

通所介護・介護予防通所介護サービス契約書

(以下、「利用者」という。)とデイサービスセンター往還(以下、「事業者」という。)は、事業者が利用者に対して提供する通所介護・介護予防通所介護サービスを利用することについて、次のとおり通所介護・介護予防通所介護利用契約(以下、「契約」という。)を締結します。

第1条(契約の目的)

事業者は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅で、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に、通所介護・介護予防通所介護サービスを提供し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

第2条(適用期間)

- 1 本契約は、利用者が通所介護・介護予防通所介護サービス利用同意書を提出したときから効力を有します。
- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1重要事項説明書の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

第3条(通所介護・介護予防通所介護計画)

事業者は、利用者の日常生活希望を踏まえて「居宅サービス計画」に沿った、「通所介護・介護予防通所介護計画」を作成します。事業者はこの「通所介護・介護予防通所介護計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

第4条(通所介護・介護予防通所介護の提供場所、内容)

- 1 通所介護・介護予防通所介護の提供場所はデイサービスセンター往還です。所在地および施設の概要は【別紙1】の通りです。
- 2 事業者は第3条に定められた通所介護・介護予防通所介護計画に沿って通所介護・介護予防通所介護を提供します。事業者は通所介護・介護予防通所介護の提供にあたり、その内容について利用者に説明します。

第5条(利用者からの解除)

利用者は、事業者に対し利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本契約に基づく通所介護・介護予防通所介護サービスの利用を解除・終了することができます。尚、この場合利用者は、解除の1週間前までに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

第6条(当施設からの解除)

事業者は、利用者に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく通所介護・介護予防通所介護サービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合。
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合。
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所介護・介護予防通所介護サービスの提供を超えると判断された場合。
- ④ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。
- ⑤ 利用者が第5条の義務を怠った場合。
- ⑥ 利用者が死亡した場合。

第7条(利用料金)

利用者は、事業者に対し本契約に基づく通所介護・介護予防通所介護サービスの対価として、別紙1の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

第8条(キャンセル時の対応)

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供日の前日17:00までにキャンセルを申し出た場合、料金を負担することなくサービス利用をキャンセルすることができます。
- 2 利用者がサービス提供日の当日にキャンセルを申し出た場合、事業者は利用者に対して、昼食代650円を請求します。

第9条(記録)

- 1 事業者は、利用者の予防介護通所介護(デイサービス)の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。
- 2 事業者は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則としてこれに応じます。

第10条(秘密保持)

事業者とその職員は、業務上知り得た利用者又はその家族等に関する秘密保持を守り、退職後も、正当な理由なく第三者に漏らしません。尚、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合に、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。

第 11 条(緊急時の対応)

- 1 事業者は、利用者に対し、協力医療機関医師の医学的判断により受診が必要と認める場合協力医療機関での診療を依頼することがあります。
- 2 通所介護・介護予防通所介護サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、事業者は利用者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

第 13 条(要望又は苦情等の申出)

利用者は、事業者の提供する通所介護・介護予防通所介護サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員や「【別紙1-12】ご相談・苦情の受付」に基づき申し出ることができます。

第 14 条(損害時の対応)

通所介護・介護予防通所介護サービスの提供に伴って利用者あるいは当施設が損害を被った場合、利用者(家族)と事業者が誠意をもって協議して定めることとします。

第 15 条(利用条約に定めのない事項)

この条約に定められない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者と事業所が誠意を持って協議して定めることとします。

【別紙1】

「デイサービスセンター往還」重要事項説明書

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 三重健寿会
- (2) 法人所在地 三重県三重郡朝日町大字柿字熊之田 564 番地
- (3) 電話番号 TEL 059-377-6011 FAX 059-377-6001
- (4) 代表者名 理事長 柿澤 善樹
- (5) 設立年月日 平成17年8月12日

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)

(2) 事業の目的と運営方針

事業所の従業者は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、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、さらに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その家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。事業実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとします。予防事業については、利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行います。

- (3) 施設の名称 デイサービスセンター往還
- (4) 指定年月日 平成 21年 10月 1日
- (5) 事業所番号 (2472200530号)
- (6) 管理者氏名 施設長 柿澤 佳世子
- (7) 利用定員 19名
- (8) 営業日 (12月31日～1月3日はお休みとなります)

日	月	火	水	木	金	土	祝
×	○	○	○	○	○	○	○
営業時間:午前9時30分～午後4時00分							

サービス提供地域 朝日町、川越町、桑名市(長島、多度地区を除く)、
四日市(四日市市北警察署管内)

3 施設の職員体制 通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)

職種	常勤		非常勤		業務内容
	専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1			運営管理、事務
生活相談員	1				相談業務一般、介護、介助、送迎
看護職員		1			健康管理、バイタルチェック、応急処置
介護職員	2		1		介護一般、レクリエーション等の開催、送迎
機能訓練指導員		1			機能訓練指導
歯科衛生士		1			口腔機能向上指導、口腔ケア

4 通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)についての概要

通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)については、要介護者のご家族での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)計画が作成されます。その際、当施設のご利用にあたりご利用者及びご家族の希望を十分に取り入れ、入浴、食事の提供を行い、日常生活のお世話、機能訓練をおこないます。尚、計画の内容についてはあらかじめご理解のうえ同意いただくようにいたします。

5 サービスの内容

サービスのご提供は、別の定める通所介護計画・介護予防通所介護(個別サービス計画)に基づき、ご利用者の機能訓練および、ご利用者が日常生活を営む上で必要な援助を行います。

- (1) 日常生活上の援助
- (2) 健康状態のチェック
- (3) 機能訓練の提供
- (4) 入浴サービスの提供
- (5) 食事サービスの提供
- (6) 送迎サービスの提供
- (7) その他通所介護業務

6 利用料金

(ア) 基本料金

通所介護(デイサービス)利用料金(介護保険制度では、要介護認定による要介護度の程度及び利用時間によって利用料が異なります。)

【通所介護の利用料金(以下は1回当たりの自己負担分です。)]

内容	区分	利用者負担額(単位数)				
		6時間以上7時間未満		3時間以上4時間未満		
基本利用料		利用者負担額	介護保険単位数	利用者負担額	介護保険単位数	
		要介護1	583円	575単位	369円	364単位
		要介護2	689円	679単位	423円	417単位
		要介護3	795円	784単位	479円	472単位
		要介護4	901円	888単位	533円	525単位
		要介護5	1,007円	993単位	588円	579単位
基本利用料 (2割負担の方)	要介護1	1,166円	575単位	738円	364単位	
	要介護2	1,377円	679単位	846円	417単位	
	要介護3	1,590円	784単位	958円	472単位	
	要介護4	1,801円	888単位	1,065円	525単位	
	要介護5	2,014円	993単位	1,175円	579単位	
入浴加算		1割 51円(50単位) 2割 102円				

※ 1 ご利用の条件下での端数処理により、金額が異なる場合があります。

※ 2 介護職員処遇改善加算Ⅰが月に応じ、加算があります

【通所介護】(その他の時間 1回あたり)

内容	区分	利用者負担額(単位数)				
		4時間以上5時間未満		5時間以上6時間未満		
基本利用料		利用者負担額	介護保険単位数	利用者負担額	介護保険単位数	
		要介護1	388円	382単位	569円	561単位
		要介護2	445円	438単位	673円	663単位
		要介護3	502円	495単位	776円	765単位
		要介護4	559円	551単位	880円	867単位
		要介護5	617円	608単位	983円	969単位
基本利用料 (2割負担の方)	要介護1	775円	382単位	1,138円	561単位	
	要介護2	889円	438単位	1,345円	663単位	
	要介護3	1,004円	495単位	1,552円	765単位	
	要介護4	1,118円	551単位	1,759円	867単位	
	要介護5	1,233円	608単位	1,965円	969単位	
入浴加算 (2割負担の方)		51円(50単位) (102円)				
食費		650円(おやつ含む)				

イ)その他の料金(実費)

・食事提供費・食材料費(おやつ含む) 650円

※ 前日17:00までのキャンセルは食事代がかかりません。

※ 当日のキャンセルは食事代650円いただきます。

(3) 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。

- 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合、超えた分のサービス利用料金全額
- 理容師の出張による理髪サービス(散髪) 1,500円【毎月第1水曜日】
- レクリエーション、クラブ活動の内容によっては材料費をいただく場合があります。
- 連絡帳紛失時、歯ブラシ、オムツなど日常生活品を購入された場合の代金

7 支払い方法

利用者負担金は、サービス提供の翌月10日前後に請求書及び明細書をお渡ししますので、翌月20日までに下記の方法でお支払いください。

ア. 窓口で現金払い

イ. 下記指定口座への振込み

三重銀行 朝日支店 普通預金口座 1152647

社会福祉法人 三重健寿会 デイサービスセンター往還

理事長 柿澤善樹

ウ. 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: 三重銀行

※ご利用の条件下での端数処理により、金額が異なる場合があります。

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、直ちにご家族及び居宅介護支援事業者、ならびに市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定通所介護の提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害賠償を行います。ただし、施設の責に帰すべからざる理由による場合は、この限りではありません。

9 非常災害対策

非常災害に備えるため消防計画を作成し当該消防計画に基づく次の業務を行います。

- ◆ 消火、通報及び避難の訓練
- ◆ 消防設備、施設などの点検及び整備
- ◆ 従業者の火気の使用または取扱いに関する監督
- ◆ その他防火管理上必要な業務

10 留意事項

◆ 持込の制限

以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・ 火気等、刃物等の危険物
 - ・ なまもの
 - ・ 高額の金品(金品に関してはご自身の責任により管理してください。当デイサービスでは責任を負いかねます。)
- ◆ 施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。
 - ◆ サービス利用中の喫煙はご遠慮ください。
 - ◆ サービス利用時間中の外出は認められておりませんのでご了承ください。
 - ◆ 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
 - ◆ ご利用者間での金品の貸し借り、受け渡しはご遠慮ください。
 - ◆ 施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

◆ 送迎について

- ・ 原則として、玄関までのお迎え、お送りをいたします。身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族様と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。
- ・ 送迎時間につきましては、交通事情等で予定時刻より5～30分到着が遅れる場合がございます。
- ・ 利用者様の体調不良等を除き、準備ができていない場合、他の利用者様にご迷惑をかけてしまうため長時間待機することはいたしかねます。ご本人、ご家族のご協力をお願いいたします。
- ・ 乗車中は安全のため全席シートベルトの着用をお願いいたします。

11 サービス提供記録開示

ご利用者からサービス提供記録開示を求められた場合は、個人情報保護法を尊重し法に則した対応をいたします。

12 ご相談・苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

1. 苦情受付担当者 : 生活相談員 水谷 敦子
2. 苦情解決責任者 : 施設長 柿澤 佳世子
3. 受付時間 : 毎日 8:30~17:15
4. ご利用方法: 電話 059-377-6011
FAX 059-377-6001
または直接口頭にてお申し付けください

(2) 当施設以外の苦情の受付

1. 第三者苦情処理委員
元朝日町民生委員 長井 愛子
元朝日町民生委員 小川 笑子
2. 利用されている保険者
朝日町役場 町民福祉課 電話 059-377-5659
川越町役場 福祉課 電話 059-366-7115
四日市市役所 介護高齢福祉課 電話 059-345-8170
桑名市市役所 介護高齢課 電話 0594-24-1170
東員町役場 長寿福祉課 電話 0594-86-2823
3. 三重県国民健康保険団体連合会
介護保険課苦情処理係 電話 059-222-4165

通所介護・介護予防通所介護サービス

契約書・利用同意書

サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンター往還 管理者 柿澤 佳世子 ⑩
担当者 ⑩

デイサービスセンター往還を利用するにあたり、通所介護(デイサービス)・介護予防通所介護サービス利用契約書及び別紙1を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

〈利用者〉 住所

氏名 ⑩

〈代理人〉 住所

氏名 ⑩

利用者との続柄等()

【緊急時の連絡先】

氏名		
住所		
電話番号	自宅 勤務先	携帯電話 電話番号

【不在の際】

氏名		
住所		
電話番号	自宅 勤務先	携帯電話 電話番号

【主治医の連絡先】

電話番号
