

## 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業契約書

\_\_\_\_\_  
様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人誠和（以下「事業者」という。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

### （契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り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サービスを提供します。

### （契約期間）

第2条 この契約の期間は、以下のとおりとします。

平成 年 月 日～平成 年 月 日

2 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

### （個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、必要に応じて利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の介護予防サービス計画書（以下「介護予防ケアプラン」という。）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得、交付します。

2 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明の上、交付します。

### （提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、重要事項説明書のとおりです。

2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防ケアプランの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

3 事業者は、利用者が介護予防ケアプランの変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援センターに連絡するなど必要な援助を行います。

4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、

そのサービス内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

### (利用料等の支払い)

第5条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、重要事項説明書の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

2 利用料の請求や支払方法は、重要事項説明書のとおりです。

3 利用者が、重要事項説明書に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

### (利用料の変更)

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### (利用料の滞納)

第7条 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の地域包括支援センター及び瀬戸内市と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

### (利用者の解約権)

第8条 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。

2 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。

(1) 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとならない場合

(2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合

(3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

### (事業者の解約権)

第9条 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- (1) 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
- (2) 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合

2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の地域包括支援センター及び必要に応じて瀬戸内市に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

### (契約の終了)

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (3) 第6条もしくは第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- (4) 第7条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- (5) 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6) 利用者が介護保険施設へ入所した場合
- (7) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることとなった場合
- (8) 利用者の要介護状態区分が自立又は要介護となった場合
- (9) 利用者が死亡した場合

### (損害賠償)

第11条 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。

3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

### (守秘義務)

第12条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了

後においても、第三者には漏らしません。

- 2 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、介護保険法第23条に基づくもののほか、利用者の介護予防ケアプラン立案のためのサービス担当者会議並びに地域包括支援センター及び介護予防サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- 4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律124号)に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

### (苦情処理)

- 第13条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「契約書別紙(兼重要事項説明書)」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
  - 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

### (サービス内容等の記録の作成及び保存)

- 第14条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
- 2 利用者及び利用者の後見人(必要に応じ利用者の家族を含む)は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。
  - 3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

### (契約外条項)

- 第15条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

以上のとおり、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業に関する契約を締結します。

上記契約を証明するため、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、本契約書を1通作成し、利用者又は家族・代理人に複写した契約書1通、事業者に原本1通保有します。

平成 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印
家族代表・代理人	住所	
	氏名	印
	本人との続柄	
	*後見人登記者が代理署名する場合には、後見人登記事項証明書の添付をお願いいたします。	
事業者	住 所	岡山県瀬戸内市牛窓町長浜1745-1
	事業者（法人名）	社会福祉法人 誠和
	代表者職・氏名	理事長 赤畠 耕一路 印
	TEL/FAX	0869-34-6366/0869-34-6370

# 介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業（サービスA）重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

## 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 誠和
主たる事務所の所在地	〒701-4301 瀬戸内市牛窓町長浜 1745-1
代表者（職名・氏名）	理事長 赤畠 耕一路
指定年月日	平成29年 4月 1日
電話番号	0869-34-6366

## 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンターあじさい
サービスの種類	第1号通所事業（サービスA）
事業所の所在地	〒701-4301 瀬戸内市牛窓町長浜 1745-1
管理者	三石 哲也
電話番号	0869-34-6366
指定年月日・事業所番号	平成29年 4月 1日指定   3372400212
利用定員	定員35人（土曜日定員 25人）
事業の実施地域	瀬戸内市

## 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、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サービス提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、認知機能の低下や閉じこもり予防のため、引きこもりがち利用者や軽度認知症等のリスクのある利用者に、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、心身機能の回復を図り、もって生活機能の維持又は向上をめざすものとする。

## 4. 提供するサービスの内容

第1号通所事業（サービスA）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより利用者の心身機能の維持を図るサービスで

す。

## 5. 営業日時

営業日	年末年始の12月30日から1月3日を除き、月曜日から土曜日とする。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時15分から午後4時30分まで

## 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	1人
従事者	15名までは1名 16名から30名までは2名以上
瀬戸内市が定める運動指導カリキュラム修了者	1名以上

## 7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 第1号通所事業（通所型サービスA）の利用料

サービス名称	基本利用料(1回)	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)
通所型サービスA	3,730円	373円	746円

### (2) その他の費用

食費	食事の提供を受けた場合、1回につき600円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、実費をいただきます。
その他	その他、通所型サービスAにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるもの（趣味活動材料費等）・喫茶代については実費をいただきます。

### (3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前々日	不要
利用予定日の前日及び当日	利用者負担金相当額

#### (4) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて翌月15日に請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
<input type="checkbox"/> 口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の15日(土・日・祝日の場合は翌営業日)に、指定する原則ゆうちょ銀行(または中国銀行)より引き落とします。
<input type="checkbox"/> 銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の15日(土・日・祝日の場合は翌営業日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込み下さい。
上記支払いが難しい場合には、ご相談下さい。	

#### 8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

緊急時の対応方法	利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡いたします。
緊急時連絡先	TEL/FAX 0869-34-6366/0869-34-6370

#### 9. 事故発生時の対応

1. 事故の状況に応じ、必要な措置を迅速に講じます。
2. 利用者の家族、県、市町村、当該利用者に係る地域包括支援センター等に連絡・報告を行います。
3. 損害賠償の責めを負う必要があるときは速やかに対応します。
4. 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底します。

#### 10. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

福祉避難所の指定を受けていることもあり、東南海地震等による津波到来の可能性がある際には、利用中には施設による自宅への送迎をしないこととしております。

#### 11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

苦情相談窓口	利用時間 平日 午前8時30分～午後5時30分
--------	-------------------------



	利用方法 TEL/FAX 0869-34-6366/0869-34-6370
	苦情担当 頓宮 和展

(2) 苦情処理手順下記のとおりです。

苦情処理体制・手順	1) 利用者側と連絡を取り、事情を聞き、苦情の内容の詳細を確認する。 2) 苦情の内容を管理者に報告し、全職員を招集、苦情処理に向けた検討会議を開催する。 3) 検討会議の結果をまとめ、具体的な対応をする。 4) 利用者を訪問し謝罪するとともに、検討結果を説明する。 5) 苦情処理結果を記録、整理する。再発防止に努めるよう全職員に徹底する。 6) 場合によっては、第三者委員からも助言を請う。
-----------	--

(3) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

瀬戸内市保健福祉部	瀬戸内市長船町土師 277-4
いきいき長寿課介護保険係	TEL/FAX 0869-26-5926/0869-26-8840
国民健康保険団体連合会	岡山市北区桑田町 17-5 TEL/FAX 086-223-8811/086-223-9109

## 12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

平成 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説明者	住 所	岡山県瀬戸内市牛窓町長浜1745-1
	事業者（法人名）	社会福祉法人 誠和
	事業所	デイサービスセンターあじさい
	説明者	生活相談員 頓宮 和展 印
	TEL/FAX	0869-34-6366/0869-34-6370

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印
家族代表・代理人	住所	
	氏名	印
	本人との続柄	
	*後見人登記者が代理署名する場合には、後見人登記事項証明書の添付をお願いいたします。	

## 個人情報を用いることへの同意書

私と家族、貴事業者との間の介護保険法に基づく契約書第 12 条の秘密保持に関し、貴事業者が私のよりよき生活を図るために、以下に示された個人情報の利用目的に記載している場合に、私及び家族の個人情報を契約の有効期間中用いることに同意致します。

### 【本人へのサービス提供に必要な利用目的】

〔事業者の内部での利用に係る事例〕	
当該事業者が本人等に提供するサービス	
施設の管理運営業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>－入退所等の管理</li> <li>－会計・経理</li> <li>－事故等の内部報告</li> <li>－当該利用者の福祉サービスの向上</li> </ul>
〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕	
当該事業者が利用者等に提供するサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>－他の事業者等との連携</li> <li>－他の事業者等からの照会への回答</li> <li>－外部の者の意見・助言を求める場合</li> <li>－業務委託</li> <li>－家族等への状況の説明</li> </ul>

### 【上記以外の利用目的】

〔事業者での利用に係る事例〕	
事業者の管理運営業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>－福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料</li> <li>－事業者内外において行われる学生の実習への協力</li> <li>－事業者内外において行われるケース研究</li> <li>－事業者内外における写真掲載等による福祉啓蒙活動</li> </ul>

平成      年      月      日

サービス利用者	住所
	氏名
家族代表・代理人	住所
	氏名
	本人との続柄
	＊後見人登記者が代理署名する場合には、後見人登記事項証明書の添付をお願いいたします。