者様の居宅サービス計画書(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。

※ やむを得ない場合で、かつ、ご利用者様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

事業所の体制又は対応の内容等により、上記の基本部分に以下の単位が加算されます。

加算項目		加算単位数
緊急時訪問介護加算		100 単位 / 要請により1回あたり
初回加算		200 単位 / 初回のみ
特定事業所加算 (I)	I~IVのいずれか	所定単位数の20/100
特定事業所加算 (II)		所定単位数の10/100
特定事業所加算 (III)		所定単位数の10/100
特定事業所加算 (IV)		所定単位数の5/100
福祉・介護職員等処遇改善加算 (I)		居宅介護 所定単位数の417/1000 重度訪問 所定単位数の343/1000

- ※ 初回加算は、新規に個別支援介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定居宅介護・指定重度訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定居宅介護・指定重度訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定居宅介護・指定重度訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 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介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定居宅介護（身体介護）・指定重度訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。
- ※ 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質や確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。
- ※ 福祉・介護職員処遇改善加算(福祉・介護職員等特定処遇改善加算)は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。福祉・介護職員処遇改善加算(福祉・介護職員等特定処遇改善加算)は、区分支給限度基準額の対象外となります。

## 2) 交通費

茨城県つくば市、土浦市、牛久市、稲敷郡阿見町のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料で、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頂くこととなります。

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 1km 30 円(税抜)

## (3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、次の料金を頂きます。ただし、ご利用者様の容態の急変、緊急等やむを得ない事情がある場合は不要です。なお、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。

連絡先 ユーミット訪問介護事業所（訪問介護） 電話 029-846-3570

利用の24時間前までに連絡を頂いた場合	無料
利用の12時間前までに連絡を頂いた場合	1,000円（税抜）
利用の12時間前までに連絡がなかった場合	2,000円（税抜）

#### （4）その他

ア ご利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はご利用者様のご負担となります。

#### イ 料金の支払方法

毎月15日頃までに前月分の請求を致しますので、下記の方法にてお支払いください。  
お支払い頂きますと、領収証を発行致します。

##### ① 口座振替

サービス利用月の翌月27日に、ご指定の銀行口座より引き落としします。万が一引き落としができなかった場合は現金集金、銀行振込にてご対応頂きます。（該当日が金融機関の休日の場合は、翌営業日となります。）

口座振替手続き日、口座振替申請書の不備等により翌月の口座振替手続きが間に合わない場合がございます。その際は現金集金、銀行振込をご利用下さいませ。

##### ② 現金集金

訪問介護員がサービス提供時に直接集金させて頂きます。サービス利用月の翌月末日（翌月最終サービス提供日）までにお支払い頂けるようお願いいたします。お釣りが発生する場合は、事業所に一時持ち帰り次回訪問時に領収書と一緒にお渡しします。

##### ③ 銀行振込（お振込み手数料はお客様負担となります。）

サービス利用月の翌月末日までに、下記口座へお振込み頂きますようお願いいたします。

銀行名：三井住友銀行 支店名：牛久支店（012）  
口座番号：普通4494906 名義人：ユーミット株式会社

## 5 サービスの利用方法

### （1）サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。当事業所職員がお伺いします。

個別支援介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画書（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### （2）サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合、人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させて頂く場合がございますが、その場合は終了1か月前までに文書等で通知します。

### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合  
※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ ご利用者様が亡くなられた場合

### ④ その他

ご利用者様やご家族などが当事業所や当事業所の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は、文書等で通知することにより、即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。

### (3) サービスの中止・時間変更等

台風・積雪・地震等の自然災害、訪問介護員の急な病欠、交通事情・事故等、やむを得ない事情により訪問予定日時の訪問中止・時間変更等をさせて頂く場合がございます。

### (4) 訪問介護員の交替

- ① ご契約者からの交替の申し出選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該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する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約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契約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に配慮するものとします。

## 6 当事業所の指定居宅介護・指定重度訪問介護サービスの特徴等

### (1) 運営の方針

事業者はご利用者様に対し障害統合支援法の趣旨に従って、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訪問介護を提供します。

### (2) サービス向上のために

- ・ 従業員への研修を毎月1回以上実施しています。

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡を致します。

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご利用者様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、ご利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償致します。

## 9 サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所ご利用者様苦情相談窓口担当 ユーミット訪問介護事業所 管理者 田崎 陽一  
 TEL029-846-3570  
 受付日 平日（土日祝および12月29日～1月3日は定休日）  
 受付時間 9：00～18：00

### (2) その他

当事業所以外に、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。

【事業所の窓口】 管理者 <u>田崎 陽一</u>	所在地 〒305-0045 茨城県つくば市梅園二丁目5番地3号 梅園スクエアA棟101 TEL 029-846-3570 FAX 029-846-3573 受付時間 平日 9:00～18:00
つくば市役所 障害福祉課	所在地 〒305-0855 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1 TEL 029-883-1111
茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 〒310-0852 茨城県水戸市笠原町978番地26 茨城県市町村会館内 TEL 029-301-1565
第三者委員 オフィスおかべ 岡邊 晃治 特定社会保険労務士及び石岡簡易裁判所調停委員	所在地 〒305-0051 茨城県二の宮4丁目5-36 TEL 029-895-4757

## 10 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	<input type="checkbox"/> あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	<input checked="" type="checkbox"/> なし		

指定居宅介護・指定重度訪問介護の提供開始にあたり、ご利用者様に対し契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 茨城県つくば市梅園二丁目5番地3号

梅園スクエアA棟101

名称 ユーミット株式会社

代表取締役 田崎 陽一 印

事業所名 ユーミット訪問介護事業所

障害福祉サービス事業所番号 0812001238

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定居宅介護・指定重度訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) 住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(続柄 \_\_\_\_\_)

## ユーミット訪問介護事業所（指定居宅介護・指定重度訪問介護）

# 契約書

様（以下、「利用者」といいます）と、ユーミット株式会社の営むユーミット訪問介護事業所（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居宅介護・指定重度訪問介護（以下、「訪問介護」といいます）について、ユーミット訪問介護事業所（指定居宅介護・指定重度訪問介護）重要事項説明書（以下、「重要事項説明書」といいます）において説明を受け、次のとおり契約を結びます。

### 第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、障害統合支援法の趣旨にしたがって、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に訪問介護のサービスを提供し、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、利用者の障害者受給者証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（個別支援介護計画書）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画書」に沿って「個別支援介護計画書」を作成します。事業者はこの「個別支援介護計画書」の内容を利用者およびその家族に説明します。

### 第4条（訪問介護の提供場所・内容）

1. 訪問介護のサービス提供場所はサービス提供票の記載された場所です。概要は【重要事項説明書】の通りです。
2. 事業者は、第3条に定めた個別支援介護計画書に沿って訪問介護のサービスを提供します。
3. 事業者は、訪問介護のサービス提供にあたり、内容について利用者にも説明します。
4. 利用者がサービス内容の変更を希望する場合には、事業者にも申し入れることができます。事業者はその内容を検討し、変更できる場合は希望に沿うように変更します。

### 第5条（サービス提供の記録）

1. 事業者は、サービス提供記録を作成し、この契約の終了後も5年間保管します。
2. 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1項のサービス提供記録を閲覧することができます。
3. 利用者は、第1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基に計算された、月毎の合計金額を事業者に支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明記して、翌月15日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を、翌月末日までに事業者の指定する方法で支払います。

### 第7条（サービスの中止・変更）

1. 利用者は、事業者に対して、【重要事項説明書】に記載した通りの条件にて、サービスの利用を中止することができます。
2. 事業者は、利用者の体調不良等、訪問介護におけるサービス提供が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。この場合の取り扱いは【重要事項説明書】に記載した通りです。
3. 事業者は、台風・積雪・地震等の自然災害、訪問介護員の急な病欠、交通事情・事故等、やむを得ない事情により訪問予定日時の訪問中止・時間変更等をさせて頂くことがあります。

4. 入院・入所等により1ヶ月以上の利用を休止された場合、利用再開については当事業所の状況により、希望される時間や曜日に対応できない場合があります。

#### 第8条（料金の変更）

1. 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書等で通知することにより、利用単位ごと料金の変更（増額または減額）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は、新たな料金に基づく【重要事項説明書】を作成し、相互に取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を許諾しない場合は、事業者に対し文書等で通知することにより、契約を解約できます。

#### 第9条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、サービスの終了を希望する場合は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除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、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ヶ月間の予告期間において、理由を示した文書等で通知することで、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、利用者は文書等で通知することで、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、事業者は文書等で通知することで、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いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず、10日以内に支払われない場合
  - ② 利用者またはその家族等が、事業者やサービス提供の従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合
  - ③ 利用者が正当な理由がなく、サービスの中止を繰り返した場合、または入院・入所・病気などにより、3ヶ月以上にわたり、サービスを利用できない状態にあることが明らかになった場合
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 利用者が死亡した場合
  - ③ 事業者が事業を廃止した場合

#### 第10条（秘密保持）

1. 事業者および事業者に従事する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者および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継続されます。
2. 事業者は、利用者およびその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当者会議において、利用者および家族の個人情報を、情報を共有するために用いることを、本契約をもって同意したとみなします。

#### 第11条（賠償責任）

1. 事業者は、サービスの提供にともない、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
2. 利用者およびその家族が、故意もしくは重大な過失によって、サービス提供の従事者に損害を与えた場合は、事業者は当該利用者に対し、その損害について賠償請求することがあります。

#### 第12条（緊急時の対応）

事業者は、現に訪問介護のサービス提供を行っているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、またその他必要な場合は、速やかに家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、医療機関への協力要請など必要な措置を講じます。

#### 第13条（連携）

事業者は、訪問介護のサービス提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまた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14条（虐待の禁止）

サービス提供の従事者は、利用者に対して、心身に苦痛を与える行為や人格を辱める行為は、決して行いません。

#### 第15条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者およびその家族からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、訪問介護のサービス提供に関する、利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応します。

#### 第16条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者および事業者は、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、障害総合支援法その他関係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うえ定めます。

#### 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、利用者および事業者は、事業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とし、予め合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者と事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者

所在地 茨城県つくば市梅園二丁目5番地3号  
梅園スクエアA棟101

名称 ユーミット株式会社

代表取締役 田崎 陽一 印

事業所名 ユーミット訪問介護事業所

障害福祉サービス事業所番号 0812001238

利用者 住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) 住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(続柄 \_\_\_\_\_ )

