

「指定通所介護事業」
土浦市介護予防・日常生活支援総合事業
「第 1 号通所事業」
重要事項説明書及び契約書
飛羽ノ園デイサービスセンター指定通所介護事業所

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(茨城県指定 第 0870300431 号)

ご契約者に対するサービスの提供開始にあたり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

＊当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方、また総合事業対象者が対象となります。ただし、要介護認定等をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 個人情報の利用目的	8
7. 高齢者虐待防止について	9
8. 緊急時の対応方法	10
9. 事故発生時の対応方法について	10
10. 非常災害時の対策	10
11. 苦情相談窓口	10
12. サービス提供における事業者の義務	11
13. サービスの利用に関する留意事項	11
14. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)	12
15. 福祉サービスの第三者評価の実施状況	13
【指定通所介護・第 1 号通所事業 契約書】	14

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 祥風会 |
| (2) 法人所在地 | 茨城県土浦市小松一丁目 3 番 33 号ハトリビル |
| (3) 電話番号 | 029-896-3520 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 羽鳥 圭一 |
| (5) 創立年月 | 平成元年 6 月 26 日 |

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 指定通所介護事業所 平成12年3月10日指定
事業所番号 茨城県0870300431号
第1号通所事業 平成29年4月1日指定

※当事業所は特別養護老人ホーム飛羽ノ園に併設されています。

- (2)事業の目的 要介護状態、要支援状態又は事業対象者であるご利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、通所介護サービスを提供することを目的とします。
- (3)事業所の名称 飛羽ノ園デイサービスセンター指定通所介護事業所
- (4)事業所の所在地 〒300-0823 茨城県土浦市小松3丁目18番18号
- (5)電話番号 029-826-2941
- (6)事業所長(管理者)氏名 中島 勇一
- (7)事業所の運営方針 通所介護事業を通して、生き生きとした質の高い生活を送ることができるように援助します。
- (8)開設年月 平成3年5月31日
- (9)利用定員 25人(通常規模型通所介護事業所)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1)通常の事業の実施地域 土浦市、阿見町、つくば市(下広岡)
- (2)営業日及び営業時間

営業日	月～土(休業:日曜日、年末年始) ※祝日も営業
受付時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時30分～16時30分

4. 職員の配置状況

当事業所ではご契約者に対して通所介護・第1号通所事業サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長(管理者)		1名
2. 生活相談員		2名
3. 介護職員		3名
4. 看護職員		1名
5. 機能訓練指導員		1名

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制(勤務時間)
1. 事業所長(管理者)	8:30～17:30
2. 生活相談員	8:30～17:30
3. 介護職員	8:30～17:30 ☆原則として1日当たり3名以上の職員が勤務
4. 看護職員	8:30～17:30 ☆原則として1日当たり1名の看護職員が勤務
5. 機能訓練指導員	1名の機能訓練指導員を配置 1名の非常勤理学療法士を配置(勤務日は不定期)

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスには、

- | |
|--|
| (1) 利用料金の一部が介護保険もしくは土浦市介護予防・日常生活支援総合事業から
給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては利用料金の大部分(介護負担割合証に準じた割合)が介護保険もしくは土浦市介護予防・日常生活支援総合事業から給付されます。

＜サービスの概要＞ ＊加算・減算の対象となります。詳細は下記料金表を参照。

①入浴サービス(通所介護・第1号通所事業)

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

②送迎サービス(通所介護・第1号通所事業)

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

③個別機能訓練(通所介護)・運動器機能向上(第1号通所事業)

- ・常勤の機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、実施した訓練の効果、実施方法について評価をします。また、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④栄養改善(通所介護・第1号通所事業)

- ・管理栄養士が看護職員、介護職員と共同して栄養ケア計画を作成し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しをします。

⑤口腔機能向上(通所介護・第1号通所事業)

- ・口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者に対し、口腔機能改善の為の計画を作成し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しをします。

<サービス利用料金>

* 地域区分:6 級地(1 単位=10.27 円) * 施設等の区分:通常規模型通所介護事業所

* サービス提供時間:7 時間以上 8 時間未満

ご契約者の状態(事業対象者・要支援者・要介護者)に応じたサービス利用料金から介護保険給付費等を除いた金額(自己負担額)をお支払い頂きます。尚、ご契約者の所得に応じて自己負担額が介護負担割合証に準じております。料金表では上段が「1 割」、中段()内が「2 割」、下段()内が「3 割」

○ 第 1 号通所事業サービス費(日額・月額)

★基本サービス

1. サービス 利用料金	事業対象者 要支援 1 週 1 回程度 (1 月に 4 回まで) 1 回 4,590 円	事業対象者 要支援 1 週 1 回程度 (1 月に 5 回以上) 1 ヶ月 18,460 円	事業対象者 要支援 2 週 2 回程度 (1 月に 8 回まで) 1 回 4,590 円	事業対象者 要支援 2 週 2 回程度 (1 月に 9 回以上) 1 ヶ月 37,180 円		
	4,143 円 (3,696 円) (3,249 円)	16,614 円 (14,768 円) (12,922 円)	4,131 円 (3,672 円) (3,213 円)	33,462 円 (29,744 円) (26,308 円)		
	447 円 (894 円) (1,341 円)	1,846 円 (3,692 円) (5,538 円)	459 円 (918 円) (1,377 円)	3,718 円 (7,436 円) (11,154 円)		
1. サービス 利用料金	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	
	介護福祉士 70%以上もしくは10年以上勤続の介護福祉士が 25%以上		介護福祉士 50%以上		介護福祉士 40%以上もしくは7年以上勤続の介護職員が 30%以上	
	事業対象者 要支援 1 903 円	事業対象者 要支援 2 1,807 円	事業対象者 要支援 1 739 円	事業対象者 要支援 2 1,478 円	事業対象者 要支援 1 247 円	事業対象者 要支援 2 493 円
2. 介護保険 給付費等額	813 円 (723 円) (633 円)	1,627 円 (1,446 円) (1,265 円)	665 円 (591 円) (517 円)	1,330 円 (1,182 円) (1,035 円)	222 円 (197 円) (172 円)	444 円 (395 円) (346 円)
3. 自己負担額 (1-2-3)	90 円 (180 円) (270 円)	180 円 (361 円) (542 円)	74 円 (148 円) (222 円)	148 円 (296 円) (443 円)	25 円 (50 円) (75 円)	49 円 (98 円) (147 円)

＊上記「サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ・ロ及び(Ⅱ)」は日額・月額計算利用者共に1ヵ月当たりのご利用料金となります。

【サービスの利用頻度】

利用するサービスの種類・曜日・内容等については介護予防ケアマネジメントに沿いながらご契約者と協議の上決定し、第1号通所事業計画に定めます。ただし、ご契約者の状態の変化、介護予防ケアマネジメントに位置付けられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

○通所介護サービス費(日額・月額)

★基本サービス

1. サービス 利用料 金	要介護1 6,750 円	要介護2 7,970 円	要介護3 9,240 円	要介護4 10,500 円	要介護5 11,780 円	サービス提供 強化加算 (Ⅰ)	サービス提供 強化加算 (Ⅱ)	サービス提供 強化加算 (Ⅲ)	科学的 介護 推進 体制 加算 (月額) 411 円
						介護福祉士70% 以上もしくは10 年以上勤務の 介護福祉士が 25%以上 226 円	介護福祉士 50% 以上 185 円	介護福祉士4 0%以上とし て7年以上 勤務の介護 職員が 30%以上 62 円	
2. 介護 保険 給付費 等額	6,075 (5,400 円) (4,725 円)	7,173 円 (6,383 円) (5,588 円)	8,316 円 (7,392 円) (6,468 円)	9,450 円 (8,400 円) (7,350 円)	10,602 円 (9,424 円) (8,246 円)	204 円 (181 円) (158 円)	166 円 (148 円) (130 円)	55 円 (49 円) (43 円)	370 円 (329 円) (287 円)
3. 自己 負担 (1-2 - 3)	675 円 (1,350 円) (2,025 円)	797 円 (1,587 円) (2,382 円)	924 円 (1,848 円) (2,772 円)	1,050 円 (2,100 円) (3,150 円)	1,178 円 (2,356 円) (3,534 円)	22 円 (45 円) (68 円)	19 円 (37 円) (55 円)	7 円 (13 円) (19 円)	41 円 (82 円) (123 円)

★加算対象サービス

以下のサービスを利用される場合には、それぞれ料金が上記に加算されます。

1. サービス 利用料金	① 入浴介助加算		②個別機能訓練加算		③生活機能訓練加算	
	(I)	(II)	(I)イ	(I)ロ	(I)	(II)
	410 円	564 円	575 円	872 円	1,027 円	2,054 円
2. 介護保険 給付費等額	369 円 (328 円) (287 円)	507 円 (451 円) (395 円)	518 円 (460 円) (403 円)	784 円 (697 円) (611 円)	924 円 (821 円) (718 円)	1,849 (1,643 円) (1,449 円)
3. 自己負担額 (1-2-3)	41 円 (82 円) (123 円)	56 円 (112 円) (167 円)	57 円 (115 円) (172 円)	87 円 (174 円) (261 円)	103 円 (206 円) (309 円)	205 円 (411 円) (605 円)

1. サービス 利用料金	④ADL 維持等加算		⑤栄養改善加算	⑥栄養アセスメント加算	⑦口腔・栄養 スクリーニング加算	
	(Ⅰ)	(Ⅱ)	2,054 円		(Ⅰ)	(Ⅱ)
	308 円	616 円		514 円	205 円	52 円
2. 介護保 険 給付費等額	277 円 (246 円) (218 円)	554 円 (493 円) (432 円)	1,849 円 (1,643 円) (1,438 円)	463 円 (411 円) (361 円)	184 円 (164 円) (143 円)	46 円 (41 円) (34 円)
3. 自己負 担額 (1－2－3)	30 円 (61 円) (90 円)	61 円 (123 円) (184 円)	205 円 (411 円) (615 円)	51 円 (103 円) (153 円)	21 円 (41 円) (62 円)	6 円 (11 円) (18 円)

1. サービス 利用料金	⑦口腔機能向上加算		⑧認知症 加算	⑨中重度ケア 体制加算	⑩送迎を 行わない 場合(片道) ▲483 円
	(I)	(II)			
	1541 円	1643 円	617 円	463 円	
2. 介護保険 給付費等額	1,386 円 (1,232 円) (1,076 円)	1478 円 (1315 円) (1169 円)	555 円 (493 円) (434 円)	416 円 (370 円) (322 円)	▲434 円
3. 自己負担 額 (1-2-3)	155 円 (309 円) (465 円)	146 円 (328 円) (474 円)	62 円 (124 円) (186 円)	47 円 (93 円) (141 円)	▲49 円

*3 時間以上 4 時間未満、4 時間以上 5 時間未満、5 時間以上 6 時間未満、6 時間以上 7 時間未満の通所介護を行なう場合(要介護者のみ)にはその時間数に応じた料金を頂きます。

★区分支給限度基準額の算定対象から除外される加算

*介護職員等処遇改善加算(I)イ:所定単位数に 11.1%を乗じた単位数を頂きます。所定単位数とは基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とします。

＊サービス提供体制強化加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)、(Ⅲ)(上記表に記載)

また、この両加算は通所介護・第1号通所事業両方に算定されます。

☆ご契約者がまだ総合事業対象又は要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。総合事業対象又は要支援・要介護の認定等を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険もしくは土浦市介護予防・日常生活支援総合事業から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付等の申請を行うために必要となる事を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食材料費及び調理に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆介護保険等からの給付額等に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2)介護保険等の給付等対象外サービス ＊ご契約者負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①食費 (食事時間) 12:00～

- ・当事業所では栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床し食堂にて食事を摂って頂くことを原則としています。
- ・ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金:1日あたり680円(昼食・おやつ・お茶代込)

※但し、昼食後からの利用や受診等特別な事情により昼食なしでの利用となる場合は、おやつのみ提供になりますので、おやつ代として50円頂きます。

②レクリエーション・クラブ活動・園内行事・外出行事

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動、園内行事・外出行事に参加していただくことができます。

料金:材料代、行事参加費、外出行事等の実費をいただきます。

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚当たり:20円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

紙おむつ:120円 紙パンツ:120円 尿取りパット:50円 洗濯:400円

その他:実費 など

⑤電気製品持ち込み料:1日あたり100円(電気毛布、あんか等)

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヵ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 5 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算しご請求しますので下記 3 つのうちどちらかの方法でお支払い下さい。

①当事業所指定の金融機関 (筑波銀行) からの口座振替。

振替日は、利用月翌月の 25 日になります。尚、25 日が土日・祝日の場合は翌営業日となります。(前日までに残高をご確認下さい。)

②現金によるお支払い。

③当事業所指定の金融機関への口座振込。

【振込先】筑波銀行 本店 普通口座 0254776

社会福祉法人 祥風会

飛羽ノ園デイサービスセンター

施設長 中島 勇一

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護・第 1 号通所事業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までに事業者申し出て下さい。

○第 1 号通所事業では

☆月のサービス利用日数や回数については、契約者の状態の変化、介護予防ケアマネジメントに位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆契約者の体調不良や状態の改善等により第 1 号通所事業計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は第 1 号通所事業計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割での減額又は増額はしません。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が第 1 号通所事業計画に定めた実施回数・時間数等を大幅に上回る場合に介護予防ケアマネジメント事業者と調整の上、介護予防ケアマネジメントの変更又は事業対象者・要支援・要介護認定等の変更申請の援助等必要な支援を行います。

☆月あたりの包括単価となっている場合、月の途中で利用を開始・終了した場合であっても以下に該当する場合を除いては原則として、日割計算は行いません。

一 月途中で要介護から事業対象者・要支援に変更となった場合

二 月途中で事業対象者・要支援から要介護に変更となった場合

三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

四 介護予防短期入所生活介護等を利用された場合

五 介護予防特定施設入居者生活介護等に入所していた場合

☆ 月途中で事業対象者・要支援者等の変更があった場合には、日割計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

○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。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、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	680 円 (食費相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約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契約者に提示して協議します。

6. 個人情報の利用目的

社会福祉法人 祥風会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

(1) 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

(2) 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託(一部委託含む)
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

(1) 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 施設において行われる事例研究等

(2)他の事業者等への情報提供に係る利用目的

① 施設の管理運営業務のうち

・外部監査機関、評価機関等への情報提供

②ご家族、介護支援専門員や地域の方への広報活動

・広報誌やデイサービス内での利用者・家族の写真掲載

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

7. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

(2)個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(3)利用者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の人権擁護に取り組める環境の整備に努めます。

8. 緊急時の対応方法

利用者の容態に変化等があった場合は、かかりつけ医師に連絡する等、必要な措置を講じる他、事前にお聞きする緊急連絡先に速やかに連絡いたします。

9. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護・第1号通所事業サービスの提供中に事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者の係る居宅介護支援事業者、介護予防ケアマネジメント事業者(地域包括支援センターより介護予防ケアマネジメントの業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。)等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。当事業所は下記の保険会社と契約を結び、不慮の事故等に対しても万全の体制で臨んでいます。

契約保険会社	<u>損保ジャパン日本興亜</u> <u>社会福祉法人 全国社会福祉施設協議会が一括して締結する団体契約となっています。</u>
保険内容	<u>個人情報、漏洩対応保障</u> <u>通所型施設利用者の障害事故保障</u>

10. 非常災害対策

指定通所介護・第1号通所事業サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとります。

○防災設備

全館スプリンクラー、火災報知器、非常用放送設備などが備わっております。

また、施設内各所に消火器を備え付けております。

○防災訓練

避難誘導訓練、消火訓練、夜間想定訓練、地震訓練などの防災訓練を実施します。

○防火管理者 小松澤 雅美

(1) 当事業所における苦情受付

○苦情受付責任者 施設長 中島 勇一
○苦情受付窓口(担当者) 生活相談員 長瀬 ちさと 小松澤 雅美
平山 翔吾 庄司 紀世子

○受付方法 電話 029-826-2941（事務窓口でも可）

(2) 行政機関その他苦情受付機関

12. サービス提供における事業者の義務(契約書第7条参照)

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

・ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

・サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅介護支援事業者・介護予防ケアマ

ネジメント事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

13. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(2) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

14. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、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
- ④施設の滅失や重大な毀損^{きそん}により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの中途解約・契約解除の申し出(契約書第9条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付等対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合

- ③ご契約者の「居宅サービス計画・介護予防ケアマネジメント」が変更された場合
- ④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通所介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 10 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 10 日以上遅滞し、30 日間の催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

15.福祉サービスの第三者評価の実施状況

実施の有無

有

無

**指定通所介護事業
土浦市介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業
利用契約書**

利用者(以下「契約者」という。)と社会福祉法人 祥風会(以下「事業者」という。)は、契約者が飛羽ノ園デイサービスセンター指定通所介護事業所(以下「事業所」という。)において提供される指定通所介護サービス及び土浦市介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業(通所介護相当サービス)(以下「通所介護サービス」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、次の通り契約(以下「本契約」という。)を締結します。

契約締結日 令和 年 月 日

第1条 (契約の目的)

事業者は、介護保険の趣旨に従い、契約者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るよう、契約者の生活機能の維持又は向上をめざして支援することを目的として、契約者に対し、第4条に定める通所介護サービスを提供します。

- 2 事業者が契約者に対して実施する通所介護サービスの内容、利用日利用時間、費用等の事項は別紙に定めるとおりとします。

第2条 (契約期間と更新)

本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護・要支援認定等の有効期間満了日までとします。但し、契約満了の2日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、更に同じ条件で更新されたものとし、以後も同様とします。

第3条 (通所介護・第1号通所事業計画の作成)

事業者は、契約に係る「居宅サービス計画」・「介護予防ケアマネジメント」に沿って契約者の「通所介護計画」・「第1号通所事業計画」を作成します。「通所介護計画」・「第1号通所事業計画」の作成及び変更に当たっては、契約者及びその家族に対して説明し同意を得て交付します。

第4条 (サービスの内容及びその提供)

利用者が提供を受けるサービス内容は「重要事項説明書」(以下、「説明書」という)に定めた通りです。

- 2 事業者は前項の「説明書」を、その内容につき、利用者及びその家族に説明し、書面による同意を得た上で、交付します。
- 3 事業者が1項及び2項による各種サービスの内容について、必要に応じ事前に契約者及びその家族に対して説明します。

第5条 （利用者負担金及び利用者負担金の支払い）

利用者はサービスの対価として「説明書」の記載に従い、利用者負担金を支払います。但し、契約者が未だ要介護認定等を受けていない場合及び居宅サービス計画、介護予防ケアマネジメントが作成されていない場合には、いったん全額を支払うものとします。（償還払い）

2 事業者は当月の利用者負担金を翌月初回利用日もしくは、直接利用者に請求し、利用者は次の方法により翌月 25 日までに支払います。

- (1) 当事業所指定の金融機関からの口座振替
- (2) 当事業所指定の金融機関への口座振込
- (3) 現金による支払い

第6条 （利用料金の変更）

利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更された場合、関係法令にしたがって改定後の利用者負担金が適用されます。その際には、事業者は事前に説明します。

2 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険等の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービス内容及び利用者負担金を説明し、同意を得ます。

第7条 （事業者及びサービス従事者の注意義務）

事業者及びサービス従事者は、サービスを提供する上で知り得た契約者又は家族の個人情報等を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

2 前項の規程にかかわらず、事業者は以下の「説明書」記載の個人情報の利用目的に限り心身等の情報を含む個人情報を提供できるものとします。

3 利用者は、本契約の締結により前項の内容の、個人情報の使用を了承するものとします。

第8条 （契約者の注意義務）

契約者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用し、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合は、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

第9条 （契約者からの中途解約・契約解除等）

契約者は、本契約の期間中、次の事項に該当した場合本契約を解約することが出来ます。この場合には、契約者は契約の終了を希望する日の7日前までに事業者に通知するものとします。

- (1) 契約者が入院した場合
- (2) 契約者に係る居宅サービス計画、介護予防ケアマネジメントが変更された場合

2 契約者は、事業者もしくはサービス従事者が次の事項に該当する行為を行った場合は、本契約を解除することができます。

- (1) 第7条に定める守秘義務に違反したと認められる場合
- (2) 事業者もしくはサービス従事者の故意又は過失により、本契約を継続しがたい重大な事情が生じたと認められる場合

第10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、本契約を介助することができます。

- (1) 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、その結果本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- (2) 第5条に定める利用料金を10日以上遅滞し、30日間の催告に係らず支払われない場合
- (3) 契約者が、故意又は重大な過失により、他の利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (4) 契約解除後であっても滞納金の支払い義務は継続します。また、入所者に支払い能力がない、もしくは死亡している場合も、連帯保証人が30万円を限度としてこれを支払うものとします。

第11条（協議事項）

本契約に定められていない事項で問題が生じた場合は、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約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、契約者、事業者が記名捺印の上、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

以上、通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び利用契約の説明を行ないました。

飛羽ノ園デイサービスセンター指定通所介護事業所

【説明者職名】

【氏名】

印

私は本書面に基づいて事業者から重要事項及び利用契約の説明を受け、通所介護サービスの提供の開始に同意しました。

また、この度通所介護サービスを利用するにあたり、利用者及び家族の個人情報をサービス担当者会議等において用いることについて同意致します。

【利用者】

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ 印

代 筆 者 _____ (続柄 _____)

【連帯保証人】

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ 印

【事業者】

住 所	茨城県土浦市小松一丁目3番33号 ハトリビル
電 話 番 号	029-896-3520
法 人 名	社会福祉法人 祥風会
代表者氏名	理事長 羽鳥 圭一 印

