

# 通所型サービス(日常生活支援総合事業)契約書

契約者 \_\_\_\_\_ 様

きよさとサービスセンター利用者(以下「契約者」という。)と、きよさとデイサービスセンター(以下「事業者」という。)は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

## (契約の目的)

第1条 事業者は、介護保険法(平成9年法律第123号)その他関係法令及びこの契約書に従い、契約者が可能な限り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、次のサービスを提供します。

- ① 通所型サービス・日常生活支援総合事業(重要事項説明書)

## (契約期間)

第2条 この契約の期間は、契約の日から要支援の認定の有効期間満了日までとします。

- 2 前項の規定にかかわらず、前橋市介護予防・日常生活支援総合事業の対象者としてサービスを受ける場合にあっては、契約者の介護予防サービス・支援計画に基づく期間とします。
- 3 上記契約期間満了日までに契約者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は同じ条件で自動的に更新されるものとし、以後も同様とします。

## (個別サービス計画の作成及び変更)

第3条 事業者は、契約者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、契約者の介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランの内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を契約者又は身元保証人に説明して同意を得、交付します。

- 2 事業者は、個別サービス計画の実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成します。

## (提供するサービスの内容及びその変更)

第4条 事業者が提供するサービスのうち、契約者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「契約書別紙(兼重要事項説明書)」のとおりです。

- 2 契約者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。
- 3 事業者は、契約者が介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランの変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援センター又は介護支援相談員に連絡するなど必要な援助を行います。
- 4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、契約者の同意を得ます。

### (利用料等の支払い)

第5条 契約者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「契約書別紙(兼重要事項説明書)」の記載に従い、事業者に対し、契約者負担金を支払います。

2 利用料の請求や支払方法は、「重要事項説明書」のとおりです。

### (利用料の変更)

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の契約者負担金に変更が生じた場合は、契約者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の契約者負担金を請求することができるものとします。ただし、契約者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### (利用料の滞納)

第7条 契約者が正当な理由なく事業者に支払うべき契約者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、契約者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の地域包括支援センター又は介護支援専門員及び前橋市と連絡を取り、解約後も契約者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

3 事業者は、前項の措置を講じた上で、契約者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

### (契約者の解約権)

第8条 契約者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。

2 契約者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。

(1) 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、契約者の請求にもかかわらず、これを提供しようとしなない場合

(2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合

(3) 事業者が、契約者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

### (事業者の解約権)

第9条 事業者は、第7条第3項に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2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。

(1) 契約者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合

(2) 契約者が事業者の通常の事業(又は送迎)の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合

2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の地域包括支援センター又は介護支援専門員及び必要に応じ前橋市に連絡を取り、解約後も契約者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

### (契約の終了)

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、契約者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第8条第1項に基づき、契約者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (3) 第6条又は第8条第2項に基づき、契約者から解約の意思表示がなされた場合
- (4) 第7条第3項に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- (5) 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6) 契約者が介護保険施設へ入所した場合
- (7) 契約者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることとなった場合
- (8) 契約者の要介護状態区分が要介護となった場合
- (9) 事業対象者でない契約者の要介護状態区分が自立となった場合
- (10) 契約者が死亡した場合

### (損害賠償)

第11条 事業者は、サービスの提供により、契約者に損害が発生した場合は、速やかに契約者に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

- 2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
- 3 契約者に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

### (守秘義務)

12条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供に当たって知り得た契約者又は身元保証人の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。

- 2 事業者は、事業者の従業者が退職後、在職中に知り得た契約者又は身元引受人の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、契約者及び身元保証人の個人情報について、契約者の介護予防サービス計画又は介護予防ケアプラン立案のためのサービス担当者会議並びに地域包括支援センター又は介護支援専門員及び介護予防サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

#### (1) 使用目的

- ア サービスを提供する上で必要な場合
- イ サービス担当者会議において情報提供が必要な場合
- ウ 他事業所からの照明や連絡調整等において必要な場合
- エ 行政機関や医療機関等へ情報提供が必要な場合
- オ その他事務を執行する上で必要な場合

#### (2) 使用期間 契約で定める期間

#### (3) 使用条件

- ア 個人情報の使用は必要最小限とし、使用にあたっては関係者以外に知られることがないように細心の注意を払うこと
- イ 個人情報を使用した会議においては出席者及び内容等を記録しておくこと

- 4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律124号)に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

### **(苦情処理)**

第13条 契約者又は契約者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「契約書別紙(兼重要事項説明書)」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

2 事業者は、提供したサービスについて、契約者又は契約者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。

3 事業者は、契約者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

### **(サービス内容等の記録の作成及び保存)**

第14条 事業者は、提供した具体的なサービスの内容等の記録を整備し、完結の日から5年間保存します。

2 契約者及び契約者の後見人(必要に応じ契約者の家族を含む)は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び交付を求めることができます。

3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、契約者の同意を得た上で、契約者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

### **(契約外条項)**

第15条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、契約者及び事業者の協議により定めます。

## 通所型サービス(日常生活支援総合事業)

### [重要事項説明書]

2021年4月1日

#### 1. 通所介護事業者の概要

法人名称	社会福祉法人 清栄会
代表者名	水野 直美
所在地	群馬県前橋市総社町植野 511-1 番地
電話番号	027-251-5428

#### 2. 事業所の概要

事業所名	きよさとデイサービスセンター
所在地	群馬県前橋市青梨子町 503 番地
電話番号	027-254-1515
FAX 番号	027-254-1514
メールアドレス	office@kiyosatosou.jp
ホームページアドレス	<a href="https://www.kiyostosou.jp/">https://www.kiyostosou.jp/</a>
開設年月日	平成 2 年 7 月 1 日
事業所番号	第 1070100605 号
管理者の氏名	木暮 有紀
事業の実施地域	前橋市・高崎市(旧群馬町)・榛東村・吉岡町
利用定員	50 名
利用可能設備等	食堂兼機能訓練室 297 m <sup>2</sup> 相談室・静養室・多目的ホール 浴室(一般浴槽・座位式特殊浴槽) 送迎車 9 台

#### 3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要支援状態、又は事業対象者である契約者に対し、通所型サービス(日常生活支援総合事業)の円滑な運営、管理を図るとともに契約者の意思及び人格を尊重し、契約者の立場に立った適切なサービスの提供を確保することを目的とする。
運営方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 契約者の意向を尊重し、自立した生活が営めるように支援すること</li> <li>2 契約者の身体的、精神的、財産的安全の確保に努めること</li> <li>3 常に専門的技術的の習得に努め、創意工夫し、福祉の先駆者を目指すこと</li> <li>4 高い公共性、倫理性を旨とし、事業経営の透明性を確保すること</li> <li>5 開かれた施設として地域における福祉活動の拠点となること</li> </ol>

#### 4. サービス提供時間

サービス提供日・提供時間	月曜日～土曜日・祝日 9:00～16:30
休業日	日曜日・1月1日～1月3日

## 5. 事業所の職員体制

職員職種	勤務の形態・人数	
管理者	常勤 1 人(兼務)	
相談員	常勤 1 人	
相談員兼介護士	常勤 1 人	
看護師兼機能訓練指導員	常勤 2 人	
ケアワーカー	常勤 4 人	非常勤 3 人

## 6. サービスの内容

### (1) 介護給付によるサービス

食事の提供	栄養価を考慮し、季節感ある食事に配慮します。
入浴介助	手すりや座位式特殊浴槽が設備された浴室にて、介助により安心して入浴していただけます。
排泄介助	トイレ誘導からオムツ交換まで、適切な対応をします。
機能訓練	個々の身体状況に合わせたリハビリを行います。
送迎	リフト付ワゴン車、マイクロバスにて、ご自宅まで送迎します。
健康チェック	ご利用ごとの血圧・体温・脈拍の測定、また月 1 回の体重測定により、契約者の健康管理を行ないます。
生活相談	生活全般にわたる相談、また便利な介護用品の紹介等に応じます。
レクリエーション	適度な運動、製作活動、カラオケ等多岐にわたる余暇活動を提供させていただきます。

### (2) その他の介護給付サービス加算

サービス提供体制強化加算	介護従事者の専門性に係る適切な評価及びキャリアアップ・安定的なサービスの提供などを目的として、介護福祉士の資格保有者が一定割合されている事業者が加算できる。
運動器機能向上加算	生活機能の低下や要介護状態になる恐れがあり、運動器の機能向上が必要と考えられる要支援者に介護予防サービスを提供した場合に算定

## 7. 利用料

最終ページをご覧ください

## 8. キャンセル規定

契約者のご都合によりサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

サービス提供日の午前 8 時 30 分までに連絡いただいた場合	無料
サービス提供日の午前 8 時 30 分までに連絡がなかった場合	昼食材料費 700 円

## 9. 支払い方法

利用料は、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月 27 日(祝休日の場合は翌営業日)に指定の口座より引き落としします。
窓口現金支払い	サービスを利用した月の翌月末日までに、窓口にて現金でお支払いください。
銀行振込	サービスを利用した月の翌月末日までに、指定口座へお振込みください。指定口座はお問合せ下さい。

## 10. 相談、要望、苦情等の相談窓口

きよさとデイサービス センター	管理者 相談員 受付時間	木暮 有紀 木暮 正春 月曜日～土曜日・祝日 8:00～18:00
社会福祉法人清栄会 清里荘	介護支援専門員 受付時間	高橋 博美 月曜日～金曜日 8:30～17:30 土曜日 8:30～12:30
前橋市役所介護保険課	(住所) (TEL)	前橋市大手町 2-12-1 027-224-1111
群馬県国民健康保険団 体連合会・介護保険課	(住所) (TEL)	前橋市元総社町 335-8 027-290-1319
その他最寄りの市町村		

## 11. 個人情報の取り扱い

- (1) 事業者は、契約者からご提供いただいた契約者に関する個人情報を下記の目的以外に利用致しません。

### 【契約者の個人情報の利用目的】

- 契約者への介護サービス提供
- 介護保険事務
- 契約者のために行なう管理運營業務(利用状況の管理、会計、事故報告等)
- 事業所のために行なう管理運營業務(介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料作成、学生などの自習への協力、職員の教育のために行なう事例研究等)

なお、下記目的のためには、契約者の個人情報を第三者に提供することがあります。

### 【契約者の個人情報を第三者へ提供する場合】

- 介護保険事務などの事業所業務の一部を外部事業者へ業務委託を行なう場合
- 他の介護事業者との連携(サービス担当者会議等)、連絡調整が必要な場合
- 契約者の受診にあたり、医師に介護記録やケアプランを提供する場合
- 研修等の実習生やボランティアの受入れにおいて必要な場合
- 損害賠償保険等の請求にかかる保険会社への相談または届出等
- 施設広報誌・ホームページ・SNS 等への写真の掲示

- (2) 契約者又は代理人が個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等を申し入れることができます。その場合事業者は、可能な限り契約者の希望に沿うようにします。

## 12. 虐待の防止について

事業者は、契約者等の人権の擁護・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) 虐待防止に関する責任者を設定しています。

虐待防止に関する責任者	所長 木暮 有紀
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 研修等を通じて、職員の契約者に対する人権意識の向上や知識の向上に努めます  
サービス提供中に、事業所職員又は、養護者(契約者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる契約者を発見した場合は、速やかに、これを保険者に通報します。
- (4) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

### 13. 身体拘束の禁止

事業所は、「通所介護サービス」の提供を行っている時に、契約者の身体に危険が生じるような緊急やむを得ない場合を除いて、契約者の身体拘束をすることはありません。なお、緊急やむを得ず、契約者の身体を拘束する場合は、ご家族に説明し、同意を得て、その態様及び時間、その際の身体状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。

### 14. 介護サービス記録の契約者への開示

- (1) 事業所はサービス提供した際には、あらかじめ定めた「サービス実施記録」等の書面に、提供したサービス内容等を記録します。
- (2) 事業所は一定期ごとに「通所介護計画書」の見直しを行ない、前項のサービス実施記録などに、その内容を記録します。
- (3) 事業所は前項にある「サービス実施記録」等の記録をご利用終了後 5 年間は保存し、契約者・身元保証人の求めに応じて閲覧に供し、又は自費負担によりその写しを交付します。

※白黒A4 1枚 10円

### 15. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、緊急連絡先に連絡の上、必要に応じて、主治医、救急隊、居宅介護支援事業者に連絡いたします。

### 16. 施設及び従業者に対する利益供与の禁止

施設及び従業者は、サービスの対償として、金品その他財産上の利益を収受しません。



# [総合事業サービス利用料金表]

2021年4月1日

1. 通所型サービス（日常生活支援総合事業）		1ヶ月あたり
サービス内容	適用	単位
通所型独自サービス 1	事業対象者・要支援 1(週 1 回程度)	1,672 単位
通所型独自サービス 2	事業対象者・要支援 2(週 2 回程度)	3,428 単位

\* 送迎・入浴は費用の中に含まれています。

2. 加算		1ヶ月あたり
運動器機能向上加算 生活機能の低下や要介護状態になる恐れがあり、運動器の機能向上が必要と考えられる要支援者に介護予防サービスを提供した場合に算定		225 単位
サービス提供体制強化加算 I 1	事業対象者・要支援 1	88 単位
サービス提供体制強化加算 I 2	事業対象者・要支援 2	176 単位

3. キャンセル料(昼食材料費)		
利用日の当日午前 8 時 30 分までに連絡がない場合		700 円/回

4. その他		
昼食代（食材料費+調理費）		700 円/日
紙おむつ代・紙パンツ代		120 円/回
尿取りパット代		70 円/回
ガーゼ代		30 円/1 枚
テープ(5cm 幅) 代		40 円/10cm
テープ(10 cm幅)代		80 円/10 cm
連絡ノート・ケース代		110 円/冊
血糖測定試験紙・針		150 円/回
マスク 1 枚		50 円
理美容代		実費

5. 利用料の算定
- 介護職員処遇改善加算 ( I ) … 介護サービス費(単位)合計の 5.9%
  - 介護職員等特定処遇改善加算 ( I )…介護サービス費(単位数)合計の 1.2%
  - 新型コロナウイルス感染症への対応(令和 3 年 9 月 30 日までの上乗せ分)…介護サービス費(単位数)合計の 0.1%
  - 1 単位あたり … 10.14 円

$$\left( \begin{array}{|l|} \hline \text{基本} \\ \text{介護} \\ \text{サー} \\ \text{ビス} \\ \text{費} \\ \hline \end{array} \right) + \left( \begin{array}{|l|} \hline \text{介護職員処遇改善加算 I (5.9\%)} \\ \text{の単位数} \\ \text{介護職員等特定処遇改善加算} \\ \text{I (1.2\%)} \text{の単位数} \\ \text{新型コロナウイルス感染症への} \\ \text{対応(令和 3 年 9 月 30 日までの} \\ \text{上乗せ分)0.1\%の単位数} \\ \hline \end{array} \right) \times \begin{array}{|l|} \hline 10.14 \text{ 円} \\ \text{(1 単位} \\ \text{単価)} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|l|} \hline 0.1/0.2/ \\ 0.3 \\ \text{(1/2/3} \\ \text{割)自己} \\ \text{負担分} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{介護保} \\ \text{険給付} \\ \text{対象外} \\ \text{サービ} \\ \text{ス費} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|l|} \hline \text{ご} \\ \text{請求} \\ \text{金額} \\ \hline \end{array}$$

きよさとデイサービスセンター を利用するに当たり、これらの内容に関して担当者における施設利用契約書及び重要事項説明書のサービス提供の内容、介護保険給付以外の費用及び請求金額等について説明を受け、十分に理解した上で同意し契約します。

本契約を証するため、契約者及び事業所が記名、押印の上、各 1 通を保有するものとします。

年 月 日

事業者 (住 所) 前橋市青梨子町 503  
(事業者名) きよさとデイサービスセンター  
群馬県 1070100605 号  
(代表者名) 所長 木暮 有紀 印

(説 明 者) 職名 \_\_\_\_\_

(氏 名) \_\_\_\_\_

契約者 (住 所) \_\_\_\_\_  
(利用者)

(氏 名) \_\_\_\_\_ 印

身元保証人 (住 所) \_\_\_\_\_

(氏 名) \_\_\_\_\_ 印

(続 柄) \_\_\_\_\_

1. 緊急時の連絡先

主治医

医院 病院名	
担当医師	
住所	〒           —
電話番号	
備考	

緊急連絡先

フリガナ 氏名	続柄(            )
住所	〒           —
電話番号	
携帯番号	

2. 請求書の送付先

フリガナ 氏名	続柄(            )
住所	〒           —
電話番号	
携帯番号	