

障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護）利用契約書

（保護者）（以下「利用者」という。）と社会福祉法人明和会（以下「事業者」という。）は、利用者が事業者の設置運営する「となみホームヘルプサービス」から提供される居宅介護、重度訪問介護、同行援護（以下、「居宅介護等」という。）を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下、「本契約」という。）を締結します。

第1条（目的）

本契約は、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、事業者が利用者に対して必要な障害者総合支援法に基づく居宅介護等サービスを適切に提供する事を定めます。

第2条（期間）

本契約の契約期間は、令和 年 月 日 から利用者の居宅介護等サービス支給期間満了日までとします。

第3条（居宅介護等計画及び契約支給量）

- 1 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（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うえ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。

第4条（サービス内容）

事業者は、その指揮命令のもとに、居宅介護等従業者（以下、「ホームヘルパー」という。）を利用者の居宅等に訪問させ、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びに移動の介護などのうちから前条に定める居宅介護等計画にもとづいて適切にサービスを提供します。

第5条（利用者負担額及び実費負担額）

- 1 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、事業者が市町村から代理して受領します。但し、法定代理受領を行わないサービスを提供される際は厚生労働大臣が定める基準額を支払うものとします。（自己負担分を除く金額は市町村から払い戻されます。）
- 2 前項の利用者負担額及び実費負担額は、1カ月ごとに計算し、利用者はこれを翌月10日までに支払います。

第6条（利用の中止、変更、追加）

- 1 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。この場合にはサービスの実施日の前日17時（午後5時）までに事業者に申し出るものとします。
- 2 利用者が、利用期日に利用の中止を申し出た場合は、重要事項説明書に定める所定の取消料を事業者にお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等やむをえない事由がある場合

は、取消料はいただきません。

- 3 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。

第7条（事業者の基本的義務）

- 1 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たって、サービスを提供します。

第8条（事業者の具体的義務）

- 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、利用者の質問等に対して適切に説明します。
- 3（守秘義務） 事業者及びサービス従事者は、本契約によるサービスを提供するにあたって知り得た利用者や家族等の秘密について、正当な理由がある場合を除き第三者に開示することはありません。
- 4（身体拘束の禁止） 事業者は、利用者又は他の利用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。
- 5（記録保存整備義務） 事業者は、サービス提供に関する記録を整備し、サービス提供日から5年間保存します。事業者の窓口業務時間（毎週月曜日～金曜日 9時～17時）に自分の記録を見ることができますし、実費を負担してコピーすることができます。

第9条（事故と損害賠償）

- 1 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、速やかに市町村・利用者の家族に連絡して必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

第10条（契約の終了事由）

本契約は、以下の各号に基づく契約の終了が生じた場合に終了するものとします。

- 一 利用者が死亡した場合
- 二 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- 三 事業者が指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- 四 第11条から第13条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 五 第2条の契約期間が満了した場合（ただし満了前に契約更新の手続きがとられた場合は除く）

第11条（利用者からの中途解約）

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日前までに事業者へ通知するものとします。ただし、利用者が入院した場合等、正当な理由がある場合には即時に解約することができます。

第12条（利用者からの契約解除）

利用者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、ただちに本契約を解除することができます。

- 一 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める居宅介護サービスを実施しない場合
- 二 事業者もしくはサービス従事者が第8条1項から4項に定める義務に違反した場合
- 三 事業者もしくはサービス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生命・身体・財

物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
四 事業者もしくはサービス従事者が利用者に対して、悪意を持った不当な対応又は制約をした場合

第13条（事業者からの契約解除）

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

- 一 利用者に支払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が3か月以上遅延し、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
- 二 利用者が、故意又は重大な過失により事業者もしくはサービス従事者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合
- 三 利用者がサービス実施地域外に転居した場合
- 四 利用者が、事業者又はサービス従事者に対して、悪意を持った不当な要求又は言動を行った場合

第14条（苦情解決）

- 1 利用者は、本契約に基づくサービスに関して、いつでも重要事項説明書に記載されている苦情受付窓口にて苦情を申し立てることができます。
- 2 利用者は、本契約に基づくサービスに関して、重要事項説明書に記載された第三者委員に苦情を申し立てることもできますし、重要事項説明書に記載された都道府県社会福祉協議会に設置されている運営適正化委員会に苦情を申し立てることもできます。

第15条（協議事項）

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。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

利用者氏名

印

保護者氏名

印

※保護者の欄は利用者が未成年の場合に記入する。

立会人住所

立会人氏名

印

利用者との続柄

※立会人の欄は利用者が不要と判断する場合は省略できる。

事業者住所

青森県むつ市大字田名部字赤川ノ内並木14番245

事業者名

社会福祉法人 明和会

代表者氏名

理事長 菊池薫

印

指定障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護）重要事項説明書

令和元年 11 月 1 日更新

本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく＜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。
当サービスの利用は、介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条に基づき、当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説明するものです。

社会福祉法人 明和会

となみホームヘルプサービス

（指定居宅介護事業所、指定重度訪問介護事業所、指定同行援護事業所）

当事業所は青森県知事の指定を受けています。

事業者番号 0211600424

1. 事業者

名称	社会福祉法人 明和会
所在地	青森県むつ市大字田名部字赤川ノ内並木 14 番 245
電話番号	0175-33-1100
代表者氏名	理事長 菊池薫
設立年月	平成 11 年 5 月 24 日

2. 事業所の概要

事業所の種別	指定居宅介護・指定重度訪問介護・指定同行援護事業所
事業所の名称	となみホームヘルプサービス
事業所の所在地	青森県むつ市横迎町一丁目 13 番 18 号
電話番号	0175-33-2282
管理者氏名	小川玲子（おがわれいこ）

事業所の運営方針について	運営規程による
開設年月日	平成17年 9月 1日
他のサービス事業等	共同生活援助 計画相談支援

3. 主な事業実施地域

むつ市、東通村 他

4. 営業時間及び緊急時の対応

営業日 (利用者からの相談や利用受付等が可能な日)	月曜日から金曜日まで (12月30日から1月3日までを除く)	
営業時間 (利用者からの相談や利用受付等が可能な時間)	午前8時30分から 午後5時30分まで	
サービス提供日 (計画に基づき指定居宅介護の提供に当たる日)	年中無休	
サービス提供時間帯 (計画に基づき指定居宅介護の提供に当たる時間帯)	午前8時00分から 午後6時00分まで	
緊急時の対応	電話連絡可能時間	24時間年中無休で電話対応します(事業所電話0175-33-1100)
	緊急支援可能時間	午前8時00分から午後6時00分までは速やかに緊急支援します。 これ以外の時間帯は、法人内のスタッフ等が直接的又は間接的にバックアップします。

5. 従業者の配置状況

〈主な従事者の配置状況〉

※従事者の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	従事者数	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1人	1人 (兼務)	1人	業務の管理を一元的に行い事業運営する。
2. サービス提供責任者 (ホームヘルパー)	1人	1人	2.5人 (2. と 3. の合 計)	居宅介護計画に基づき居宅介護支援サービスの提供に当たる。
3. サービス提供従事者 (ホームヘルパー)	3人	3人		
(1) 介護福祉士	3人			
(2) 実務者研修				
(3) 初任者研修 (旧ホームヘルパー2級)				

当事業所では、利用者に対して指定居宅介護等を提供する従事者として、上記の職種の従事者を配置しています。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「居宅介護等計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

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、市町村が決定した「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。

サービス区分	サービス内容
居宅介護	身体介護 対象者：障害支援区分1以上の障害者 ご家庭に訪問し、入浴や排せつ、食事などの介助を行います。 ○ 入浴の介助や清しき（体をふく）や洗髪など ○ 排せつの介助、おむつ交換 ○ 食事の介助 ○ 衣服の着脱の介助 ○ その他必要な身体介護（医療行為はできません。）
	家事援助 対象者：障害支援区分1以上の障害者 ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。 ○ 利用者の食事の用意 ○ 利用者の衣類等の洗濯 ○ 利用者の居室の掃除や整理整頓 ○ 利用者の日常生活に必要な物品の買い物 ○ その他関係機関への連絡など必要な家事
	通院等介助（身体介護を伴う場合） 対象者：障害支援区分2以上で身体介助が必要であると認定されている障害者 通院等の外出のために必要な介助を行います。 ○ 病院へ通院するための介助 ○ 公的手続又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために官公署に訪れるための介助
	通院等介助（身体介護を伴わない場合） 対象者：障害支援区分1以上の障害者 （その他同上）
重度訪問介護	対象者：重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者 居宅において自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう援助します。 ○ 身体介護、家事援助 ○ 外出時における移動中の介護 ○ 介護等に関する相談・助言その他生活全般にわたる援助
同行援護	対象者：視覚障害により、移動に著しい困難を有する方等（障害支援区分2以上） 居宅において自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう援助します。 ○ 外出時における移動時や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） ○ 外出時における移動時や外出先において必要な移動の援護 ○ 外出時における排泄・食事等の介護のほか外出する際に必要となる援助

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記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となります。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）を事業者にお支払いいただきます。次頁に記載する個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

<2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合>

- 1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

<利用者負担額の上限等について>

- 介護給付費対象のサービス（居宅介護、短期入所、生活介護など）利用者負担額は上限が定められています。
- 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をお申し出ください。
- 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の給付を代理受領します。（利用者負担は生じません。）

（3）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーの交通費の実費をいただきます。
- ② ホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）
- ③ 通院等介助と連続して、又は一体として行う介護輸送サービスの運賃及び料金については別に定めます。

<サービス利用料金>

料金表（別表）によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

<利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕

- 1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。
- 軽減措置が講じられる場合は、別途お知らせします。

区 分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般1	市町村民税課税世帯（収入が概ね600万円以下の世帯が対象）	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

（4）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（2）、及び（3）の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

（5）利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日17時（午後5時）までに事業者へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	予定されていた介護給付基本額の1割の金額

- ③ 市町村が決定した「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。

- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ◆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、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に配慮します。
- ◆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ◆ サービスは、「居宅介護等計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ◆ 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。また、清拭タオルについては、利用者が準備するものとします。

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由により居宅介護等計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、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。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容の変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパー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。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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 医療行為または医療補助行為
- ② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 飲酒・喫煙及び飲食
- ⑥ 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きます。）
- ⑦ その他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、営利活動及びその他迷惑行為

(6) 利用者、及び家族等の禁止行為

利用者及びその家族等は、ホームヘルパーに対する次に該当する行為は許されません。

- ① セクシュアルハラスメント、飲酒の強要、暴力行為、その他迷惑行為
- ② 身体、及び財物の損傷、又は損壊すること

※ 利用者が酒酔い状態の場合は、サービスの提供を行いません。

(7) その他

他者の入室や室内待機によりサービスの妨げになる場合はお断りする場合があります。

8. 虐待の防止のための措置に関する事項

事業者は、利用者の権利擁護、虐待防止等を推進するため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定
- (2) 成年後見人制度の利用支援
- (3) 従事者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

9. サービス実施の記録について

- (1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを「サービス実施記録票」に記録し、利用者にご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

- (2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

10. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保 険 名 : しせつの損害補償
補償の概要 : 傷害補償・賠償補償・感染症補償

11. 苦情等の受付について（契約書第14条参照）

- (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

	氏名	職名	受付時間	連絡先
苦情受付窓口	菊池栄子	サービス提供責任者	随時	事業所
苦情解決責任者	小川玲子	管理者	随時	事業所
第三者委員	澤畑裕之 柳沢健一	運営協議員 評議員	月～金曜日（祝祭日除く） 9：00～17：00	事業所

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

支給市町村の障害福祉係	受付時間 月～金曜日の 9：00～17：00（祝祭日除く）
青森県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 青森県青森市中央3-20-30 県民福祉プラザ2階 電話番号 (017) 731-3039 FAX番号 (017) 731-3098 受付時間 月～金曜日の 9：00～17：00（祝祭日除く）

以上

令和 年 月 日

指定障害福祉サービス（居宅介護等）の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 となみホームヘルプサービス

担当者氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定障害福祉サービス（居宅介護等）の提供及び利用の開始に同意しました。

利用者氏名

印

保護者氏名

印

※保護者の欄は利用者が未成年の場合に記入する。

となみホームヘルプサービス 居宅介護等 利用料金表

(令和元年 10 月 1 日改正)

<利用料金>

◆ 介護給付対象サービスに関する費用の利用者負担額

サービス料金表（基本額）

内容		算定対象	費用単価	利用者負担額	
居宅介護	身体介護 (通院介助も料金は同じ)	30分未満	2,490円/回	費用の1割で 本人の月額上 限負担額まで	
		30分以上1時間未満	3,930円/回		
		1時間以上1.5時間未満	5,710円/回		
		1.5時間以上2時間未満	6,520円/回		
		2時間以上2.5時間未満	7,340円/回		
		2.5時間以上(30分増すごとに+810円)	8,150円/回		
	家事援助 (通院介助も料金は同じ)	30分未満	1,020円/回		
		30分以上45分未満	1,480円/回		
		45分以上1時間未満	1,910円/回		
		1時間以上1時間15分未満	2,320円/回		
		1時間15分以上1時間30分未満	2,680円/回		
		1時間30分以上(15分増すごとに+340円)	3,020円/回		
	特定事業所加算(Ⅰ)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	基本額の20%		
	特定事業所加算(Ⅱ)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	基本額の10%		
特別地域加算	厚生労働大臣が定める地域の居住者	基本額の15%			
緊急時対応加算	緊急にサービスを提供した場合(月2回限度)	1,000円/回			
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ	共通部分と居宅介護本体報酬算定合計額の30.2%				
福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	共通部分と居宅介護本体報酬算定合計額の7.4%				

重度訪問介護	基本額	1 時間未満	1,840 円/回	費用の割で 本人の月額上 限負担額まで
		1 時間以上 1.5 時間未満	2,740 円/回	
		1.5 時間以上 2 時間未満	3,660 円/回	
		2 時間以上 2.5 時間未満	4,570 円/回	
		2.5 時間以上 3 時間未満	5,490 円/回	
		3 時間以上 3.5 時間未満	6,390 円/回	
		3.5 時間以上 4 時間未満	7,310 円/回	
		4 時間以上 (8 時間未満まで)	8,160 円/回	
		30 分増すごとに (8 時間未満まで)	+850 円/回	
		(以降別記)		
	重度障害者等の場合	重度障害者等包括支援の対象者	基本額の 15%	
	障害支援区分 6 の対象者		基本額の 8.5%	
	特定事業所加算 (I)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	基本額の 20%	
	特定事業所加算 (II)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	基本額の 10%	
特別地域加算	厚生労働大臣が定める地域の居住者	基本額の 15%		
緊急時対応加算	緊急にサービスを提供した場合 (月 2 回限度)	1,000 円/回		
移動介護加算	1 時間未満	1,000 円/回		
	1 時間以上 1.5 時間未満	1,250 円/回		
	1.5 時間以上 2 時間未満	1,500 円/回		
	2 時間以上 2.5 時間未満	1,750 円/回		
	2.5 時間以上 3 時間未満	2,000 円/回		
	3 時間以上	2,500 円/回		
福祉・介護職員処遇改善加算 I	共通部分と重度訪問介護本体報酬算定合計額の 19.1%			
福祉・介護職員等特定処遇改善加算 I	共通部分と重度訪問介護本体報酬算定合計額の 4.5%			
同行援護	基本額	30 分未満	1,840 円/回	
		30 分以上 1 時間未満	2,920 円/回	
		1 時間以上 1.5 時間未満	4,210 円/回	
		1.5 時間以上 2 時間未満	4,850 円/回	
		2 時間以上 2.5 時間未満	5,480 円/回	
		2.5 時間以上 3 時間未満	6,110 円/回	
		3 時間以上 (30 分増すごとに +630 円)	6,740 円/回	
		障害支援区分 3 の対象者		基本額の 20%
	障害支援区分 4 以上の対象者		基本額の 40%	
	特定事業所加算 (I)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	基本額の 20%	
	特定事業所加算 (II)	厚生労働大臣が定める基準を満たす場合	基本額の 10%	
	特別地域加算	厚生労働大臣が定める地域の居住者	基本額の 15%	
	緊急時対応加算	緊急にサービスを提供した場合 (月 2 回限度)	1,000 円/回	
	福祉・介護職員処遇改善加算 I	共通部分と同行援護本体報酬算定合計額の 30.2%		
福祉・介護職員等特定処遇改善加算 I	共通部分と同行援護本体報酬算定合計額の 14.8%			
共通	初回加算	初回サービス提供月にサービス責任者が同行	2,000 円/日	
	利用者上限額管理加算	利用者上限額管理対象者	1,500 円/月	

◎ 介護給付対象サービスの自己負担額については、世帯区分 (所得・資産の区分) により月額上限負担額が設定されます。

◎ 通院介助と連続して介護輸送サービスを利用される場合については別途ご説明します。

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記の場合に必要な最小限の範囲で使用することに同意します。

記

1. 使用目的

- (1) サービスの提供を受けるにあたって、適切な支援計画を作成するために、ケア会議等において、私の状態、私の家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 私が体調を崩し又はケガ等で病院へ行ったとき、医師又は看護師等に説明をする場合等。
- (3) 他の福祉サービス事業者からサービスの提供を受けるにあたって、連携のために必要な場合。（必要不可欠な情報の提供）

2. 個人情報を利用する事業所

- (1) となみホームヘルプサービス、となみ療護園
- (2) サービス利用計画及び継続サービス利用支援計画を作成する計画相談支援事業所
- (3) 障害福祉サービス費等の給付費を支給する市町村
- (4) 病院又は診療所（疾病などの治療のために定期通院している場合や体調を崩し又はケガ等で病院へ行ったとき）
- (5) 情報の提供を許可する他の福祉サービス事業者名： _____

3. 個人情報を使用する期間

- (1) 福祉サービスを受けようと希望するとき
- (2) 福祉サービスを受けている期間

4. 使用する条件（サービス提供事業者の責務）

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等その経緯を記録すること。

以上

令和 年 月 日

社会福祉法人 明和会 理事長 殿

利用者氏名

印

保護者氏名

印

※保護者の欄は利用者が未成年の場合に記入する。