

デイサービスセンターみのり重要事項説明書
【指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護事業所】

本説明書は、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内容、契約されるにあたってご注意いただきたいことを説明するものです。

※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(要支援1・要支援2)」「要介護」と認定された方又は基本チェックリスト該当者(介護予防・生活支援サービス事業対象者)が対象となります。

当業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第 0192006070 号)

◇◆ 目 次 ◇◆

1. 事業者の概要
2. 事業の目的及び運営の方針
3. 事業所の概要と利用定員
4. 従業者の職種、員数及び職務内容
5. 営業日及び営業時間
6. サービスの内容
7. 利用料金等
8. サービス利用の中止
9. 通常の実業の実施地域
10. 苦情処理
11. 秘密保持等
12. 衛生管理等
13. 事故発生、緊急時等の対応
14. 非常災害対策
15. 地域との連携等
16. その他運営に関する重要事項

1. 事業者の概要

法人名	社会福祉法人 小樽育成院
-----	--------------

法人所在地	〒048-2671 北海道小樽市オタモイ1丁目20番18号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 福森 和千代
電話・FAX番号	電話 : 0134-28-2500 FAX : 0134-26-2476
設立年月日	昭和27年5月23日

2. 事業の目的及び運営の方針

事業所の種類	指定地域密着型通所介護事業所 指定第1号通所事業所 指定番号 第0192006070号
事業の目的	高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送れるよう、介護保険法の理念に基づき、介護を必要とする高齢者に対し、域密着型(第1号通所事業)通所介護事業サービスを通じて支援します。
事業所の名称	デイサービスセンターみのり
管理者職氏名	管理者 石畑 昭充
事業所の所在地	〒047-0034 北海道小樽市緑1丁目19番1号
電話・FAX番号	電話 : 0134-31-7333 FAX : 0134-31-7333
事業の運営方針	本事業は、介護保険法の理念に基づくとともに、要介護状態となった場合にもおいても、その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生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることができるようにします。
開設年月日	令和3年4月1日

3. 事業所の概要と利用定員

(1) 事業所

建 物	構 造	鉄筋コンクリート造地上3階建	
	延べ面積	781.46㎡	
敷地面積		476.88㎡	
併設事業所	種 類	定 員	
	グループホームニューみのり	18名	

(2) 利用定員

利用定員	15人/日
------	-------

4. 従業者の職種、員数及び職務内容

職員の職種	員数	常勤		非常勤		職務内容
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1	0	1	0	0	事業所の職員の管理及び業務に関する管理を一元的に行う
生活相談員	2	0	2	0	0	利用者及び家族からの相談を受けること、利用の申込に係る調整の補助及び通所介護計画の作成を行う
介護職員	2	1	1	1	0	日常生活上の世話(支援)等を行う。
看護職員	2	0	2	0	0	日常的な健康管理や医療ニーズが必要となった場合の適切な対応を行う
機能訓練指導員	2	0	2	0	0	機能訓練計画の策定及び機能訓練の実施を行う

※当事業所は第1号通所事業通と指定地域密着型通所介護事業を一体的に実施しているため、合計で表示しています。

5. 営業日及び営業時間

営業日	月～土 (祝祭日も営業)※
受付時間	月～土 8時30分～17時30分
サービス提供時間	月～土 9時30分～16時45分

※ 日曜日定休

6. サービスの内容

介護の内容	<p>指定地域密着型通所介護及び第1号通所事業のサービスの内容は下記の通りとなります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 日常生活上の援助 <ol style="list-style-type: none"> ①排せつの介助 ②移動の介助 ③その他必要な身体の介助 2 入浴の介助 <p>一般浴槽による入浴</p> 3 機能訓練・レクリエーション 4 送迎
-------	---

	5 食事の提供 6 相談・助言 7 栄養改善サービスの提供 8 運動機能向上(介護予防) 9 栄養改善(介護予防) 10 口腔機能向上(介護予防)
介護計画の作成	・指定地域密着型通所介護及び第1号通所事業のサービスの開始に際し、利用者の心身の状態及びその置かれている環境を踏まえて、個別に地域密着型通所介護計画及び第1号通所介護計画(以下、「介護計画」といいます。)を作成します。 ・介護計画の作成、変更の際には、利用者及び家族に対し、当該計画の内容について説明して同意を得ます。 ・利用者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、常にその実施状況についての評価を行います。

7. 利用料金等

<介護保険給付サービス>

本事業が提供する指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の利用料金は、介護報酬の告示上の額とし、利用者の負担する額はその1割～3割とします。

■地域密着型第1号通所事業(要支援1・要支援2の方)

		要支援1	要支援2 (週1回の利用)	要支援2 (週2回の利用)
地域密着型第1号通所事業	1月	1672単位	1672単位	3428単位
介護職員処遇改善加算：所定単位数の4.3%				
介護職員等特定処遇改善加算：所定単位数の1.0%				

※総単位数に介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を加え、地域区分その他(10円/単位)を乗じた合計金額に負担割合証に応じた負担割合が利用者負担となります。

※下記に該当する場合は、料金が記載とは異なります。

- ・月途中で要支援・要介護認定の区分が変更となった場合
- ・同一月内で介護予防短期入所生活介護を利用された場合

当事業所は社会福祉法人による減免制度を実施しておりますので、生活困窮等でお困りの方はご相談ください。

■地域密着型通所介護(要介護度1～5の方)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5

地域密着型通所介護	1日	750単位	887単位	1028単位	1168単位	1360単位
入浴介助加算：1日 40単位						
介護職員処遇改善加算：所定単位数の4.3%						
介護職員等特定処遇改善加算：所定単位数の1.0%						

※総単位数に介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を加え、地域区分その他(10円/単位)を乗じた合計金額に負担割合証に応じた負担割合が利用者負担となります。

※送迎を行わない場合は、片道につき47単位をサービス利用料金から減算します。

<介護保険給付外サービス(実費にて必要な費用)>

次に掲げる項目については、別に利用料金の支払いを受けます。

食材料費	1日 450円
複写物の交付	1枚につき 10円 ※利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。
日常生活上必要となる諸費用	・おむつ代 50円 ・タオル代 50円 ※日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で、ご負担いただくことが適当である費用をご負担いただきます。
レクリエーション ・趣味活動費	同意の上で材料費をご負担いただきます。 ※希望により、レクリエーションに参加していただくことができます。

<請求支払い方法>

利用料は、1か月毎に計算し、請求いたしますので、毎月20日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。

①窓口での現金支払		
※月～土(祝日、年末年始を除く)の9:00～15:00の間に、窓口にご持参ください。		
②下記指定口座への振込み		
銀行名	北海道信用金庫 長橋支店 普通預金 4261941	
口座名義	しゃかいふくしほうじんおたるいくせいいん 社会福祉法人小樽育成院	りじちよう ふくもり かずち よ 理事長 福森 和千代
③郵便局口座からの引き落とし		
※引き落とし日は毎月20日(土日、祝日の場合は翌日)、再引き落としは毎月月末		
※郵便口座からの引き落としを希望される方は、事前に申込が必要となります。		

8. サービス利用の中止

利用者のご都合でサー	・利用日の当日8時30分までにご連絡いただいた場合、キャンセル
------------	---------------------------------

ビスを中止する場合	<p>ル料は無料。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の場合、料金の 50%のキャンセル料がかかる場合もあります。
健康上の理由による中止の場合	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び体調不良の際はサービスの提供をお断りすることがあります。 ・当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。 ・利用中に体調が悪くなった場合、家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

9. 通常の事業の実施地域

小樽市

10. 苦情処理

利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、利用者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な処置を講じるものとします。

種 類	内 容
みのり苦情相談窓口	<p>窓口担当者職氏名:管理者 石畑 昭充</p> <p>受付窓口:月～土曜日 8:30 ～ 17:30</p> <p>※担当者が不在の場合は他の職員も受付します。</p>
苦情・相談委員による受付	<p>外部委員:関口 由紀子 (札幌地方裁判所調停委員、社会福祉士)</p> <p>電話番号:0134-24-4731 (関口・鷺見法律事務所)</p> <p>外部委員:阪口 光男 (社会福祉法人後志報恩会 理事長)</p> <p>電話番号:0134-51-5217 (社会福祉法人後志報恩会)</p> <p>外部委員:宮川 牧子 (小樽消費者協会 理事)</p> <p>電話番号:0134-31-3682 (小樽消費者協会)</p>
小樽市役所 福祉保険部介護保険課	<p>所 在 地:小樽市花園 2 丁目 12 番 1 号</p> <p>電話番号:0134-32-4111 (代表)</p> <p>受付期間:9:00 ～ 17:00 (月～金まで、祝日等除く)</p>
国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓	<p>所 在 地:札幌市中央区南 2 条西 14 丁目</p> <p>電話番号:011-231-5175 (直通)</p>

口	FAX :011-233-2178 受付期間:9:00 ~ 17:00 (月～金まで、祝日等除く)
北海道福祉サービス運営 適正化委員会	所在地:札幌市中央区北2条西7丁目1かでの2・7 電話番号:011-204-6310 (代表) FAX :011-204-6311 受付期間:9:00 ~ 17:00 (月～金まで、祝日等除く)

11. 秘密保持等

個人情報の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・本事業所の従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持を厳守します。 ・従業者であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な処置を講じます。 ・個人情報の利用に関しては、あらかじめ別紙所定用紙にて利用者及び家族の同意を得てから利用します。
----------	--

12. 衛生管理等

衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを提供するのに必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。 ・従業者は、感染等に関する知識の習得に努める等の必要な処置を講じます。
-------	---

13. 事故発生、緊急時等の対応

種類	内容
事故発生時の対応	介護サービスの提供時に介護上の事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある場合は、速やかに主治医及び関係市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。
緊急時の対応	利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医及び家族等への連絡を行う等、必要な処置を講じます。
損害賠償	事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
事故発生の防止	サービス提供にあたりリスクの把握に努め、改善を行います。 発生した事故については、状況、原因の究明を行い、改善等の再

	発防止策に努めます。
--	------------

※事故発生時及び緊急時の対応については、発生の状況及び対応について記録いたします。

14. 非常災害対策

非常災害対策	<ul style="list-style-type: none"> ・非常災害が生じた場合、従業員は利用者の避難等の適切な処置を講じます。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執ります。 ・非常災害に備え、定期的に地域の協力機関等と連携を取り、避難訓練を行います。
--------	---

15. 地域との連携等

会議の目的	「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき利用者が求める充実した生活と事業所の健全な運営を実現するため、地域住民、関係機関などからの要望、助言等を聞く機会として「デイサービスセンターみのり運営推進会議」(以下「会議」といいます。)を設置します。
会議の組織	<ul style="list-style-type: none"> ①利用者及び家族 ②地域住民の代表 ③市職員又は地域包括支援センターの職員 ④地域密着型通所介護について知見を有する者
会議の開催	会議は、原則として、定例会議を年 2 回(1回/6 か月)開催します。ただし、定例会議のほか、会議参加者などが必要と認めた場合は、臨時会議を随時開催するものとします。
会議の議題	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所における利用者の状況、サービス提供の状況 ・事業所サービスの評価 ・事業所サービスへの要望、助言など ・その他特に必要と認められた事項 ・地域連携に関する検討
記録の作成及び公表	会議の議事については、開催の都度出席者の発言の記録を作成するとともに、事業所内で閲覧できるようにします。

16. その他運営に関する重要事項

施設・設備使用上の	・施設及び共用設備、敷地をその本来の用途に従って利用してくだ
-----------	--------------------------------

注意	さい。 ・施設・設備を故意に壊したり、汚したりする場合は相当の代価をお支払いいただくか、自己負担により原状に復していただく場合があります。
喫煙	決められた場所をお願いします。
宗教・政治・営利活動	職員や他の利用者に対し、宗教活動及び政治活動、営利活動はご遠慮ください。

※この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとします。

デイサービスセンターみのり利用契約書
【指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護事業所】

◇◆目次◆◇

第一章 総則

第1条（契約の目的）

第2条（契約期間）

第3条（地域密着型通所介護計画及び第1号通所介護計画の決定・変更）

第4条（介護保険給付対象サービス）

第5条（介護保険給付対象外のサービス）

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第6条（サービス利用料金の支払い）

第7条（サービス利用の中止）

第8条（利用料金の変更）

第三章 事業者の義務

第9条（事業者及びサービス従事者の義務）

第10条（守秘義務等）

第四章 契約者の義務

第11条（契約者の施設利用上の注意義務等）

第五章 損害賠償(事業者の義務違反)

第12条（損害賠償責任）

第13条（損害賠償がなされない場合）

第六章 契約の終了

第14条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

第15条（契約者からの中途解約）

第16条（契約者からの契約解除）

第17条（事業者からの契約解除）

第七章 その他

第18条（苦情処理）

第19条（協議事項）

指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護の利用を希望する者(以下「契約者」という。)と社会福祉法人小樽育成院(以下「事業者」という。)は、デイサービスセンターみのり(以下「事業所」という。)において、事業者から提供される地域密着型(第1号通所事業)通所介護サービス

等を受け、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。

第一章 総則

第1条(契約の目的)

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約者が住み慣れた地域での生活を継続し、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できるように支援することを目的として、契約者に対し、第5条及び第6条に定める指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護サービス(以下「サービス」という。)を提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施するサービスの内容、利用日、利用時間、費用等の事項は、別紙「地域密着型通所介護計画書」及び「第1号通所事業介護計画書」(以下「介護計画」という。)に定めるとおりとします。
- 3 契約者は、第15条に定める契約の終了事由がない限り、本契約に定めるところに従い、サービスを利用できるものとします。

第2条(契約期間)

本契約の有効期間は、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とします。ただし、契約期間満了の7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、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

第3条(地域密着型通所介護計画及び第1号通所介護計画の決定・変更)

- 1 契約者のサービスの開始に際し、契約者の心身の状態及びその置かれている環境を踏まえて、個別に介護計画を作成します。
- 2 介護計画の作成、変更に際しては、利用者及び家族に対し、当該計画の内容について説明して同意を得ます。
- 3 契約者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、常にその実施状況についての評価を行います。

第4条(介護保険給付対象サービス)

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、契約者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、相談等の精神的ケア、社会生活上の便宜、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話、栄養管理を提供するものとします。

第5条(介護保険給付対象外のサービス)

- 1 事業者は、以下のサービスを介護保険給付対象外のサービスとして提供するものとします。
食事の提供

2 前項の他、事業者は、別に定めるところのサービスを介護保険給付対象外のサービスとして提供するものとします。

3 前2項のサービスについて、その利用料金は契約者が負担するものとします。

4 事業者は第1項及び第2項に定める各種のサービスの提供について、必要に応じて契約者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第6条(サービス利用料金の支払い)

1 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額(以下、介護保険給付額という。)の限度において、契約者に代わって市町村から支払いを受けます。

2 契約者は要介護度に応じて第5条に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担分)を事業者を支払うものとします。

ただし、契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。(要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。)

3 第5条に定めるサービスについては、契約者は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を事業者を支払うものとします。

4 前項の他、契約者は食事の提供にかかる費用とおむつ代等契約者の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者を支払うものとします。

5 前4項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月20日までに支払うものとします。

第7条(サービス利用の中止)

1 利用者は、事業者に対し地域密着型通所サービスの提供の当日、午前8時30分までに通知することにより、料金を負担することなくサービスを中止することができます。

2 利用者が、地域密着型通所サービスの提供の当日、午前8時30分までに通知することなくサービスが中止となった場合には、事業者は、利用者に対しキャンセル料を請求することができます。

3 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、地域密着型通所サービスの提供が困難と判断した場合には、中止することができます。

4 事業者は、天候、感染症の発症等やむをえない理由がある時は、利用者及び利用者の家族に連絡したうえで、地域密着型通所サービスを中止することができます。

第8条(利用料金の変更)

1 第5条に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。

2 第6条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金については、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、事業者は、契約者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。

3 契約者は、前項の変更に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。

第三章 事業者の義務

第9条(事業者及びサービス従事者の義務)

1 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。

2 事業者は契約者の体調・健康状態からみて必要な場合には、主治医等と連携し、契約者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。

3 事業者及びサービス従事者は、契約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き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。

4 事業者は、契約者に対する指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護サービスの提供について記録を作成し、それを2年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

5 事業者は、サービス提供時において、契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。

第10条(守秘義務等)

1 事業者及びサービス従事者又は従業員は、指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護サービスを提供する上で知り得た契約者又はその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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

3 前2項にかかわらず、契約者に係る他の介護サービス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、契約者又は契約者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。

第四章 契約者の義務

第11条(契約者の施設利用上の注意義務等)

1 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、利用するものとします。

2 契約者は、事業所の施設、設備について、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には、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。

3 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者及びその家族等と事業者との協議により、施設、設備の利用方法を決定するものとします。

第五章 損害賠償(事業者の義務違反)

第 12 条(損害賠償責任)

1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第 10 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、契約者に過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第 13 条(損害賠償がなされない場合)

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

一 契約者が、契約締結時にそ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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

二 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

三 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合

四 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

第六章 契約の終了

第 14 条(契約の終了事由、契約終了に伴う援助)

1 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

一 契約者が死亡した場合

二 要介護認定又は要支援認定により契約者の心身の状況が自立と判定された場合

三 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

四 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

五 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

六 第 15 条から第 17 条に基づき本契約が解約又は解除された場合

2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、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るものとします。

第 15 条(契約者からの中途解約)

1 契約者は、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、契約者は契約終了を希望する日の 14 日前までに事業者へ通知するものとします。

2 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。

- 一 第 8 条第 3 項により本契約を解約する場合
- 二 契約者が入院した場合

第 16 条(契約者からの契約解除)

契約者は、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、本契約を解除することができます。

- 1 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指定地域密着型(第 1 号通所事業)通所介護サービスを実施しない場合
- 2 事業者もしくはサービス従事者が第 10 条に定める守秘義務に違反した場合
- 3 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体・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
- 4 他の利用者が契約者の身体・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

第 17 条(事業者からの契約解除)

事業者は、契約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。

- 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、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 契約者による、第 6 条に定めるサービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- 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
- 4 契約者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- 5 契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

第七章 その他

第 18 条(苦情処理)

事業者は、その提供したサービスに関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、利用者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な処置を講じるものとします。

第 19 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うえ、各 1 通を保有するものとします。

個人情報の使用に係る同意書
(情報収集・開示・提供同意書)

社会福祉法人 小樽育成院
理事長 福森 和千代 様

私は、社会福祉法人小樽育成院 デイサービスセンターみのりが提供するサービスを受けるにあたり、私及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、収集することに同意します。

記

1 利用期間

サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2 利用目的

- ①介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ②利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報収集のため
- ③医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- ⑤利用者の利用する施設・事業所内のカンファレンスのため
- ⑥行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑦介護報酬請求その他請求に関すること
- ⑧その他サービス提供で必要な場合
- ⑨上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3 使用条件

- ①個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外に利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ②個人情報を利用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

私は、本書面に基づいて、事業者から下記の事項について説明を受け、指定地域密着型(第1号通所事業)通所介護サービスの提供開始に同意いたします。

説明事項	同意する		同意しない	
	契約者	家族(代理人)	契約者	家族(代理人)
1. 重要事項説明書				
2. 利用契約書				

説明事項	同意する		同意しない	
	契約者	家族(代理人)	契約者	家族(代理人)
3. 個人情報の使用に係る同意書 (情報収集・開示・提供同意書)				

この契約の成立を証するために、この契約書 2 通を作成し、契約者及び事業者が記名押印の上、各自その 1 通を保持するものとします。

令和 年 月 日

契 約 者

住 所

氏 名

印

【署名代行人 印（契約者との関係 ）】

家族(又は上記代理人等)

住 所

氏 名

印

(契約者との関係)

事 業 者

住 所

事 業 者 名

代表者氏名

小樽市オタモイ1丁目20番18号

社会福祉法人小樽育成院

理事長 福森 和千代

印

