

通所介護サービス契約書

____様（以下「ご利用者さま」といいます）と、指定通所介護事業者である社会福祉法人湊仁会 あおばデイサービスセンター（以下「事業者」といいます）は、事業者がご利用者さまに対して行う通所介護サービスについて、次の内容にて契約を締結します。

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、ご利用者さまの心身機能の改善、生活の質の向上に資するサービスの提供を行い、意欲の向上を促すとともに自立の可能性を最大限引き出す為に通所介護サービスを提供し、ご利用者さまは、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、契約締結の日から、ご利用者さまの要支援認定の有効期間満了日までとします。ただし、第8条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- 2 上記の契約期間満了日の2日前までにご利用者さまから更新拒絶の意思表示がない場合は、契約は自動更新されるものとします。

第3条（通所介護計画書）

- 1 事業者は、ご利用者さまの日常生活の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画書」に沿って、「通所介護計画書」を作成します。事業者はこの「通所介護計画書」を作成した場合は、ご利用者さまに説明いたします。
- 2 事業者は、ご利用者さまがサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が「居宅サービス計画」の範囲内で可能なときは速やかに、「通所介護計画書」の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、ご利用者さまが「居宅サービス計画書」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業所への連絡調整等の援助を行います。

第4条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、サービス提供票等実績を記入し、ご利用者さまの確認を受けることとします。
- 2 事業者は、サービスの提供に関する記録を契約終了（完結の日）から5年間はこれを適正に保存し、ご利用者さま本人から開示の求めがあった場合は閲覧に応じ、実費負担によりその写しを交付します。

第5条（ご利用者さま負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対するご利用者さま負担金は、別紙「重要事項説明書」に記載するとおりとします。なお、ご利用者さま負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適用されます。
- 2 ご利用者さまが正当な理由なく事業者に支払うべきご利用者さま負担金を2ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用料を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 前項の催告をしたときは、事業者は、「居宅サービス計画書」を作成した居宅介護支援事業者と協議し、ご利用者さまの日常生活を維持する見地から、「居宅サービス計画書」の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。
- 4 事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第2項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により解除することができます。

第6条（ご利用者さまの解約権）

- 1 ご利用者さまは、事業者に対しいつでも1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。

第7条（事業者の解除権）

- 1 事業者は、ご利用者さまの著しい不信行為（※）により契約の継続が困難となった場合、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合は、事業者は、「居宅サービス計画書」を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

※著しい不信行為の例

(1) 職員に対する暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為

(2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為

○パワーハラスメント例

- ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる等
- ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求等

○セクシャルハラスメント例

- ・必要もなく身体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る等

(3) 無断で職員の写真や動画を撮影すること、また無断で録音等を行うこと。

- 2 事業者は、事業の安定的な運営が困難となった場合や、事業所の統廃合があった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合は、事業者は、「居宅サービス計画書」を作成した居宅介護支援事業者と協議し、ご利用者さまに不利益が生じないよう必要な措置をとります。

第8条（登録の終了、契約の終了）

- 1 事業者は、ご利用者さまが医療施設に入院・入所するなどして3ヶ月以上利用がない場合、各曜日の利用予定者（登録者）から外すものとします。
- 2 事業者は、次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
 - (1) 第2条の規定により事前に更新の合意がなされず、契約の有効期間が満了したとき
 - (2) 第6条の規定によりご利用者さまから解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
 - (3) 第7条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
 - (4) 次の理由でご利用者さまにサービスを提供できなくなったとき
 - ① ご利用者さまが介護保険施設に入所した場合
 - ② ご利用者さまが医療施設に入院・入所するなどして6ヶ月以上利用がない場合
 - ③ ご利用者さまが実施地域以外に転居した場合
 - ④ ご利用者さまの要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1、要支援2と認定された場合
 - ⑤ ご利用者さまが死亡した場合

第9条（損害賠償）

- 1 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ご利用者さまの生命・身体・財産に損害を与えられた場合には、ご利用者さまに対してその損害を賠償します。

第10条（個人情報保護）

- 1 事業者は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご利用者さまやご家族に関する情報を適正に保護します。
- 2 事業者は、サービスを提供する上で知り得たご利用者さまやご家族に関する個人情報については、ご利用者さま又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 3 事業者は、あらかじめ文書によりご利用者さまやご家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- 4 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とします。
- 5 事業者は、個人情報に関する苦情の申立てや相談があった場合は、第11条の規定を一部準用し迅速かつ適切な処理に努めます。

第11条（苦情対応）

- 1 ご利用者さまは提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、居宅介護支援事業者、北海道保健福祉部、市役所・区役所、北海道国民健康保険団体連合会等に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情受付担当者・苦情解決責任者を置き、その連絡先を明らかにするとともに、苦情の申立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、ご利用者さまが苦情申立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

第12条（契約外条項等）

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重し、ご利用者さまと事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法に基づくサービスを対象としたものですので、ご利用者さまがそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

通所介護重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	社会福祉法人 溪仁会 あおばデイサービスセンター		
所在地	札幌市厚別区青葉町4丁目10番27号		
介護保険事業所番号	指定通所介護	0170500813号	
管理者及び連絡先	氏名	連絡先	
	泉 貴明	札幌市厚別区青葉町4丁目10番27号 電話番号 011-893-5000	
サービス提供地域	札幌市厚別区全域・清田区一部（北野7条付近・平岡公園東）・白石区一部（平和通・南郷通・栄通各13丁目まで）・北広島市一部（虹ヶ丘）の区域とする。		

2 事業所の職員体制等

職種	従事する業務	人員
管理者	業務全般の管理	1名（常勤兼務1名）
看護職員	看護・健康管理及び口腔機能向上訓練の計画と指導・実施・評価	3名以上 （常勤兼務1名以上、 非常勤兼務2名以上）
生活相談員	生活全般の相談・サービスの調整	2名以上（常勤兼務2名以上）
介護職員	生活全般の介護	11名以上 （常勤専従4名以上、常勤兼務2名以上、 非常勤専従5名以上）
機能訓練指導員	運動器機能向上計画に基づいた機能訓練と指導・実施・評価	4名以上 （常勤専従1名以上、常勤兼務1名以上、 非常勤兼務2名以上）

3 営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで。行事内容によっては日曜日も営業。12月30日から1月3日まではお休み。
営業時間	午前8時00分から午後5時00分
サービス提供時間	① 午前8時45分から午後4時15分まで(7～8時間) ② 午前9時00分から午前11時30分まで(2～3時間) ③ 午後12時30分から午後3時00分まで(2～3時間)

4 運営の方針

- (1) 事業所の職員は、要介護状態になったご利用者さまが心身機能の改善、生活の質の向上に資するサービスの提供を行い、意欲の向上を促すとともに自立の可能性を最大限引き出す為に通所介護サービスを提供し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生活を営むことができるよう、生活全般にわたる援助を行います。
- (2) 事業所の職員は、ご利用者さまの意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合を除いて、ご利用者さまに身体拘束を行いません。
- (3) 事業の実施に当たっては、関係市区町村、地域の保健・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ます。

5 サービスの内容

- (1) 「通所介護サービス」とは、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談、助言、健康状態の確認等と日常生活のお世話と機能訓練を行うサービスです。
- (2) 「通所介護サービス」は、介護支援専門員が作成した「居宅サービス計画書」に基づいて作成された「通所介護計画書」の内容に沿って提供します。
 - ① 生活リハビリテーション
 - ② 食事の提供

- ③ 入浴の実施
- ④ 送迎の実施
- ⑤ 個別機能訓練の実施
- ⑥ 口腔訓練の実施

6 サービス管理者等

(1) サービスの管理者及び生活相談員は、次のとおりです。

サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

<管理者>

氏名：泉 貴 明

<生活相談員>

氏名：若 狭 康 治

連絡先：（電話）：011-893-5000

7 ご利用者さま負担金

(1) ご利用者さまの負担金は、下記通所介護利用料金表〔法定代理受領（現物給付）〕に基づき算定した利用料金とその他の利用料金の(2)から(7)で該当する料金を加えた金額です。なお、「居宅サービス計画書」を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったんご利用者さまが通所介護利用料金（10割）を支払い、その後市区町村に対して保険給付分（9割・8割・7割）を請求することになります。

通所介護利用料金表（1割負担額・7時間～8時間未満の単位）

この通所介護利用料金表は、法に定められた介護給付費単位数に地域単価の10.14円を乗じたものとなっております。ご利用日数により端数に若干の差があります。

サービス内容		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	1日	655単位	773単位	896単位	1018単位	1142単位
個別機能訓練加算Ⅰ口	1日	85単位	85単位	85単位	85単位	85単位
個別機能訓練加算Ⅱ	1ヶ月	20単位	20単位	20単位	20単位	20単位
入浴介助加算（Ⅱ）	1日	55単位	55単位	55単位	55単位	55単位
体制強化加算（Ⅰ）	1日	22単位	22単位	22単位	22単位	22単位
口腔機能向上加算(Ⅱ)	月2回	160単位	160単位	160単位	160単位	160単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1ヶ月	100単位	100単位	100単位	100単位	100単位
科学的介護推進体制加算	1ヶ月	40単位	40単位	40単位	40単位	40単位
ADL維持等加算	1ヶ月	60単位	60単位	60単位	60単位	60単位

※地域別単価により、札幌市は1単位：10.14円となります。

※介護職員処遇改善加算（5.9%）、介護職員等特定処遇改善加算（1.2%）介護職員等ベースアップ等支援加算（1.1%）は、1か月当たりの総単位数にたいして加算します。

※2割、3割負担の方は1割負担の料金の約2倍、3倍の料金となります。

- (2) 1回の利用につき食費として650円（おやつ代50円、短時間提供時のみ切り離し）を頂きます。ご利用当日にキャンセルがあった場合、650円をキャンセル料として頂きます。なお、当事業所は栄養管理、衛生管理に基づいた食事の提供を行っていることから、ご利用者さまの飲食物の持込みについては認めないこととします。
- (3) 当事業所は社会福祉法人利用者負担減額対象施設になっております。また、生活保護受給者に対して当法人「社会福祉法人湊仁会通所介護事業食費減免規程」に基づき食費負担額減額措置を実施します。対象者は、1回の利用につき食費が250円（おやつ代50円、短時間提供時のみ切り離し）になります。ご利用当日にキャンセルがあった場合、250円をキャンセル料として頂きます。
- (4) おむつ代等は実費を徴収いたします。
- (5) 行事等で外出を伴うプログラムを実施する場合は、ご利用者さまに対し参加の意思を確認したうえで、入場料等の実費を徴収いたします。
- (6) その他指定通所介護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

に係わる費用であって、ご利用者さまに負担させることが適当であると認められるものについては、その実費を徴収いたします。

- (7) 法定利用料の一部が介護保険制度上の支給限度額を超える場合には、超えた分について全額自己負担となります。ただし、そのような場合には、「居宅サービス計画書」を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、ご利用者さまの同意を得ることになりますので、介護支援専門員にご相談ください。
- (8) ご利用者さま負担金は、月ごとの支払いとし、サービス実施月の翌月10日以降に請求いたしますので、次のいずれかの方法でお支払いをしていただきます。
 - ①ご利用者さまの指定金融機関の口座からの自動引き落としは、サービス実施月の翌月27日に引き落としさせていただきます。
 - ②当事業所が指定する銀行への振込の場合、振込手数料はご利用者さまの負担となります。
 - ③ご利用日に現金にてお支払い。

8 利用定員

一日の利用定員は、40名です。

9 サービスの利用に当たっての留意事項

- (1) 事業者は、サービスの利用に当たっては、ご利用者さま及びそのご家族さまに対し以下の項目を含む重要事項を説明し同意の上実施します。
- (2) 事業者は、担当介護支援専門員が作成した「居宅サービス計画書」の内容に沿って「通所介護計画書」を作成します。当該計画の内容については、ご利用者さま及びそのご家族さまに十分な説明を行い、同意を得たうえで、ご利用者さまに交付します。
- (3) 事業者は、サービスの提供に際しては、提供した具体的な内容を記録するとともに、ご利用者さま及びそのご家族さまからの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報をご利用者さま及びご家族さまに対して提供します。
- (4) 事業者は、サービスを提供の際の事故やトラブルを避け、ご利用者さまが快適に利用していただくため、次の事項についてご利用者さまにご理解とご協力をお願い致します。
 - ①困ったことが生じた場合は、最寄りの職員に速やかにその旨を伝えて下さい。
 - ②サービス利用を休止等する時は、事前に事業所にその旨連絡をして下さい。
 - ③通所の際は貴重品（金銭等）を持ち込まないようお願い致します。万が一紛失した場合、事業所では責任を負いません。
 - ④連絡帳等をお持ちのご利用者さまはお迎えの際に、職員に渡して下さい。
 - ⑤入浴時は、安全・事故防止のため職員の指示に従って下さい。
 - ⑥機能訓練用器具は職員の指示に従って使用し指示された以外の器具は使用しないで下さい。
 - ⑦事業所におきましては全館禁煙となっています。
 - ⑧サービスの利用時間内は、外出することはできません。
 - ⑨緊急時を除き、送迎中の途中下車はできません。
 - ⑩送迎車輛はサービスの送迎目的以外には利用できません。
 - ⑪職員に対する贈り物や飲食物等のおもてなしはしないようにして下さい。
 - ⑫事故防止のため、朝のお迎え時はお自宅でお待ち下さい。また、帰りのお送り時はご自宅玄関までお送りします。
 - ⑬他のご利用者さま・ボランティア・職員との金品等のやり取りはしないで下さい。
 - ⑭他者の迷惑となる行為をしないで下さい。
 - ⑮ごみ捨てや買物代行等の生活支援の依頼は、お断りさせていただきます。

10 虐待防止

事業者は、ご利用者さまの人格の擁護、虐待防止のための責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

11 サービスに関する相談・苦情窓口

- (1) 事業者が行う通所介護サービスについてのご相談ご苦情を、下記窓口にて承ります。

＜ご利用者さまご相談・苦情窓口＞

- ・苦情受付担当者 若 狭 康 治（生活相談員）
- ・苦情解決責任者 泉 貴 明（管理者）

- ・電話の場合 011-893-5000
- ・FAXの場合 011-893-5303
- ・面談の場合 場所 札幌市厚別区青葉町4丁目10番27号

(2) 事業者以外に、北海道保健福祉部、市役所・区役所、国民健康保険団体連合会等、下記の相談・苦情窓口等に相談・苦情を伝えることができます。

- | | |
|----------------------------|--------------|
| ① 北海道保健福祉部 | 011-231-4111 |
| ② 札幌市役所介護保険課 | 011-211-2972 |
| ③ 厚別区役所保健福祉課 | 011-895-2400 |
| ④ 北海道国民健康保険団体連合会介護保険課企画苦情係 | 011-231-5175 |
| ⑤ 北海道サービス運営適正化委員会 | 011-204-6310 |
| ⑥ 高齢者・障がい者生活あんしん支援センター | 011-632-0550 |
| ⑦ 奥田 龍人（第三者委員） | 011-717-6001 |
| ⑧ 大能 文昭（第三者委員） | 011-281-6113 |

(3) 苦情及び事故を解決するための処理体制と手順

- ①苦情を受け付けた職員は、ご利用者さまやご家族等から苦情があった場合は、直ちに詳しい事情をお聞きし、「苦情報告書」に内容を記載し、苦情受付担当者・苦情解決責任者に報告をします。
- ②苦情解決責任者は苦情内容を確認し、以下のとおり迅速かつ適切に対処いたします。
 - 1) 即時対応が可能な場合は速やかに処置いたします。
 - 2) 事故（ご利用者さまの所有物損壊等）の場合は、直ちに適切な事故処理を行います。事故の内容によって、損害保険会社への報告、担当の介護支援専門員等、行政等関係機関への連絡等を図り、必要な措置を講じます。
 - 3) 受け付けた苦情、事故について、必要に応じて検討会議等を開き、会議等の結果を受け、翌日までには必ず具体的な対応を行います。状況に応じたご利用者さまや家族および介護支援事業者等への対応は次のとおりです。
 - ・十分な説明
 - ・訪問または文書等による再発防止策の提示
 - ・損害賠償（事業者の責めに帰すべき事由がある場合）等その他必要な処置
- ③苦情受付担当者は、対応後、経過記録を「苦情対応簿」等に記録し苦情解決責任者に報告します。苦情解決責任者は、保存管理の上、再発防止に役立てます。

12 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

- 1) 実施の有無：実施無し

13 個人情報保護

- (1) 事業者は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご利用者さまやご家族に関する情報を適正に保護します。
- (2) 事業者は、サービスを提供する上で知り得たご利用者さまやご家族に関する個人情報については、ご利用者さま又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (3) 事業者は、あらかじめ文書によりご利用者さまやご家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- (4) 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とします。

(5) 事業者は、個人情報に関する苦情の申立てや相談があった場合は、上記11の(3)「苦情及び事故を解決するための処理体制と手順」の規定を一部準用し迅速かつ適切な処理に努めます。なお、事業者以外の主な相談窓口は次のとおりです。

- | | |
|----------------------|--------------|
| ①北海道総務部法制文書課行政情報センター | 011-231-4111 |
| ②札幌市総務局行政部行政情報課 | 011-211-2132 |
| ③札幌市消費者センター | 011-211-2245 |
| ④国民生活センター | 03-5475-3711 |

14 事故発生時の対応方法

事業者は、事故発生時にあっては、ご利用者さまの家族、主治医（専門医）、担当の介護支援専門員等、札幌市等に連絡し、必要な措置を講じます。その際、事故対応簿等に事故発生時の状況と対応内容を記録します。また、あらゆる機会を通じて再発防止に努めます。

15 緊急時の対応方法

事業者は、緊急時にあっては緊急対応の上、ご利用者さまの家族、主治医（専門医）又は協力医療機関に連絡し、医師の指示に従い必要な措置を講じます。その際、事故対応簿等に緊急時の状況と対応内容を記録します。また、あらゆる機会を通じて再発防止に努めます。

16 損害賠償

事業者の提供する通所介護サービスにおいて事故が発生し、事業者の責にその原因を認められる損害賠償については速やかに対応します。なお、事業者は、あいおいニッセイ同和損害保険(株)の介護保険・社会福祉事業者総合保険に加入しております。

この契約を証するため、本書2通を作成し、ご利用者さま、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

ご利用者さま	私は、以上の契約の内容、及び重要事項、利用料金等について社会福祉法人溪仁会 あおばデイサービスセンターから説明を受け、内容を確認し、同意しました。 私はこの契約書に同意し、通所介護サービスの利用を申し込みます。			
	住所	〒		
	氏名			
	電話番号	() -	F a x	() -

代理人	私は、本人に代わり、上記署名を行いました。私は、本人の契約意思を確認しました。			
	本人との関係		署名を代行した理由	
	住所	〒 -		
	氏名			
	電話番号	() -	F a x	() -

事業者	当事業者は、指定通所介護事業者として以上の契約の内容、及び重要事項、利用料金等についてご利用者さまへ説明しました。当事業者は、ご利用者さまの申し込みを受諾し、この契約書に定めるサービスを、誠実に責任をもって行います。			
	住所	〒004-0021 札幌市厚別区青葉町4丁目10番27号		
	名称	社会福祉法人 溪仁会 あおばデイサービスセンター		
	管理者	泉 貴明		
	説明者	若狭 康治		
電話番号	011-893-5000	F a x	011-893-5303	

※代理人を選任した場合は、代理人の署名をする。