

「指定地域密着型通所介護」重要事項説明書

大阪府堺市南区松尾 3360-12
社会福祉法人こころの家族
理事長 田内 基

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(堺市指定 第 2770101281 号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型通所介護サービスを提供します。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通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護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。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 こころの家族 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府堺市南区松尾 3360-12 |
| (3) 電話番号 | 072-271-0881 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 田内 基 |
| (5) 設立年月 | 昭和 63 年 9 月 29 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
(堺市第 2770101281 号) |
| (2) 事業所の目的 | 要介護状態の利用者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | デイサービス故郷の家 |
| (4) 事業所の所在地 | 大阪府堺市南区松尾 3360-12 |
| (5) 電話番号 | 072-271-7919 |
| (6) 事業所長(管理者)氏名 | 高橋 桂介 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 要介護者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、利用 |

者の社会的孤独感の解消及び心身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。

- (8) 開設年月 平成8年4月1日
(9) 利用定員 15人(介護予防数含む)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 堺市南区・中区・西区の区域とする
(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜及び祝日(12/31, 1/1, 1/2, 1/3は休み)	
受付時間	月～土(祝日)	8時45分～17時15分
サービス提供時間	月～土(祝日)	10時00分～16時10分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定地域密着型通所介護サービスを提供する職員として、以下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	指定基準
1. 事業所長(管理者)	1名
2. 介護職員	1名
3. 生活相談員	1名
4. 看護職員	1名
5. 機能訓練指導員	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	勤務時間 8:45～17:15
2. 介護職員	★勤務時間 8:45～17:15
3. 看護職員	勤務時間 8:45～17:15

書式変更：箇条書きと段落番号

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、ご契約者に対して以下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サービス
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、原則として利用料金の 9 割（一定以上の所得の方については 8 割または 7 割）が介護保険から給付されます。

☆加算対象サービスについては利用者ごとの選択制になります。利用するサービスの種類や、実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

- ① 食事の介助（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます。）
 - ・ 食事の準備、介助を行います。
 - ・ 当事業所では、栄養士（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態および嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂に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）12：00～13：00
- ②入浴
 - ・ 入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ②排泄
 - ・ ご契約者の排泄つの介助を行います。
- ③機能訓練
 - ・ 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。
- ④送迎サービス
 - ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- ⑤その他通所介護において必要とするサービス



書式変更：箇条書きと段落番号

＜サービス利用料金（1回あたり）＞

下記の料金表によって、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。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・利用者負担割合に応じて異なります。）

①地域密着型通所介護

【1 割負担】

☆ 標準プラン（6～7 時間）の場合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 介護度別基本料金 （送迎費含む）	709 円/日	837 円/日	967 円/日	1,097 円/日	1,225 円/日
2. 入浴介助加算（Ⅰ）	42 円/日				←
3. 科学的介護推進体制加算	42 円/月				←
4. 通所介護処遇改善加算	73 円/日	83 円/日	94 円/日	106 円/日	118 円/日
5. 介護保険料 （1+2+3+4）合計	866 円	1,004 円	1,145 円	1,287 円	1,427 円
6. 食費自己負担額	598 円/日				
7. おやつ・レクリエーション・諸費用	102 円/日				
8. 1 日当たりの自己負担額 （5+6+7）合計	1,566 円	1,704 円	1,845 円	1,987 円	2,127 円

書式変更：箇条書きと段落番号

書式変更：箇条書きと段落番号

書式変更：箇条書きと段落番号

書式変更：箇条書きと段落番号

【2 割負担】

☆ 標準プラン（6～7 時間）の場合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 介護度別基本料金 （送迎費含む）	1,417 円/日	1,674 円/日	1,934 円/日	2,193 円/日	2,450 円/日
2. 入浴介助加算（Ⅰ）	84 円/日				←
3. 科学的介護推進体制加算	84 円/月				←
4. 通所介護処遇改善加算	146 円/日	165 円/日	187 円/日	212 円/日	235 円/日
5. 介護保険料 （1+2+3+4）合計	1,731 円	2,007 円	2,289 円	2,573 円	2,853 円
6. 食費自己負担額	598 円/日				
7. おやつ・レクリエーション・諸費用	102 円/日				
8. 1 日当たりの自己負担額 合計（5+6+7）	2,431 円	2,707 円	2,989 円	3,273 円	3,553 円

書式変更：箇条書きと段落番号

書式変更：箇条書きと段落番号

書式変更：箇条書きと段落番号

書式変更：箇条書きと段落番号

【3 割負担】

☆ 標準プラン（6～7 時間）の場合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 介護度別基本料金 (送迎費含む)	2,126 円/日	2,511 円/日	2,900 円/日	3,289 円/日	3,675 円/日
2. 入浴介助加算 (I)	126 円/日				
3. 科学的介護推進体制加算	126 円/月				
4. 通所介護処遇改善加算	218 円/日	247 円/日	281 円/日	318 円/日	353 円/日
5. 介護保険料 (1+2+3+4) 合計	2,596 円	3,010 円	3,433 円	3,859 円	4,280 円
6. 食費自己負担額	598 円/日				
7. おやつ・レクリエーション諸費用	102 円/日				
8. 1 日当たりの自己負担額 合計 (5+6+7)	3,296 円	3,710 円	4,133 円	4,559 円	4,980 円

書式変更：簡条書きと段落番号

書式変更：簡条書きと段落番号

書式変更：簡条書きと段落番号

書式変更：簡条書きと段落番号

- ☆ 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。
- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合にご利用され、要介護認定申請中に死亡された時には、その期間の料金はサービス料の全額（利用者平均値の介護度 3 相当分）をお支払い下さい。
- ☆ ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途お支払い下さい。（下記（2）①参照）
- ☆ 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。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、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＞

①食事の提供（食材料費および調理費）

ご契約者に提供する食事の材料および調理にかかる費用です。

②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、別途料金をいただきます。

③レクリエーション、クラブ活動、おやつ、諸雑費

レクリエーション、クラブ活動、おやつ、諸雑費にかかる費用です。

④日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

☆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。

⑤閲覧

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。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求いたしますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ア. 窓口での現金支払
- イ. 下記指定口座への振込
三菱UFJ銀行 光明池支店
普通預金 1167504
口座名義 社会福祉法人 こころの家族 理事長 田内 基(タウチ モトイ)
- ウ. リコーリースによる金融機関口座から自動引き落とし

なお、お支払いを確認いたしましたら必ず領収書をお渡しいたしますので、必ず保管をお願いいたします。

(4) 利用の中止、変更、追加

○ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、も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へ申し出てください。

○ 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。但し、ご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、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	当日の利用料金の食費実費

○ 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. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者及びその家族に対する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

(3) 個人情報の使用目的、使用内容の変更について

事業者は、前項により知り得た個人情報の使用目的や使用内容を変更するときは、その都度文書による同意を得ることとします。

7. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所において感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています、
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。
- (4) 専任担当者の配置

感染症防止に関する担当者 看護職員 小崎 謙治

8. 業務継続計画の算定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）算定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (4) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人權の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています

~~(1) (2)~~

虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 朴 正米

~~(2) (3)~~

研修等を通じて、従業者の人權意識の向上、及び知識・技術等の向上に努めます。

~~(3) (4)~~

別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

~~(4) (5)~~

事業者が虐待防止支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

11. 苦情の受付

- (1) 当事業所における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- | | | | |
|----------------|------|--------------|-------|
| ○ 苦情解決責任者 | [職名] | 施設長 | 朴 正米 |
| ○ 苦情受付窓口 (担当者) | [職名] | 管理者 | 高橋 桂介 |
| 堺市南区檜尾 3360-12 | | 072-271-0881 | |

○ 第三者委員

山崎 雄一郎 (医師)
堺市西区鳳中町 2 丁 31-6 アカイビル 1F
やまさき内科・胃腸科クリニック 072-267-6776

野田 邦子 (弁護士)
大阪市北区西天満 1-8-9 ヴィークタワー-OSAKA2908 号
野田総合法律事務所 06-6316-0256

矢野 良尚 (司法書士)
堺市堺区旭通 1-17 072-226-1070

○ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9：30～17：00

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

堺市役所 健康福祉局 長寿社会部 介護保険課	所在地：堺市堺区南瓦町 3-1 電話番号：072-228-7513 FAX：072-228-7853 受付時間：9：00～17：00
堺市 堺区役所 地域福祉課	所在地：堺市堺区南瓦町 3-1 電話番号：072-228-7477 FAX：072-228-7870 受付時間：9：00～17：00
堺市 中区役所 地域福祉課	所在地：堺市中区深井沢町 2470-7 電話番号：072-270-8195 FAX：072-270-8103 受付時間：9：00～17：00
堺市 東区役所 地域福祉課	所在地：堺市東区日置荘原寺町 195-1 電話番号：072-287-8112 FAX：072-287-8117 受付時間：9：00～17：00
堺市 西区役所 地域福祉課	所在地：堺市西区鳳東町 6 丁 600 電話番号：072-275-1918 FAX：072-275-1912 受付時間：9：00～17：00
堺市 南区役所 地域福祉課	所在地：堺市南区桃山台 1 丁 1-1 電話番号：072-290-1812 FAX：072-290-1818 受付時間：9：00～17：00
堺市	所在地：堺市北区新金岡町 5 丁 1-4

北区役所 地域福祉課	電話番号：072-258-6771 FAX：072-258-6836 受付時間：9：00～17：00
堺市 美原区役所 地域福祉課	所在地：堺市美原区黒山167-1 電話番号：072-363-9316 FAX：072-362-0767 受付時間：9：00～17：00
和泉市役所 生きがい健康部 高齢介護室	所在地：大阪府和泉市府中町二丁目7番5号 電話番号：0725-99-8131 FAX：0725-40-3441 受付時間：9：00～17：00
高石市役所 健康づくり課 介護保険係	所在地：高石市加茂4丁目1番1号 電話番号：072-275-6329 FAX：072-263-6116 受付時間：9：00～17：00
大阪狭山市役所 健康福祉高齢介護グループ	所在地：大阪狭山市狭山1丁目2384番地の1 電話番号：072-366-0011 FAX：072-367-1254 受付時間：9：00～17：00
岸和田市役所 介護保険課	所在地：岸和田市岸城町7番1号 電話番号：072-423-9476 FAX：072-423-6927 受付時間：9：00～17：00
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地：大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 中央大通F Nビル内 電話番号：06-6949-5418 FAX：06-6949-5417 受付時間：9：00～17：00
大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス 苦情解決委員会」	所在地：大阪市中央区谷町7丁目4番15号 大阪府社会福祉会館2階 電話番号：06-6191-3130 FAX：06-6191-5660 受付時間：10：00～16：00

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

当事業所が提供するサービスについて第三者評価の実施は受けておりません。

通所介護サービス利用時におけるリスク説明書・同意書

当施設では利用者が快適な通所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。

《高齢者の特徴に関して》 ※ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。

- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折、外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 介護施設では、原則的に拘束が禁止されており、転倒、転落による事故の可能性あります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で緊急に病院へ搬送を行う事があります。

（病院受診について）

緊急時の救急搬送ケースを除き、原則としてご家族様の付添にて病院受診をして頂いておりますので、あらかじめご理解・ご協力をお願い致します。また、緊急搬送となった場合も、搬送先の医療機関での対応や治療方針につきましては、ご家族様にてご対応いただくようお願い申し上げます。

- ☐ 通所介護では多数の高齢者が集まるため、インフルエンザ、ノロウイルス、新型感染症など集団感染のリスクがあります。

私は上記事項について、施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解しました。

重要事項 説明確認書

令和 8 年 5 月 1 日以降利用の指定地域密着型通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び通所介護サービス利用時におけるリスク説明書・同意書について文書を交付し、説明を行いました。

指定地域密着型通所介護事業所
デイサービス故郷の家

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

令和 年 月 日

.....

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項について交付、説明を受け、指定地域密着型通所介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

氏名 _____ 印

契約者代理人住所

氏名 _____ 印

令和 年 月 日

＜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5階、地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 3246.24㎡（うちデイ部分101.17㎡）
- (3) 事業所の周辺環境 泉北丘陵に位置し、騒音も少なく、おだやかな自然に恵まれた環境です。また最寄の光明池駅からはバスで5,6分と近距離です。

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。

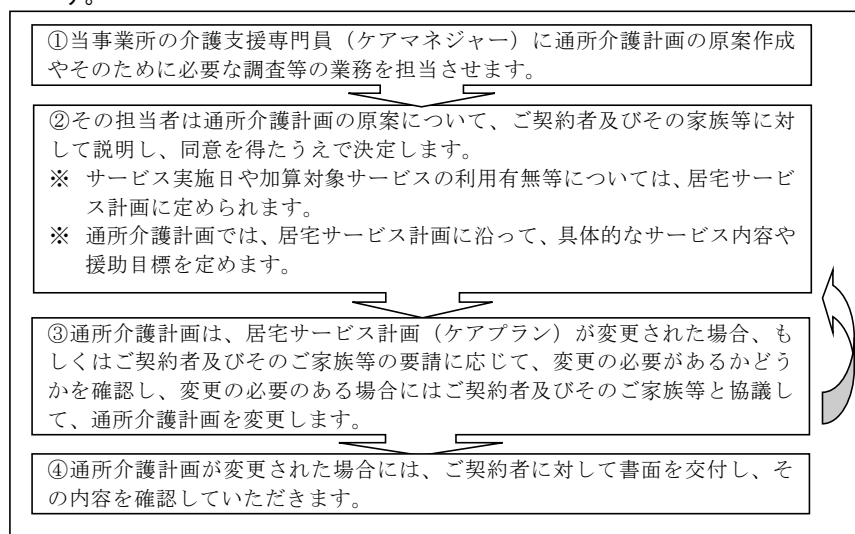
生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。

看護職員… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助、口腔ケア等も行います。
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。
1名の機能訓練指導員（兼任）を配置しています。

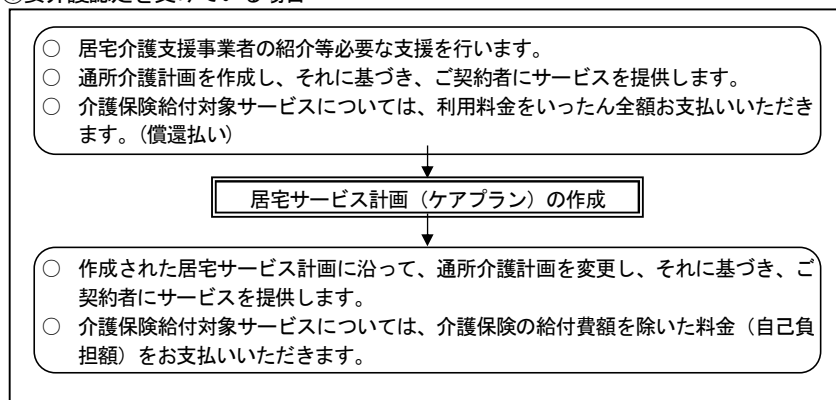
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「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「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通りです。

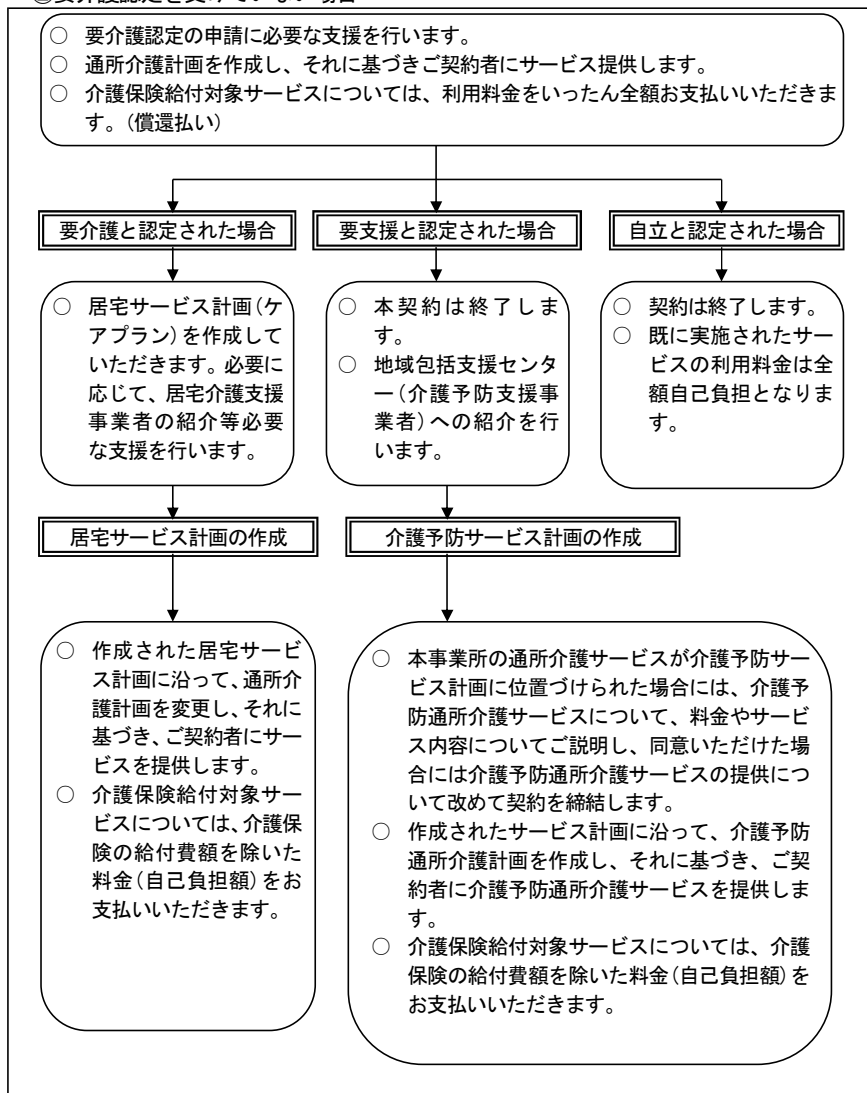


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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

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、その完結日から 5 年間保管するとともに、ご契約者又はその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

- 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. 緊急時・事故発生時等の対応方法について

(1) 緊急時の対応

サービス提供中にご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

(2) 事故発生時の対応

当施設がご契約者に対して行うサービス提供により、事故が発生した場合には、速やかにご契約者のご家族、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

主治医	所属医療機関名称	
	利用者の主治医	
	所在地及び電話番号	
居宅事業所	居宅支援事業所	
	介護支援専門員	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

7. 損害賠償について

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。

8. 災害時の対応方法について

非常災害対策

- ・ 非常時の対応…初期消火、避難誘導等、緊急時マニュアルに従い対応します。
- ・ 防災設備…スプリンクラー全室設置、屋内消火栓、消火器、自動火災報知器等完備
- ・ 防災訓練…毎年実施
- ・ 防火責任者…施設長

その他、消防法に準拠して防災計画を別に定めることとします。

9. 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、契約締結の日からご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日前までにご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、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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①ご契約者が死亡した場合②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合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

契約の有効期間中であっても、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7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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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「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介護サービスを実施しない場合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等の身体・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

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ご契約者等が、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もしくは生じさせるおそれのある場合
- 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ご契約者等が、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・信用等を傷つけること、あるいは傷つけるおそれのあること、又は著しい不信行為を行うことあるいは行うおそれのあることなどによって、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。

