

指定地域密着型通所介護サービス・第1号通所事業  
(通所介護相当サービス) サービス利用契約書

高山市神田町一丁目28番地1  
社会福祉法人 清徳会  
デイサービスセンター清徳会由

重要事項説明書 (P. 2～ P. 7)

通所介護サービス利用契約書 (P. 8～ P. 13)

## 重要事項説明書

指定地域密着型通所介護サービス及び第1号通所事業（通所介護相当サービス）（以下「第1号通所事業」という。）の提供にあたり、介護保険法に関する「高山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備運営等に関する基準を定める条例」にもとづいて、当事業者がお伝えすべき事項は次のとおりです。

### 1. 事業者について

事業者名称	清徳会
主たる事務所の所在地	岐阜県高山市新宮町 1322 番地の 1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	
電話番号	0577-36-5565

### 2. 事業所について

#### (1) 名称・所在地

事業所の名称	デイサービスセンター清徳会宙 当事業所はサービス付き高齢者向け住宅清徳会宙に併設されています。
施設の所在地	岐阜県高山市神田町一丁目 28 番
都道府県知事指定番号	2192700124
管理者の氏名	
開設年月日	平成 28 年 5 月 1 日
電話番号等	(電話) 0577-37-5565 (FAX) 0577-37-5568

#### (2) ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		岐阜県知事の事業者指定		利用定員
		登録（指定）年月日	登録（指定）番号	
施設	サービス付き高齢者向け住宅	平成 28 年 2 月 20 日	2030008	22 名
	地域密着型特定施設入居者生活介護	平成 28 年 3 月 1 日	2172700124	20 名

#### (3) 事業の目的

要介護状態又は要支援状態及び基本チェックリストに該当する高齢者等に対し、適正な通所介護及び第1号通所事業サービスを提供することを目的とする。

#### (4) 運営の方針

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の出来るよう支援する。又、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。

#### (5) 事業所の概要及び設備

建物の構造		面積	備考
鉄骨造地上4階・地下1階建		2,576.89 m <sup>2</sup>	
設備の種類	数	面積	特色
食堂、休養室、日常動作訓練室	1	156.60 m <sup>2</sup>	車椅子対応昇降テーブル
浴室	2	50.29 m <sup>2</sup>	一般浴、機械浴
便所	3	17.16 m <sup>2</sup>	シャワートイレ設備有

※ スプリンクラー、自動火災報知器等防災機器の設置。カーテン、布団は防災性能のある物を使用しています。

### 3. 職員

#### (1) 管理者

運営方針を遵守し、施設の従業者管理及び業務の管理を一元的に行います。

#### (2) 生活相談員

運営方針を遵守し、利用者や身元引受人への相談業務及び快適な介護サービスが提供できるよう支援します。

#### (3) 介護職員

運営方針を遵守し、介護プランに沿って適切な介護サービスを行います。

#### (4) 機能訓練指導員

運営方針を遵守し、利用者の機能回復訓練を行います。

### 4. 営業時間

営業日	毎年4月1日から翌年3月31日 なお、1月1日から3日は休業します。
営業時間	月～土 ①8:30～12:00 ②13:00～16:30

### 5. 利用定員

利用定員	①18名 ②18名
------	-----------

### 6. 事業の実施地域

実施地域	高山地域
------	------

### 7. サービス利用料金

下記の料金表に基づき、ご利用者の要介護度等に応じたサービス利用料金から介護保険給

付を除いた金額（自己負担額）と食費をお支払い下さい。

#### (1) 介護給付通所介護（円／回）

介護度		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 (3時間以上 5時間未満)	①基本単価	426	488	552	614	678
	②食費	500				
③自己負担額合計（①+②）		926	988	1,052	1,114	1,178

※ 一定以上所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割になります。

① 介護処遇改善加算として介護サービス利用料金の5.9%を加算致します。

② 若年性認知症利用者を受入した場合は1日60円を加算致します。

(2) 第1号通所事業 (円/月)

介護度		基本チェックリスト該当者 要支援1	要支援2
所 事 業 第 1 号 通	①基本単価	1,647	3,377
	②生活機能向上グループ活動加算	100	
③自己負担額合計 (①+②)		1,747	3,477
④食費 (利用回数毎に昼食代500円がかかります)			

※ 一定以上所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割になります。

① 介護職員処遇改善加算として介護サービス利用料金の5.9%を加算致します。

② 若年性認知症利用者を受入した場合は1月240円を加算致します。

(3) 食事について

当事業所では、管理栄養士の献立により栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。一食500円を利用回数に応じご負担いただきます。

(4) キャンセル料について

通所介護サービス及び第1号通所事業サービスを正当な理由なくキャンセルした場合には、以下の通りのキャンセル料等をいただく場合があります。

ア. 前日までのキャンセルについては無料

イ. 当日のキャンセルについては午前8時までは無料、8時以降は1,000円

(5) 延長等時間外の料金

5時間を超えて利用された場合は、1時間につき200円の時間外料金をご負担いただきます。

(6) 高額介護サービス費の制度

月額37,200円(但し、所得段階に応じて限度額が設定されます)を超えた部分は高額介護サービス費として払い戻す制度があります。市の窓口へお尋ねください。

(7) 利用料金の支払い方法について

前月(1日から月末まで)のご利用に対する利用料金請求書を翌月15日までに送付します。

お支払いは、毎月27日(休日に当たる場合は翌日)に指定の口座から自動引き落としとさせていただきます。この場合、領収書は翌月の請求書送付時に同封してお送りいたします。

自動引き落としの契約ができない場合は、同封の振り込み用紙にて請求書が送付され

た当月の月末までに金融機関からお振り込みください。この場合は、金融機関が発行する領収書で当法人の領収に代えさせていただきます。

指定振り込み金融機関及び口座番号

高山信用金庫 本店営業部 普通預金 No.1189601

名 義

社会福祉法人 清徳会 サービス付き高齢者向け住宅 清徳会宙

8. 苦情等の申立て窓口

当施設のサービスについて、不明な点や疑問、苦情については、下記のご利用相談窓口担当者が対応します。また、ご意見箱や当事業者で設置する第三者委員会での受付けも致しておりますのでご利用下さい。責任をもって調査、改善をいたします。

(利用相談担当者)

相談担当者	連絡先
苦情解決責任者 清徳会宙施設長	0577-37-5565
窓口担当者 生活相談員	0577-37-5565

(第三者委員)

第三者委員氏名	連絡先
田中 正躬	0577-32-6643
中丸 輝彦	0577-33-5983

※ 第三者委員とは、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため外部の有識者に委嘱した組織です。

9. 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。

協力医療機関名	JA 岐阜厚生連 久美愛厚生病院 総合病院高山赤十字病院
---------	---------------------------------

利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

## 10. 非常災害時の対応

災害時の対応	別に定める「サービス付き高齢者向け住宅清徳会宙 防災計画」にもとづいて対応を行います。
平常時の訓練	別に定める「サービス付き高齢者向け住宅清徳会宙 防災計画」にもとづいて昼間及び夜間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スプリンクラー</li> <li>・自動火災報知器</li> <li>・誘導灯</li> <li>・ガス漏れ報知器</li> <li>・排煙窓・防煙壁</li> <li>・消火器</li> <li>・非常通報装置</li> <li>・漏電火災報知器</li> <li>・非常用電源</li> <li>・カーテン・布団等は、防災性能のある物を使用しております。</li> </ul>
消防計画等	毎年高山消防署へ提出 防火・防災管理者

## 11. 事故発生時の対応

事業所内において、予期せぬ事故が発生した時は、次のとおり迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満な解決に努めます。

### (1) 利用者及びご家族への対応

#### ア. 最善の処置

介護事故が発生した場合、先ず利用者に対して可能な限りの緊急措置を行うとともに、看護職員とともに最善の処置を行います。

#### イ. 管理者への報告

速やかに管理者に報告するとともに、状況に応じて主治医の指示で協力医療機関へ移送します。

#### ウ. 利用者及び身元引受人等への説明

できるだけ速やかに利用者やご家族に誠意をもって説明し、申し出についても誠実に対応します。

#### エ. 事故記録と報告

速やかに事故報告書を作成し再発防止対策に努めます。

### (2) 行政機関等への報告

重大な介護事故や死亡事故などが発生した場合は、速やかに関係機関へ報告します。

## 12. 感染症対策体制について

施設において感染症又は食中毒が発生した場合は、それがまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

### (1) 事業所内における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のため、「感染症予防対策委員会」を3か月に1回程度必要に応じて適宜に開催するとともに、その結

果について全職員に周知徹底を図ります。

- (2) 事業所における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のためのマニュアルを整備し、感染症対策についての研修を実施します。

### 13. 個人情報の保護について

当事業所では、個人情報保護に積極的に取り組み、よりよいサービスの提供等本来の利用目的の範囲を超えて利用はいたしません。なお、この場合の個人情報とは、氏名・住所等の特定の個人を選別できる情報をいいます。

### 14. 指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画

当事業所では、あなたの心身の状況やご希望、環境を踏まえて機能訓練などの目標、目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した指定地域密着型通所介護計画又は第1号通所事業計画を作成します。

なお、居宅サービス計画が作成されている場合は、それに沿って作成し、計画を変更した場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容の確認をするものとします。

### 15. 契約の終了について

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) 要介護認定により心身の状況が自立と判定された場合。(基本チェックリスト該当者は除く。)
- (2) 利用者から契約解除の申し出があった場合。
- (3) 事業者から契約解除の申し出を行った場合。
- (4) 利用者及び家族によるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、その支払を督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合。
- (5) 事業者が解散した場合、破産した場合又は止むを得ない事由により当施設を閉鎖した場合。
- (6) 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- (7) 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。

### 16. 当事業所利用にあたっての留意事項

居室・設備器具の利用	事業所内の居室や設備・器具は、本来の用法に従って利用して下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	敷地内全面禁煙。
迷惑行為等	他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品の管理	自己管理を原則とします。なお、貴重品についてはご相談下さい。

以上

指定地域密着型通所介護サービス及び第1号通所事業  
(通所介護相当サービス) サービス利用契約書

甲 (利用者) \_\_\_\_\_

乙 (事業者) 社会福祉法人 清徳会

(事業所) デイサービスセンター 清徳会宙

利用者 (以下「甲」という。) は、指定地域密着型通所介護サービス事業所及び第1号通所事業 (通所介護相当サービス) (以下「第1号通所事業」という。) サービス事業所デイサービスセンター清徳会宙 (以下「乙」という。) のサービスを利用するにあたり、次のとおり「指定地域密着型通所介護サービス及び第1号通所事業サービス利用契約書」を締結します。

記

(契約の目的)

第1条 本契約は、介護保険法関係諸法令の定めるところ及びこの契約書に従い、乙が甲に対し、甲が可能な限り居宅においてその能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう指定地域密着型通所介護サービス及び第1号通所事業サービスを提供することを目的とします。

2 乙は、サービス提供にあたっては、甲の要介護・要支援状態区分等に従って、甲に対しサービスを提供します。

3 甲は、乙からサービスの提供を受けたときは、「重要事項説明書」の記載に従い利用料の自己負担分を支払います。

(契約期間)

第2条 本契約の有効期間は、要介護認定有効期間満了日までとします。ただし、契約満了日以前に甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日までとします。(基本チェックリス



ト該当者は除く。)

- 2 上記契約期間満了日の 2 日以上前に甲から更新拒絶の申し出がない場合、乙は甲に対し、契約更新の意思があるものとし、本契約と同一内容で自動的に更新するものとします。
- 3 甲から更新拒絶の意思が表示された場合は、乙は必要な措置をとります。

(乙が提供できる介護サービスの内容)

第3条 乙は甲に対して、甲が一時的に居宅において日常生活を営むのが困難な場合に、乙が甲に交付した重要事項説明書記載の事業所において、指定地域密着型通所介護サービス及び第1号通所事業サービスを提供します。なお、サービス内容については次のとおりです。

- (1) 食事、排泄、入浴、着替え等の介助その他日常生活上の援助
  - (2) 健康管理
  - (3) 介護相談
  - (4) 送迎（身体的事情等から送迎が必要な場合）
  - (5) アクティビティ（レクリエーション）
  - (6) 生活機能向上グループ活動サービス
- 2 乙は、介護保険給付外の指定地域密着型通所介護サービス及び第1号通所事業サービスとして、食事を提供します。

(サービス記録)

第4条 乙は、甲に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完成の日から5年間保存します。

- 2 甲及び甲の家族は、乙に対しいつでも、前項の記録の閲覧・コピーを求めることができます。コピーの場合、乙は、実費相当額を請求することができます。

(通所介護計画及び第1号通所事業計画の作成及び変更)

第5条 乙は、甲の心身の状況や希望及びそのおかれている環境を踏まえて、居宅サービス計画に基づき、速やかに指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画を作成します。

- 2 指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画は、指定地域密着型通所介護及び第1号通所事業の目標や目標達成のための具体的なサービス内容を記載します。
- 3 乙は、指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画作成後も、当該計画の実施状況を把握し、甲の希望にも配慮し必要に応じて当該指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画の変更を行います。また、居宅サービス計画に変更があった場合も同様です。
- 4 甲は乙に対し、いつでも指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画の内容

を変更するよう申し出ることができます。この場合、乙は明らかに変更の必要がないとき又は変更が、第1条の趣旨に反する場合を除き、甲の希望に添うように変更します。

5 乙は、指定地域密着型通所介護計画及び第1号通所事業計画を作成又は変更したときは、甲及び甲の家族に対しその内容を書面にて説明し確認するものとします。

(居宅サービス計画変更の援助)

第6条 乙は、甲が居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）に連絡するなど必要な援助を行います。

(介護保険等の適用を受けないサービスの説明)

第7条 乙は、その提供するサービスのうち、介護保険及び介護予防・日常生活支援総合事業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料を説明し、甲の同意を得ます。

(守秘義務)

第8条 乙及び乙の従業者は、正当な理由がない限り業務上知り得た甲及び甲の家族や身元引受人の個人情報を守秘します。また乙の従業者が、当施設を退職後も守秘義務を課するため必要な措置を講じます。

2 乙は、居宅介護支援事業者等必要な機関に対し、本契約に関係する個人情報を提供する場合は、甲及び身元引受人の同意を得ます。

(事故発生時の対応及び損害賠償)

第9条 乙は、甲に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに甲の身元引受人に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

2 前項の場合において、事故により甲に損害が発生した場合は、乙はすみやかに甲の損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。

(裁判管轄)

第10条 この契約に関する紛争の訴えは、乙の住所地を管轄する裁判所を専属的な第一審の管轄裁判所とします。

(サービスに関する苦情処理)

第11条 甲及び甲の身元引受人は、乙が提供するサービス等に疑問や苦情がある場合、いつでも「重要事項説明書」に記載の苦情受付窓口にて問合せや苦情の申立てをなすことが

できます。その場合、乙はすみやかに事実関係を調査し、改善の必要性の有無並びに改善の方法について甲に文書で報告します。

- 2 乙は、甲及び甲の身元引受人から前項の問合せや苦情の申立てがなされたことをもって、甲に対しいかなる不利益や、差別的取り扱いもいたしません。

(サービス利用料金の支払い)

第 12 条 甲は、要介護度に応じて第 3 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き、甲が負担すべき額を乙に支払ものとします。

- 2 前項に定めるサービス利用料金は、1 か月ごとに計算し、甲はこれを翌月末日までに指定した方法で支払うものとします。

(利用料金の変更)

第 13 条 前条に定めるサービス利用料金について、介護保険制度の改定、経済状況の著しい変化、その他諸般の事情によりやむを得ない事由がある場合、乙は甲に対して変更内容を事前に説明をしたうえで、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。

- 2 甲は、前項の変更不同意の場合には、本契約を解除することができます。
- 3 甲が第 1 項に基づき契約内容を変更する場合は、契約内容の詳細をあらわした「重要事項説明書」で乙が甲に対し説明し、同意を受け署名捺印を得ることを以って契約の更新とします。

(契約に定めのない事項)

第 14 条 この契約に定めのない事項について疑義が発生したときは、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、乙は、甲及び甲の身元引受人との間で協議のうえ誠意をもって解決するものとします。

平成 年 月 日

私は、指定通所介護サービスの提供に際し、利用者及び身元引受人に「高山市指定地域密着型居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例」に定める重要事項の説明を行いました。

指定通所介護サービス事業所 デイサービスセンター清徳会宙

説明者職氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

1. 私（利用者及び身元引受人）は、本書面に基づいてデイサービスセンター清徳会宙の上記職員から重要事項の説明を受け、理解したうえでサービスの提供開始に同意し、本契約を申し込みます。
2. 契約書第12条第2項に定める規定について、会議等で必要な場合に個人情報（家族を含む）を用いることにつき予め同意します。

利用者（「甲」） 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

署名代行者 私は、利用者の意思を確認したうえ次の理由により署名を代行しました。

- （1. 寝たきり 2. 認知症 3. 手の障害 4. その他 \_\_\_\_\_）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

身元引受人 私は、本契約及び重要事項につき説明を受け身元引受人の責任について理解しました。(署名代行者と同じの場合は氏名のみ記入し、その他が上記と同じであれば「同上」と記入)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

当事業者(「乙」)は甲の申込みを受け、本契約に定める義務を誠実に履行します。

事 業 者 (「乙」)

所 在 地 岐阜県高山市新宮町1322番地の1

名 称 社会福祉法人 清徳会

理 事 長 (印)

事 業 所 デイサービスセンター 清徳会宙

管 理 者 (印)

本契約を証するため甲・乙は署名押印のうえ本契約書を2通作成し各1通保有します。