

忠類デイサービスセンター 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第0174701797号)

当事業所はご契約者（利用者）に対して指定第1号通所事業（以下「通所型サービス」という。）及び指定地域密着型通所介護（以下「地域密着型通所介護」という。）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護等認定の結果「要支援」「要介護」「通所型サービス」と認定された方が対象となります。要介護等認定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	8
2	事業所の概要	9
3	事業実施地域及び営業時間	9
4	職員の配置状況	9～10
5	当事業所が提供するサービスと利用料金	10～15
6	苦情の受付	16
7	緊急時の対応	17
8	非常災害時の対応	17
9	事故発生時の対応	17
10	高齢者虐待の防止、尊厳の保持	17
11	身体拘束の禁止	17

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 幕別真幸協会 |
| (2) 法人所在地 | 中川郡幕別町字依田 379 番地 |
| (3) 電話番号 | 0155-56-4706 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 野坂 正美 |
| (5) 設立年月 | 昭和 53 年 7 月 4 日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業所
(平成 28 年 4 月 1 日指定 北海道 第 0174701797 号)
指定第 1 号通所事業所
(平成 29 年 4 月 1 日指定 北海道 第 0174701797 号)
※当事業所は地域密着型介護老人福祉施設サテライト型
ふらっと忠類に併設されています。
- (2) 事業所の目的 要介護状態にある高齢者に対する地域密着型通所介護の提供又は、要支援等状態にある高齢者に対する通所型サービスの提供
- (3) 事業所の名称 忠類デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 中川郡幕別町忠類白銀町 384 番地 10
- (5) 電 話 番 号 0 1 5 5 8 - 9 - 8 6 1 0
- (6) 管 理 者 氏 名 施設長 細澤 正典
- (7) 当事業所の運営方針 入浴介助、排せつ介助、食事その他日常生活上の世話、及び機能訓練を行うことにより、機能の維持、家族の負担を軽減する。
- (8) 開 設 年 月 平成 27 年 4 月 1 日
- (9) 利 用 定 員 1 5 人 (介護予防者含む) 月・水・木・金曜日のみ
9 人 (介護予防者含む) 火曜日のみ

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 幕別町
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日 ただし(年末年始 12 月 31 日から 1 月 5 日まで)を除く。
営業時間	8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所型サービス及び地域密着型通所介護を提供する職員として、次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. 管理者	1. 0	1 名
2. 介護職員	3. 5	1 名
3. 生活相談員	1. 0	1 名
4. 看護職員	1. 4	1 名
5. 機能訓練指導員 (看護師と兼務)	1. 4	1 名

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における

常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。
 （例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
 1 名（8 時間× 5 名÷40 時間＝ 1 名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 介 護 職 員	勤務時間： 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0 ＊原則として職員 1 名あたり利用者 15 名以内の介護をします。
2. 看 護 職 員	勤務時間： 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0 ＊原則として 1 名の看護職員が勤務します。
3. 機能訓練指導員	月曜日～金曜日

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、ご契約者に対して次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険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（契約書第 4 条参照）

＊ 次のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食事の提供

- ・当事業所では、管理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および嗜好を考慮した食事を提供します。＊火曜日のみ食事はありません。
 - ・ご契約者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。
- 食事時間 12 時より

② 入浴介助

- ・入浴又は清拭を行います。＊火曜日のみ入浴介助はありません。

③ 排泄介助

- ・ご契約者の排せつの介助を行います。

④ 個別機能訓練（通所型サービスにあっては運動器機能向上）

- ・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、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。

⑤ 栄養マネジメント

- ・低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に対し、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、これに基づく適切なサービスを実施します。＊火曜日のみ栄養マネジメントはありません。

⑥ 口腔機能向上

- ・口腔機能の低下している利用者またそのおそれのある利用者に対し、看護職員が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスを実施します。＊火曜

日のみ口腔機能向上はありません。

〈地域密着型通所介護利用料金（１回あたり）〉（契約書第６条参照）

ご契約者の身体状況及び家族支援（レスパイトケア）等により、次の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（次のサービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

【６時間以上７時間未満】 ９：５５～１６：００【１割自己負担】

	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１．サービス利用に係る自己負担額	６７８円	８０１円	９２５円	１，０４９円	１，１７２円
２．入浴介助加算	４０円	４０円	４０円	４０円	４０円
３．サービス提供体制強化加算(I)	２２円	２２円	２２円	２２円	２２円
４．介護職員等処遇改善加算 (1+2+3) ×9.2%	６８円	７９円	９１円	１０２円	１１４円
自己負担額合計 (1+2+3+4)	８０８円	９４２円	１，０７８円	１，２１３円	１，３４８円

【６時間以上７時間未満】 ９：５５～１６：００【２割自己負担】

	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
１．サービス利用に係る自己負担額	１，３５６円	１，６０２円	１，８５０円	２，０９８円	２，３４４円
２．入浴介助加算	８０円	８０円	８０円	８０円	８０円
３．サービス提供体制強化加算(I)	４４円	４４円	４４円	４４円	４４円
４．介護職員等処遇改善加算 (1+2+3) ×9.2%	１３６円	１５９円	１８２円	２０４円	２２７円
自己負担額合計 (1+2+3+4)	１，６１６円	１，８８５円	２，１５６円	２，４２６円	２，６９５円

【６時間以上７時間未満】 ９：５５～１６：００【３割自己負担】

	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
１．サービス利用に係る自己負担額	２，０３４円	２，４０３円	２，７７５円	３，１４７円	３，５１６円
２．入浴介助加算	１２０円	１２０円	１２０円	１２０円	１２０円
３．サービス提供体制強化加算(I)	６６円	６６円	６６円	６６円	６６円
４．介護職員等処遇改善加算 (1+2+3) ×9.2%	２０４円	２３８円	２７２円	３０７円	３４１円
自己負担額合計 (1+2+3+4)	２，４２４円	２，８２７円	３，２３３円	３，６４０円	４，０４３円

【3時間以上4時間未満】火曜日のみ 9:30～12:35 13:45～16:50 【1割自己負担】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用に係る自己負担額	416円	478円	540円	600円	663円
2. サービス提供体制強化加算(I)	22円	22円	22円	22円	22円
3. 介護職員等処遇改善加算 (1+2+3)×9.2%	40円	46円	52円	57円	63円
自己負担額合計 (1+2+3)	478円	546円	614円	679円	748円

【3時間以上4時間未満】火曜日のみ 9:30～12:35 13:45～16:50 【2割自己負担】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用に係る自己負担額	832円	956円	1,080円	1,200円	1,326円
2. サービス提供体制強化加算(I)	44円	44円	44円	44円	44円
3. 介護職員等処遇改善加算 (1+2+3)×9.2%	81円	92円	103円	114円	126円
自己負担額合計 (1+2+3)	957円	1,092円	1,227円	1,358円	1,496円

【3時間以上4時間未満】火曜日のみ 9:30～12:35 13:45～16:50 【3割自己負担】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用に係る自己負担額	1,248円	1,434円	1,620円	1,800円	1,989円
2. サービス提供体制強化加算(I)	66円	66円	66円	66円	66円
3. 介護職員等処遇改善加算 (1+2+3)×9.2%	121円	138円	155円	172円	189円
自己負担額合計 (1+2+3)	1,435円	1,638円	1,841円	2,038円	2,244円

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護等の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険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の申請を行うために必要となる事項を記載した「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費に係る費用は別途いただきます。（14 ページ【食事の提供】参照）＊火曜日は除く

☆ 介護保険からの給付額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。

<送迎が実施されない場合の減算額>

利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき所定単位数から減額します。

地域通所介護送迎減算（片道）▲47円

<同一建物に居住する場合の減算額>

利用者に対して、指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者または同一建物から利用する者に通所介護を行う場合、所定単位数から減額します。

地域通所介護同一建物減算（１日あたり） ▲ ９４円

＜その他の介護給付加算額＞

地域通所介護若年性認知症受け入れ加算とは、若年性認知症として認定された場合に加算されます。

地域通所介護若年性認知症受入加算（１日あたり） ６０円

＜通所型サービス利用料金（１月あたり）＞（契約書第６条参照）

次の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（次のサービスの利用料金は、ご契約者の要介護度等に応じて異なります。）

（月・水・木・金） ９：５５～１６：００＊火曜日のみ ９：３０～１２：３５ １３：４５～１６：５０

【１割自己負担の場合】

	要支援１ 通所型サービスⅠ	要支援２ 通所型サービスⅡ
１．サービス利用に係る自己負担額	１，７９８円	３，６２１円
２．サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	８８円	１７６円
３．介護職員等処遇改善加算 (1+2)×9.2%	１７４円	３４９円
自己負担額合計 (1+2+3)	２，０６０円	４，１４６円

（月・水・木・金） ９：５５～１６：００＊火曜日のみ ９：３０～１２：３５ １３：４５～１６：５０

【２割自己負担の場合】

	要支援１ 通所型サービスⅠ	要支援２ 通所型サービスⅡ
１．サービス利用に係る自己負担額	３，５９６円	７，２４２円
２．サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	１７６円	３５２円
３．介護職員等処遇改善加算 (1+2)×9.2%	３４７円	６９９円
自己負担額合計 (1+2+3)	４，１１９円	８，２９３円

(月・水・木・金) 9:55～16:00*火曜日のみ 9:30～12:35 13:45～16:50

【3割自己負担の場合】

	要支援1 通所型サービスⅠ	要支援2 通所型サービスⅡ
1. サービス利用に係る自己負担額	5, 394円	10, 863円
2. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	264円	528円
3. 介護職員等処遇改善加算 (1+2)×9.2%	521円	1,048円
自己負担額合計 (1+2+3)	6, 179円	12, 439円

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援、通所型サービス又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険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の申請を行うために必要となる事項を記載した「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費に係る費用は別途いただきます。(14 ページ【食事の提供】参照)

☆介護保険からの給付額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。

<同一建物に居住する場合の減算額>

利用者に対して、指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者または同一建物から利用する者に通所介護を行う場合、所定単位数から減額します。

地域通所介護同一建物減算(1か月あたり) ▲94円

<その他の介護給付加算額>

地域通所介護若年性認知症受け入れ加算とは、若年性認知症として認定された場合に加算されます。

地域通所介護若年性認知症受入加算(1か月あたり) 60円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条、第6条参照)

* 次のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

【食事の提供】

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金: 1回あたり **650円** *火曜日は除く

ただし、高血糖又は糖尿病の方で糖分の無いおやつ(特別なおやつ)を希望される場合の費用は次のとおりです。

料金: 1回あたり **730円** *火曜日は除く

【通常の事業実施区域外への送迎】

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場

合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、実費料金をいただくこともあります。

【レクリエーション、クラブ活動】 *火曜日は除く

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

【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し、コピーも交付します。

- * 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か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6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月15日（15日が土日祭日の場合は、翌日の金融機関営業日）までに次のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア．金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関： ①帯広信用金庫 ②郵便局 ③忠類農協本所

イ．指定口座振り込み： 忠類農業協同組合本所 普通預金 0014877

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所型サービス及び地域密着型通所介護の利用を中止又は変更、若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に出してください。

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。ただし、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	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

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. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は次の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口〔職名〕（担当者）

- | | | |
|------------------|----------|-----------------|
| ① 忠類デイサービスセンター | | |
| 〔主任生活相談員〕 | （照本 和宏） | 電話 01558-9-8610 |
| ② 特別養護老人ホーム札幌内寮 | | |
| 〔生活相談課長〕 | （伊藤 昌洋） | 電話 0155-56-4706 |
| ③ 特別養護老人ホーム札幌内寮 | | |
| 〔1 棟介護課長〕 | （中野 伸秀） | 電話 0155-56-4706 |
| ④ 特別養護老人ホーム札幌内寮 | | |
| 〔2 棟介護課長〕 | （成田 利恵子） | 電話 0155-56-4706 |
| ⑤ 札幌内寮介護サービスセンター | | |
| 〔課長〕 | （林 順子） | 電話 0155-56-5698 |
| ⑥ 札幌内寮デイサービスセンター | | |
| 〔施設長〕 | （前田 純司） | 電話 0155-56-6164 |
| ⑦ グループホームくつろぎの家 | | |
| 〔管理者〕 | （澤田 なお子） | 電話 0155-20-6767 |
| ⑧ サテライト型ふらっと札幌内 | | |
| 〔課長〕 | （成田 啓介） | 電話 0155-56-4706 |
| ⑨ サテライト型ふらっと忠類 | | |
| 〔課長〕 | （末廣 桂太） | 電話 01558-9-8810 |

受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

苦情解決責任者〔職名〕

〔施設長・管理者〕 （細澤 正典） 電話 01558-9-8610

第三者委員

（林 郁男） 電話 0155-54-2545
 （齊藤 由美） 電話 090-2815-1466
 （邊見 敏夫） 電話 01558-8-2441

(2) 行政機関その他苦情受付機関

幕別町役場忠類総合支所	所在地	幕別町忠類白銀町 3 8 4 番地 1 0
忠類ふれあいセンター福寿	電話番号	0 1 5 5 8 - 8 - 2 9 1 0
	受付係	保健福祉課
北海道国民健康保険団体連合会	所在地	札幌市中央区南 2 条西 14 丁目
	電話番号	0 1 1 - 2 3 1 - 5 1 6 1
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（かでる 2 ・ 7） 北海道社会福祉協議会内
	電話番号	0 1 1 - 2 0 4 - 6 3 1 0

7. 緊急時の対応

ご利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医に連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、管理者に報告します。

8. 非常災害時の対応

火災または地震等の非常事態が生じた場合は、速やかに消防署及び防災管理者へ連絡するとともに、社会福祉法人幕別真幸協会の定める防火管理規程に基づき、防火隊を組織し、災害による被害を最小限に止めるよう努めます。

9. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、速やかに北海道及び市町村、契約者の家族、契約者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

ご契約者の人権の擁護、虐待防止のために研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

ご契約者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則としてご契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前にご契約者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

令和 年 月 日

指定第1号通所事業及び指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管 理 者 忠類デイサービスセンター
施設長 細澤 正典 (印)

説明者職名 _____

取扱者印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定第1号通所事業及び指定地域密着型通所介護の提供開始に同意しました。

利用者・契約者住所 _____

氏 名 _____ (印)

契約者代理人住所 _____

氏 名 _____ (印)

※ この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条及び厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上1階
- (2) 建物の延べ床面積 623.4㎡
- (3) 事業所の周辺環境

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

15名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

看護職員… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

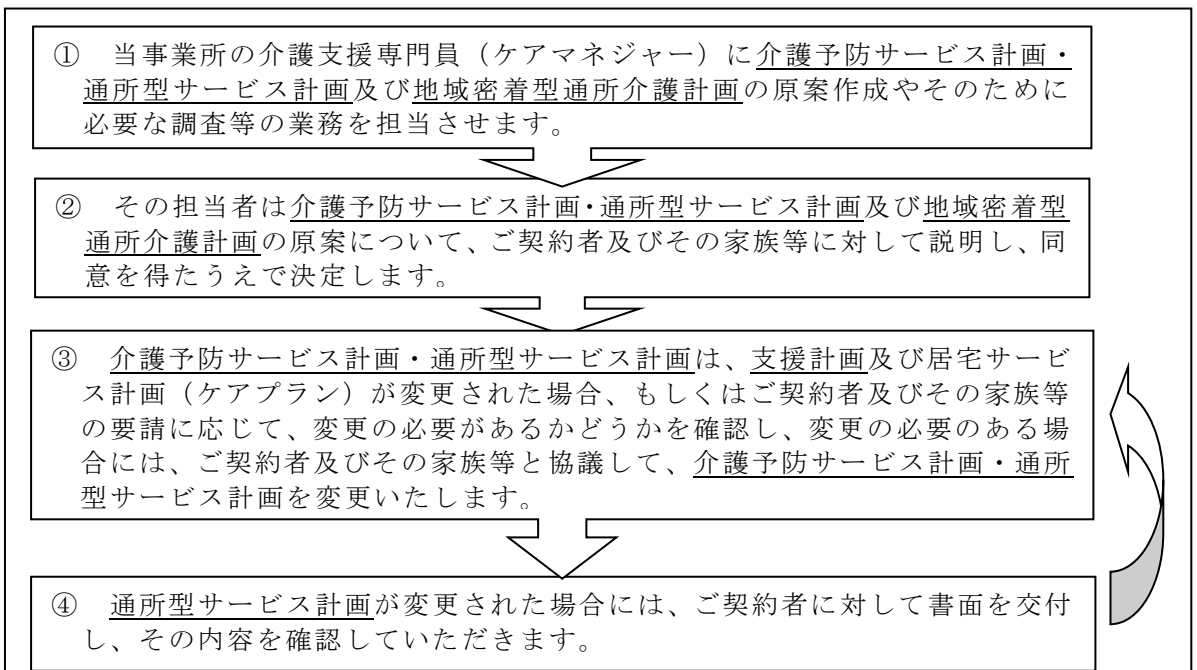
1名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

看護職員が機能訓練指導員を兼ねて配置しています。

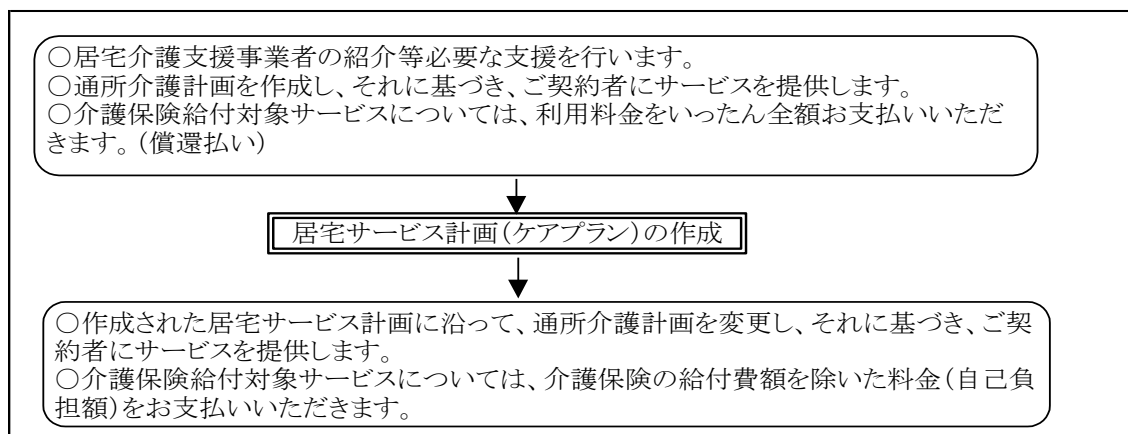
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画・支援計画(ケアマネジメント結果等記録表)及び居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防サービス計画・通所型サービス計画及び地域密着型通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。(契約書第3条参照)

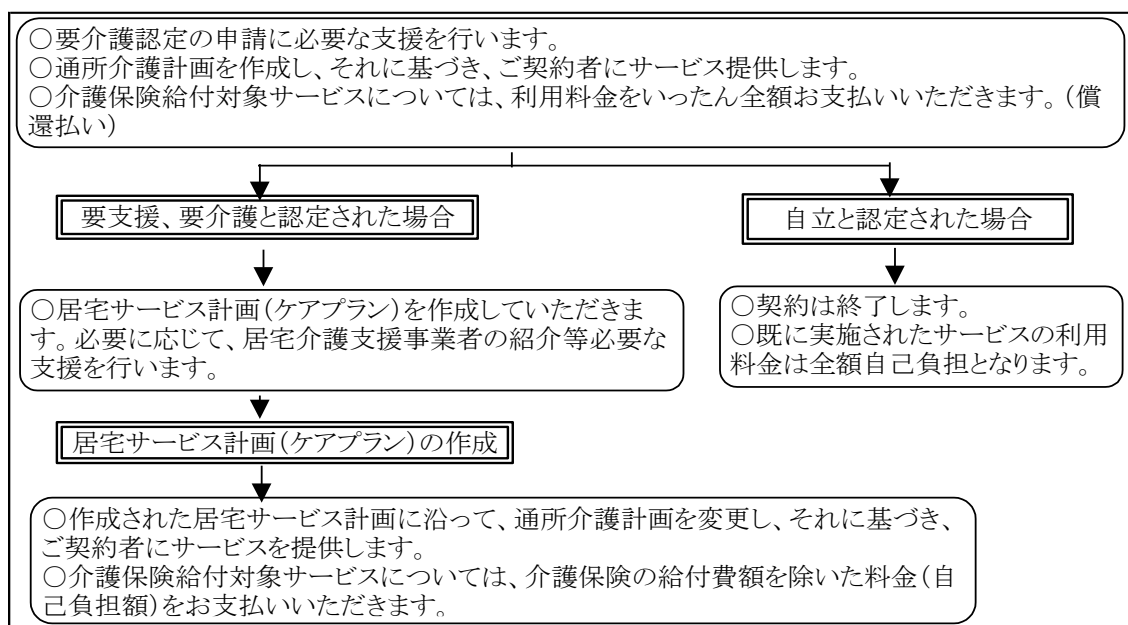


- (2) ご契約者に係る「介護予防サービス計画・支援計画(ケアマネジメント結果等記録表)及び居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務(契約書第9条、第10条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- 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。

また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 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 (契約書第 11 条参照)

- 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。

6. 損害賠償について (契約書第 12 条、第 13 条参照)

当事業所において、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. 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、契約は更にも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、次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せんが、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。

(契約書第 15 条参照)

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護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）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条、第 17 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営業日 5 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「介護予防サービス計画・通所型サービス計画及び居宅サービス計画（ケアプラン）」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型サービス及び地域密着型通所介護を実施しない場合
- 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 18 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 3 か月以上遅延し、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（契約書第 15 条参照）

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。