

江戸川区障害者移動支援事業 契約書

様（以下「利用者」といいます。）と株式会社H S M（以下「事業者」といいます。）は、事業者が移動支援サービスを利用者に提供し、利用者は、それに対する料金を事業者を支払うことについて、次のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、利用者に対し、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及び江戸川区障害者移動支援事業実施要綱の目的にしたがって、利用者の自立と社会活動への参加を促進するため、移動支援サービスを提供します。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の移動支援サービス承認期間満了日までとします。

2 契約満了日の30日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申出がない場合で、利用者の移動支援サービス承認期間終了7日前に改めて利用承認された場合は、契約は更新されるものとします。

（移動支援計画）

第3条 サービス提供責任者は、利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえたうえで、移動支援サービスの目標、担当する従業者の氏名、従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を盛り込んだ移動支援計画を、本契約締結の日から7日以内に作成します。

2 事業者は、前項の移動支援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 移動支援計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者及びその同居の家族に説明します。

（移動支援サービスの内容）

第4条 事業者は、移動支援従業者を派遣し、前条に定めた移動支援計画に沿って、移動支援サービスを提供します。

2 利用者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。事業者は契約書別紙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。

3 移動支援計画が利用者との合意をもって変更されたこと、又は移動支援サービスの承認内容が変更されたことにより、事業者が提供するサービスの内容が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の契約書別紙を作成し、それをもって移動支援サービスの内容とします。

（サービス提供の記録）

第5条 事業者は、毎回のサービス終了時に、利用者から書面によりサービス提供

の確認を受けます。

- 2 事業者は、移動支援サービスの提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間保存します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所において、当該利用者に関する前項の諸記録を閲覧できます。
- 4 利用者は、実費相当額を負担することにより、当該利用者に関する第2項の諸記録の複写物の交付を受けることができます。

(料金)

第6条 利用者は、サービスの対価として契約書別紙に定める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書を付して、翌月15日までに利用者に通知します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月27日までに（口座振替の方法で）支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に領収証を発行します。

(サービスの中止)

第7条 利用者は、事業者に対して、サービス提供の前日までに申し出ることにより、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 利用者がサービス実施前までに申し出ることなく、サービス利用を中止する場合は、事業者は、利用者に対して契約書別紙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。
- 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・追加の申出に対して、当該利用希望日の従業者の派遣状況等により利用者の希望する時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。

(相談・苦情対応)

第8条 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、この契約に関する利用者の要望、苦情等に対し、利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。なお、苦情の申立てによって、利用者が不利益な対応を受けることは一切ありません。

- 2 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。

(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) 事業者が利用者又は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

(契約の終了)

第9条 利用者の移動支援サービスについての利用承認が取り消された場合又は移動支援サービス利用承認期間終了に伴い移動支援サービス利用申請を行った結果、不承認となった場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。

- 2 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) 事業者が解散又は破産した場合
 - (4) 事業者が江戸川区と移動支援事について契約している事業者でなくなった場合
- (利用者からの契約解除)

第10条 利用者は、契約終了を希望する日の30日前までに事業者へ通知することにより、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、通知その他の方法により直ちに契約を解除することができます。

- 2 前項の規定にかかわらず、第8条第2項に規定する事由に該当した場合は、利用者は直ちにこの契約を解除することができます。

(事業者からの契約解除)

第11条 事業者は、事業所の廃止・縮小等、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30日間の予告期間において、理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

- 2 事業者は、次の事由に該当した場合は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。

- (1) 利用者の移動支援サービス利用料金の支払いが正当な理由なく2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7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がたいほどの重大な背信行為を行った場合

(秘密保持)

第12条 事業者及びその従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく他の事業者及び第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後及び従業者が事業所を退職した後も同様です。

- 2 前項の規定にかかわらず、サービスの質の向上を目的とし、東京都福祉サービス評価推進機構が福祉サービス第三者評価機関として認証した東京都社会福祉協議会その他の評価機関による審査を受けるために、事業者が利用者の個人情報を用いることに、利用者は同意するものとします。

(賠償責任)

第13条 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。

(緊急時の対処)

第14条 事業者は、現に移動支援サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

(身分証携行義務)

第15条 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ときは、いつでも身分証を提示します。

(連携)

第16条 事業者は、移動支援サービスの提供に当たっては、江戸川区と移動支援事業について契約している他の事業者又は他の指定居宅介護事業者その他保健医療サービス若しく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、移動支援サービスの提供終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、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。

(本契約に定めのない事項)

第17条 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、障害者総合支援法令及び江戸川区障害者移動支援事業実施要綱その他諸規程の定めるところにしたがい、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

(裁判管轄)

第18条 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。

利用者及び事業者は、この契約を証するため、本書2通を作成し、署名押印のうえ、それぞれ1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

契約者氏名

事業者

(事業者名) 株式会社H S M

(住所) 東京都台東区東上野2-23-9 岩瀬第二ビル2階

(代表者名) 代表取締役 長谷部雅人 印

利用者

(住所)

(氏名) 印

(代理人又は立会人等)

(住所)

(氏名) 印

契約書別紙

この契約書別紙は、本契約の条項に基づき、利用者個別の事項を定めます。

1 提供するサービスの内容

- (1) 地域生活支援事業：江戸川区障害者移動支援事業
- (2) ご利用日及び時間帯：随時

2 利用料金

- (1) 利用者負担額は、移動支援サービス等に要した費用の10%です。
- (2) 交通費・外出中の費用はご利用者分及び同行するヘルパー分についても全額負担いただきます。

3 キャンセル規定

利用者の都合によりサービス提供前までにサービスを中止する連絡がいただけなかった場合には、下記のキャンセル料が必要です。

移動支援サービス等に要した費用の30%

事業者

(事業者名) 株式会社HSM

(住所) 東京都台東区東上野2-23-9 岩瀬第二ビル2階

(代表者名) 代表取締役 長谷部雅人 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人又は立会人等)

(住所)

(氏名)

印

江戸川区障害者移動支援事業 重要事項説明書

(令和5年4月1日現在)

1 事業者の概要

名称	株式会社HSM
法人種別	営利法人
法人所在地	東京都台東区東上野2-23-9 岩瀬第二ビル2階
電話番号	03-5846-2500
代表者氏名	代表取締役 長谷部雅人

2 事業所の概要

事業所の名称	SAヘルパーステーションくをん
事業所の所在地	東京都葛飾区新小岩3-12-8 ヘルシーハイツ101
事業所の電話番号	03-5607-7033
サービス提供地域	江戸川区
サービス提供曜日・時間	月曜日から金曜日 年末年始 12月29日より1月3日まで休業 9:00より18:00 (以外応相談)
事業所番号	9912202896 (令和3年10月1日事業開始日)
運営方針	1 ご契約者の意思及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。 2 事業所の実地に当たっては、関係市町村、地域の保険、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的な サービスの提供に努めるものとします。 3 ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、関係市町村、当該ご契約者の家族、当該ご契約者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。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うものとします。
自己評価の実施状況	未実施
第三者評価の実施状況	未実施
職員への研修の実施状況	

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1		0.5	介護福祉士
サービス提供責任者	1		0.5	介護福祉士
ヘルパー		2	1.5	介護福祉士 1 名
事務員				

4 主たる対象者

--

5 サービスの内容

(1) 移動支援

- ① 社会生活上必要不可欠な外出
- ② その他の外出

(2) その他のサービス

介護等の相談

6 利用料金

(1) 移動支援支給対象サービス利用者負担額

提供した移動支援サービスに要した費用の原則 1 割。ただし、江戸川区から利用者負担減額の決定を受けている場合は、減額後の額
月額負担上限額については、江戸川区長が定めた額

(2) その他の料金

(3) 交通費

サービス提供中に発生する移動等に要する交通費のヘルパー実費額

(4) キャンセル料

利用者の都合によりサービス提供前までにサービスを中止する連絡がいただけなかった場合には、移動支援サービス等に要した費用の 30% の額

(5) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1 か月ごとに計算し、翌月 15 日までに請求しますので、27 日までにお支払いください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込みでお願いします。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① 移動支援の支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② サービス利用が決定した場合は契約を締結し、移動支援計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は受給者証記載の支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③ 移動支援の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

- ① 利用者が当事業者に対し30日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、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、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ② 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご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、または当事業者が破産した場合、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除することができます。
- ③ 利用者がサービス利用料金の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご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がたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④ 当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が施設に入所した場合
- ② 移動支援の支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ③ 利用者が亡くなった場合

8 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

9 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

10 この契約に関する苦情・相談窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	吉岡恵久子
電話番号	03-5607-7033
受付時間	月～金 9時～17時

当事業所以外に、江戸川区の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	江戸川区福祉部障害者福祉課庶務係
電話番号	03-5662-0054
受付時間	月～金 8時30分～17時15分

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても江戸川区や東京都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月～金 9時～17時

令和 年 月 日

移動支援事業の利用にあたり、利用者に対して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。

事業者

(所在地) 東京都台東区東上野 2-23-9 岩瀬第二ビル 2階

(名称) 株式会社HSM 印

(説明者) 所属 SAヘルパーステーションくをん

氏名 吉岡恵久子 印

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける移動支援事業の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名) 印

(代理人又は立会人等)

(住所)

(氏名) 印