

社会福祉法人 優輝会
恵珠苑 指定通所介護事業所Ⅱ

重要事項説明書

利用契約書

《指定地域密着型通所介護事業・第1号通所型サービス事業》

●重要事項説明書

1. 相談窓口
2. 事業所の概要
3. サービスの内容
4. 利用料金
5. サービスの利用方法（指定地域密着型通所介護事業並びに第1号通所型サービス事業）
6. サービスの特徴等
7. 緊急時及び体調急変時の対応方法
8. 非常災害対策
9. サービス内容に関する相談及び苦情等の対応
10. 個人情報保護について
11. 当法人の概要
12. 事故発生時の対応
13. 感染症について
14. その他

●利用契約書

- 第1条 契約の目的
 - 第2条 契約期間
 - 第3条 地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業の基本取扱方針
 - 第4条 通所介護計画の作成
 - 第5条 地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業の内容
 - 第6条 サービス提供の記録
 - 第7条 料金
 - 第8条 料金の変更
 - 第9条 利用期間中のサービスの中止
 - 第10条 契約の終了及び契約者からの契約解除
 - 第11条 事業者からの契約解除
 - 第12条 秘密保持
 - 第13条 賠償責任と免責事項
 - 第14条 緊急時及び体調急変時の対応
 - 第15条 他の機関との連携
 - 第16条 相談及び苦情対応
 - 第17条 本契約に定めのない事項
- その他 個人情報同意書・苦情・事故を解決するために講ずる措置の概要

【重要事項説明】

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

【電話番号】095-828-2910 【FAX 番号】095-828-2911

【担当者】職氏名 生活相談員 太田 剛介

※ 恵珠苑通所サービスⅡについてお気軽にお尋ねください。

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称及び所在地等

名 称	恵珠苑 指定通所介護事業所Ⅱ
所 在 地	長崎市田上2丁目2番7号
事業所番号	4270106612

(2) 事業所の主な職員配置 (R6.4.1 現在)

管理者…1名以上

生活相談員…1名以上

介護職員・看護職員…1名以上

機能訓練指導員…1名以上

職員の配置につきましては、指定基準を満たしています。

事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は、次の通りとする。

○ 管 理 者 1名 (常勤1名 (生活相談員・介護職員兼務))

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に事業の運営に必要な指揮命令を行う。

又、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに、利用者又はその家族に対し、その内容等についての説明・交付を行う。

運営推進会議の開催招集、司会進行、議事録の作成を行う。

なお、管理者業務に支障がないことから、生活相談員を兼務する。

○ 生活相談員 3名

(常勤3名 (うち管理者・介護職員兼務1名、介護職員兼務2名))

生活相談員は、通所介護計画に基づき、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう、利用者又はその家族に対し、相談援助等の生活指導を行う。

○ 介護職員 4名

(常勤専従1名、生活相談員兼務2名、管理者・生活相談員兼務1名)

介護職員は、指定通所介護並びに第1号通所型サービス事業の提供にあたる。

- 機能訓練指導員 1名（非常勤専従 1名）
機能訓練指導員は、利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。

(3) 事業実施地域及び営業日等

事業実施地域	長崎市（旧香焼町・旧伊王島町・旧高島町・旧野母崎町・旧外海町・旧三和町・旧琴海町を除く）
営業日	月曜日～土曜日
休業日	日曜日、8月15日、12月30日～翌年1月3日まで
提供時間	午前9時00分～午後5時00分
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

※ 祭日も営業しております。（休業日を除く。）

(4) 利用者定員 10名

3. サービスの内容

地域密着型通所介護計画に基づき、送迎、健康状態確認、食事の提供、入浴の介助、排泄の介助、機能訓練及びレクリエーション活動その他必要な介護等を行います。また、第1号通所事業通所介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行います。サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。

4. 利用料金

(1) 利用料（指定地域密着型通所介護事業）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として、介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額となります。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

【基本料金／日】※7時間以上8時間未満・1割負担の場合

	基本料金	
	利用料金	自己負担額
要介護1	7,635円	764円
要介護2	9,024円	903円
要介護3	10,464円	1,047円
要介護4	11,884円	1,189円
要介護5	13,303円	1,331円

【加算料金／日】 ※1 割負担の場合

	利用料金	自己負担額
入浴加算(Ⅰ)	405 円	41 円
入浴加算(Ⅱ)	557 円	56 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ)イ	567 円	57 円
サービス提供体制強 化加算(Ⅱ)	182 円	19 円
介護職員処遇改善加 算(Ⅰ)	総単位の 5.9%× 10.14	総単位の 5.9%×10.14 の 1 割
介護職員等特定処遇 改善加算(Ⅰ)	総単位の 1.2%× 10.14	総単位の 1.2%×10.14 の 1 割
介護職員等ベース アップ等支援加算	総単位の 1.1%× 10.14	総単位の 1.1%×10.14 の 1 割

【加算料金／月】 ※1 割負担の場合

	利用料金	自己負担額
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	202 円	21 円
科学的介護推進体制 加算	405 円	41 円

※料金につきましては、端数調整により実際の請求金額と相違することがあります。

※被爆者健康手帳をお持ちの方は、自己負担額のご負担はありません。

※送迎に係る費用は、基本料金に含まれています。

(2) 利用料（第1号通所型サービス事業）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として、介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額となります。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

【基本料金／月】 ※1 割負担の場合

	基本料金	
	利用料金	自己負担額
要支援 1（週 1 回程度）	18,231 円	1,824 円
要支援 2（週 2 回程度）	36,716 円	3,672 円

【加算料金／月】

	利用料金	自己負担額
科学的介護推進体制加算	405 円	41 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援 1	73 円
	要支援 2	1,460 円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	総単位の 5.9%× 10.14	総単位の 5.9%× 10.14 の 1 割
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	総単位の 1.2%× 10.14	総単位の 1.2%× 10.14 の 1 割
介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位の 1.1%× 10.14	総単位の 1.1%× 10.14 の 1 割

- ※ 料金につきましては、端数調整により実際の請求金額と相違することがあります。
- ※ 被爆者健康手帳をお持ちの方は、自己負担額のご負担はありません。
- ※ 送迎・入浴に係る費用は、基本料金に含まれています。
- ※ 事業対象者の認定を受けた方は、週 1 回利用の場合は要支援 1、週 2 回利用の場合は要支援 2 の料金となります。

(3) 実費のご負担をいただくもの（指定通所介護事業・第 1 号通所事業）

- ① 食事の提供に係る費用
ご利用者に提供する食事に係る費用です
料金 1 日あたり 650 円
- ② 日常生活上必要となる諸費用
オムツ代 120 円 パット代 20 円 マスク代 10 円
その他ご利用者の嗜好によるもの 実費相当額
- ③ 事業実施地域外の送迎 通常事業の実施地域を越えるところから
実費相当額。(1 km 100 円とし算出します。)

(4) 自費サービス（第 1 号通所事業の追加利用分）の費用

1 日あたり 2,000 円

- (5) 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者等に対し事前に文書で説明をしたうえで、支払いに同意する旨の文書に署名を受けることとする。

(6) キャンセルの取り扱いについて

項目	金額
(1) ご利用日の前日夜 21:00 までにご連絡をいただいた場合（日・祝日問わず）	無料
(2) 上記の時間までに連絡がなく、利用を中止した場合	650 円

※欠席の連絡は必ず恵珠苑デイサービスⅡ（電話：095-828-2910）までお願いします。円滑なご利用に繋がるよう、ご家族のご協力もお願いいたします。

5. サービスの利用方法（指定地域密着型通所介護事業並びに第1号通所型サービス事業）

(1) サービスの利用申込み

電話等でお申込みください。

ただし、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。介護予防サービス計画書を依頼している場合は、介護予防支援事業所とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

恵珠苑指定通所介護事業所Ⅱ利用契約書《指定地域密着型通所介護事業・第1号通所型サービス事業》第10条「契約の終了」によります。

6. 当事業所のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ① 心身の機能回復を図り、社会復帰を促します。
- ② 要介護者に対し、個々の持つ残存能力に配慮しつつ、安全で家庭的な温かい福祉サービスを提供します。
- ③ 社会資源として広く地域社会へ施設機能を開放します。
- ④ ボランティア活動の育成と指導並びに地域住民との交流や家族とのふれあいに努力します。
- ⑤ 職員の能力の向上と人材の育成のため、研修の機会を多く持ち各委員会活動の活性化を図ります。
- ⑥ 地域との連携や運営の透明性を確保する為、運営推進会議を6ヶ月に1回以上開催する。詳細については、運営推進会議設置要綱を参照とする。

(2) 事業所ご利用にあたっての留意事項

① サービス実施時の留意事項

ア 定められた業務以外の禁止

ご利用者は、介護保険法、省令及び通達等により規定されたサービス以外の業務を依頼することはできません。

② サービス内容の変更

ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行うことがあります。

その場合、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(3) 高齢者虐待防止について

- ① 事業者は虐待の防止を重視し、安全な環境を提供します。
- ② 虐待防止検討委員会を設置し、おおむね半年に1回以上の会議と報告プロセスを確立します。
- ③ 虐待の種類と徴候についての指針を策定し、従業者に普及させます。
- ④ 従業者に対する虐待防止のための研修プログラムを設けます。

- ⑤匿名報告の仕組みを提供し、報告者を保護するための措置を明示します。
 - ⑥虐待報告の進捗状況を関係者に通知し、適切な対応を取ります。
- (4) 災害への地域と連携した対応の強化について
 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることから、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難訓練の実施等）を地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

7. 緊急時及び体調急変時における対応方法

ご利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずる他、ご家族等へ速やかに連絡いたします。

- (1) 指定地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業利用時に、発熱その他の体調不良等が発生した場合、可能な処置を行いますが、看護師や主治医等の判断により病院受診が必要となった際は、当方にて病院へお連れしますので、ご家族様には病院での付き添い及びお支払い等の対応をお願いします。
- (2) ご家族様による付き添い等の対応ができない、もしくはご連絡が取れない場合、取り急ぎ当方にて受診対応を行いますが、下記の通り「付き添い料金」をご負担いただくこととなります。

病院到着後40分まで	2,000円
以降20分毎	1,000円

ただし、40分以内にご家族が対応できる場合はご負担いたしません。

【緊急連絡先 1】

氏名	
住所	〒
電話番号	
e-mail	
続柄	

【緊急連絡先 2】

氏名	
住所	〒
電話番号	
e-mail	
続柄	

8. 非常災害対策

当事業所では、防火管理規程を作成し、災害対策体制を確保しております。なお、施設内に火災報知器、消火器等を設置しております。

また、年に2回避難訓練を実施しております。

9. サービス内容に関する相談及び苦情等の対応

(1) 相談、苦情担当者及び処理するために講ずる措置

「社会福祉法人優輝会【苦情・事故・個人情報相談解決体制図】」及び「苦情を処理するために講ずる措置」のとおり、苦情受付担当者及び処理体制並びに手順を定め対応いたします。

(2) 第三者委員の設置

苦情解決に社会性や客観性を確保し、ご利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を促進するため、第三者委員を設置しております。

(3) その他

当事業所以外に、長崎市の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

長崎市すこやか支援課 【電話番号：095（829）1146】

長崎市介護保険課 【電話番号：095（829）1163】

長崎県国民健康保険団体連合会【電話番号：095（826）7291】

10. 個人情報保護について

(1) 事業所は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び法人作成諸規程に準じ、個人情報の保護に努めます。

(2) 利用目的

① 介護サービス並びに総合事業の利用者への介護の提供に必要なもの管理運営等に関すること（介護保険事務・事故等の報告等）

② 他の事業者等への情報提供

居宅介護支援事業者・介護予防支援事業所・家族等・協力病院医師・審査支払機関等への情報提供、照会及び回答

③ その他

ア 介護サービス及び業務の維持・改善のための基礎資料

イ 学生等の実習への協力

ウ 事例研究

エ 広報誌等への掲載

オ 役員会等の資料

カ 行政機関等による法令に基づく、照会・届出・調査等

キ 運営推進会議の資料

ク ①～③について恵珠苑デイサービスⅡに係る諸記録は電磁的にPCやタブレット端末に保存します。

(3) 相談窓口

別紙「社会福祉法人優輝会【苦情・事故・個人情報相談解決体制図】」のとおりです。

11. 当法人の概要

名称及び法人種別	社会福祉法人 優輝会
代表者職氏名	理事長 蒔本 恭
所在地	長崎市田上2丁目15番12号
電話番号	095(828)1332
定款に定めた事業	① 特別養護老人ホーム恵珠苑の設置経営 ② 老人デイサービス事業 ③ 老人短期入所事業 ④ 老人居宅介護等事業 ⑤ 障害福祉サービス事業 ⑥ 移動支援事業 ⑦ 配食サービス事業 ⑧ 居宅介護支援事業 ⑨ 地域包括支援センターの受託経営 ⑩ 介護予防支援事業 ⑪ その他これに付随する業務

12. 事故発生時の対応

事業所内は、安全な環境作りに努めていますが、朝の問診やバイタル測定等で異常が認められない場合でも、ご高齢による体調不良やふらつき等によるつまづき・転倒事故等が起こることがあります。

事故発生時における対応については、別紙「社会福祉法人優輝会【苦情・事故・個人情報相談解決体制図】」及び「事故発生時における処理の流れ」の通りとします。なお、送迎時を含めたサービス提供中に、当方の明白な過失等が原因として認められる賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償等の対応を行います。

13. 感染症について

①新型コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルス等の感染症予防やまん延防止については細心の注意を払い様々な対策を行っていますが、完全に感染防止する事は困難です。ご利用者・ご家族様等におかれましても感染予防へのご協力とご理解をお願いします。

②感染症対策の強化について

感染症の発生及びまん延等の発生防止のために、委員会の開催、研修の実施、訓練（シミュレーション）を実施します。

14. その他

事業所及びご利用者は、「恵珠苑指定通所介護事業所Ⅱ重要事項説明書《指定地域密着型通所介護事業・第1号通所型サービス事業》」に掲げるものの他、「恵珠苑指定通所介護事業所Ⅱ《指定地域密着型通所介護事業・第1号通所型サービス事業》運営規程」及び「恵珠苑指定通所介護事業所Ⅱ利用契約書《指定地域密着型通所介護事業・第1号通所型サービス事業》」を遵守しなければなりません。

【利用契約説明】

_____（以下「利用者」という。）と社会福祉法人 優輝会（以下「事業者」という。）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護サービス並びに第1号通所型サービス事業について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、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その居宅において、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は、契約締結の日から利用者の要介護並びに要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 利用者は、契約満了日の30日前までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合、契約は更新されるものとし、以後も同様とします。

（地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業の基本取扱方針）

第3条 事業者は、利用者の要介護状態並びに要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービス提供します。

2 事業者は、その提供する地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

3 事業者は、地域密着型通所介護計画並びに第1号通所型サービス事業介護計画（以下、「通所介護計画」という。）に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。

4 事業者は、サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

5 事業者は、サービスの提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。

6 事業者は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供します。

特に、認知症の状態にある利用者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。

(通所介護計画の作成)

- 第 4 条 事業者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画書を作成します。
- 2 事業者が前項の計画を作成する場合は、利用者に応じた計画を作成し、利用者またはその家族に対し、その内容等について説明します。
 - 3 第 1 項の計画作成にあたっては、既に居宅サービス計画書並びに介護予防サービス計画書が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

(地域密着型通所介護並びに第 1 号通所型サービス事業の内容)

- 第 5 条 事業者は、利用者に対し、送迎、健康状態確認、食事の提供、入浴の介助、排泄の介助、機能訓練及びレクリエーション活動等の通所介護並びに第 1 号通所型サービス事業サービスを提供します。
- 2 事業者は、利用者の希望及び状態等に応じて、前項に定める各種サービスを適切に提供します。
 - 3 事業者は、通所介護計画に沿ってサービスを提供します。
 - 4 管理者は、通所介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることとします。
 - 5 管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付します。
 - 6 サービスの提供にあたっては、通所介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むために必要な支援を行います。
 - 7 サービスの提供にあたっては、親切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
 - 8 従業者は、通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも 1 回は、当該通所介護計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行います。
 - 9 管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係るサービス計画を作成した居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者に報告します。
 - 10 管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所介護計画の変更を行います。
 - 11 事業者は、サービスの提供に当たり、利用者及び他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、車椅子及びベッドに胴及び四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトや Y 字型抑制帯をつける、介護衣(つなぎ)を着せる、車いすテーブルをつける、ベッド柵を 4 本つける、居宅の外から鍵をかける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束を行いません。

12 利用者は、サービスの内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。

その場合、事業者は、可能な限り利用者の希望に添うように努めます。

13 利用者は、事業者がサービスを提供するにあたり、可能な限り事業者と協力しなければなりません。

(サービス提供の記録)

第 6 条 事業者は、毎回のサービスの終了時に、利用者からサービス提供の確認を受けます。

2 事業者は、地域密着型通所介護並びに第 1 号通所型サービス事業の提供に関するケース処遇記録を作成し、契約終了後 5 年間保存します。

3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第 2 項のケース記録を閲覧できます。

4 利用者は、当該利用者に関する第 2 項のケース処遇記録の複写物の交付を受けることができます。

ただし、その複写物に係る実費を負担していただくことがあります。

(料 金)

第 7 条 利用者は、サービスの対価として、【重要事項説明書】に定める料金を、事業者へ支払います。

2 事業者は、当月の料金の請求書に明細を付して、翌月 15 日までに利用者へ送付します。

3 利用者は、当月の料金を、翌月末日までに事業者が指定する方法で支払います。

4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者へ領収書(含領収印)を発行します。

(料金の変更)

第 8 条 事業者は、介護給付費体系の変更が生じた場合、経済状況の著しい変化及びその他やむを得ない事由がある場合には、料金を変更することができるものとします。

2 利用者が料金の変更を承諾する場合は、新たな料金に基づく【重要事項説明書改正内容】を作成し、相互に取り交わします。

3 利用者は、料金の変更を承諾しない場合には、事業者に対し文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

(利用期間中のサービスの中止)

第 9 条 利用者は、事業者に対して、前日午後 9 時 00 分までに申し出るにより、サービス利用を中止することができます。

緊急やむを得ない場合以外に、申し出がなく、中止した場合には、【重要事項説明書】に定めるキャンセル料金をいただきます。

- 2 事業者は、利用者の体調不良等により、地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業の実施が困難と判断した場合には、サービスを中止することができます。

(契約の終了)

第10条 利用者は、事業者に対して、7日間の予告期間において、文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

ただし、利用者の病状及び急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも、この契約を解除することができます。

- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合は、利用者に対して、30日間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 3 次の各号の事由に該当した場合、利用者は、事業者に対して、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - (1) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合。
 - (2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に反した場合。
 - (3) 事業者が、利用者及びその家族に対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合。
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - (1) 利用者が、介護保険施設に入所した場合。
 - (2) 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合。
 - (3) 利用者が、死亡した場合もしくは被保険者資格を喪失した場合。

(事業者からの契約解除)

第11条 次の各号の事由に該当した場合、事業者は利用者に対して、文書で通知することにより、直ちに本契約を解除することができます。

(1) 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく、3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日間以内に支払われない場合。

(2) 利用者が、正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、1ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合。

(3) 利用者またはその代理人等の言動が、事業者及びサービス従事者または他の利用者に対して、生命・身体・精神・財産・信用等を傷付け、この契約を継続し難いほどの重大な不信行為を行った場合。

(4) やむを得ない事情により、事業所を閉鎖又は縮小する場合。

(秘密保持)

第12条 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその代理人等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

- 2 事業者は、利用者からあらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該利用者の個人情報を提供しません。
- 3 事業者は、利用者の代理人等からあらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、代理人等の個人情報を提供しません。

(賠償責任と免責事項)

第 13 条 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

- 2 利用者は、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等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合は、関係者に対し、損害賠償を負うものとします。
- 3 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償を免れます。
 - (1) 利用者が、契約締結時にその心身の状態およ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ったことに起因して損害が発生した場合
 - (2) 利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
 - (3) 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合
 - (4) 利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合
 - (5) 事業者が十分な感染予防対策と安全配慮義務を尽くした上でのサービス提供に関して利用者が新型コロナ、インフルエンザ、ノロウイルス等に感染し、何らかの損害が発生した場合

(緊急時及び体調急変時の対応)

第 14 条 事業者は、現に地域密着型通所介護並びに第 1 号通所型サービス事業の提供を実施しているときに、利用者の健康状態が急変した場合及びその他必要な場合は、あらかじめ届けられた緊急連絡先に、可能な限り速やかに連絡するとともに、主治の医師に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

その場合、利用者の家族は病院対応・付き添いをお願いします。また、対応ができない、もしくは連絡が取れない場合は、取り急ぎ事業者にて受診対応を行います。付き添い料金を負担していただきます。

(他の機関との連携)

第 15 条 事業者は、地域密着型通所介護並びに第 1 号通所型サービス事業の提供にあたり、介護支援専門員及び地域包括支援センター並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(相談及び苦情対応)

第 16 条 事業者は、利用者からの相談及び苦情等に対応する窓口を設置し、地域密着型通所介護並びに第 1 号通所型サービス事業に関する利用者の要望及び苦情等に対し、迅速に対応します。

(本契約に定めのない事項)

第 17 条 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとしてします。

2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

以上の契約を証するため、本書 2 通を作成し、1 通ずつ保有するものとします。

重要事項説明日 令和 年 月 日

地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業の提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明し、交付しました。

事業所

【事業所名】 恵珠苑 指定通所介護事業所Ⅱ
【住 所】 長崎市田上2丁目2番7号
【説明者】 役職名 管理者兼生活相談員

氏 名 太田 剛介 印

私は、地域密着型通所介護並びに第1号通所型サービス事業の提供開始にあたり、利用に対して本書面に基づき、重要な事項の説明を受け、利用契約に同意します。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者

【事業者名】 社会福祉法人 優輝会
【住 所】 長崎市田上2丁目15番12号
【代表者名】 理事長 蒔本 恭

利用者

【住 所】 _____

【氏 名】 _____ 印

代理人(身元引受人)

【住 所】 _____

【氏 名】 _____ 印

(関係・続柄) _____

個人情報使用同意書

利用者_____は、貴事業所へ提供した私個人にかかる情報について、貴事業所が、サービス担当者会議の開催等及び医療機関、長崎市各地域包括支援センター等の関係機関との間において、業務上必要な場合においては、その情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人(身元引受人)_____は、貴事業所へ提供した私個人にかかる情報について、貴事業所が、サービス担当者会議の開催等及び医療機関、長崎市各地域包括支援センター等の関係機関との間において、業務上必要な場合においては、その情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(関係・続柄) _____

社会福祉法人 優 輝 会

恵珠苑 指定通所介護事業所Ⅱ

管理者 太田 剛介 様

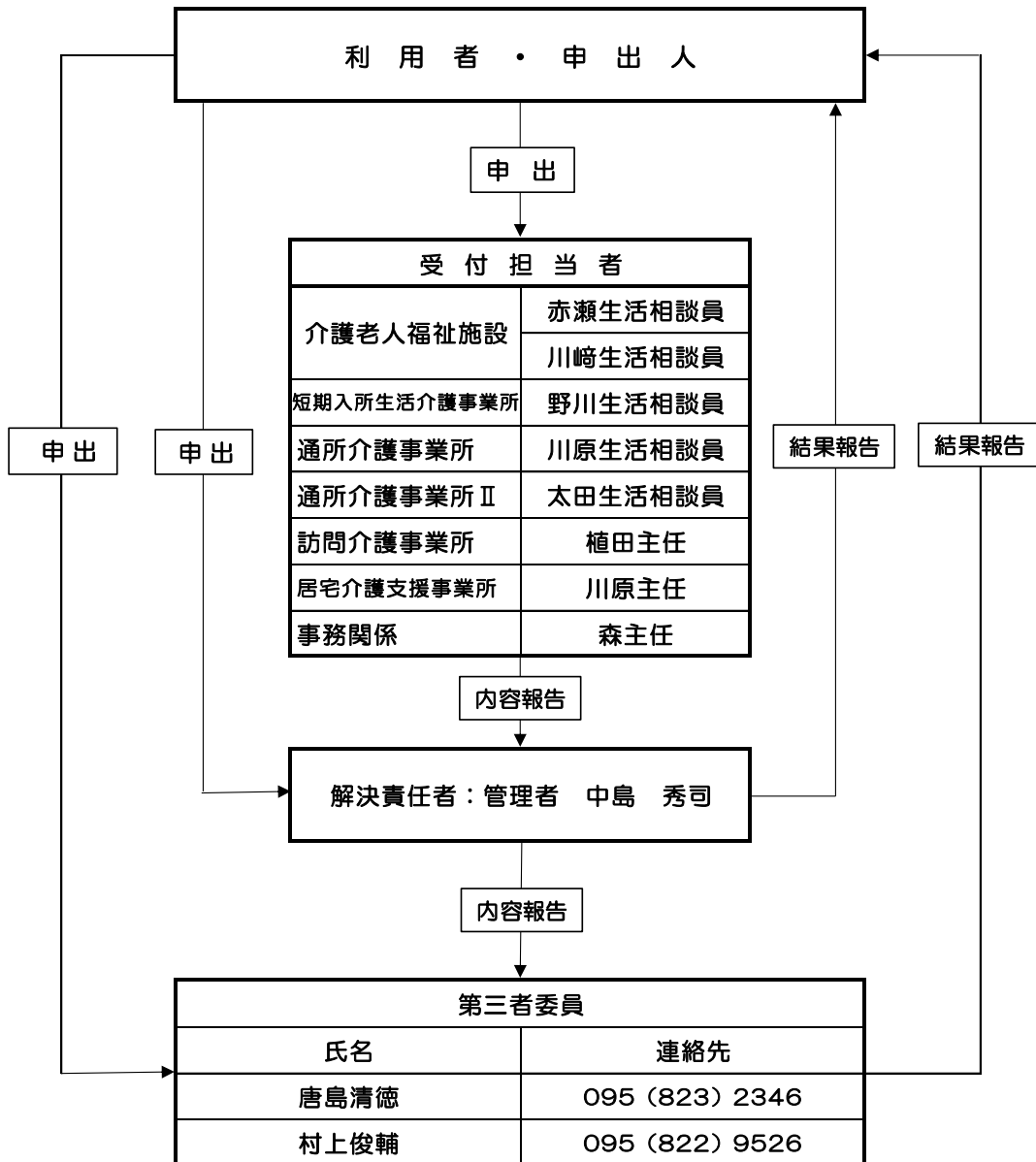
苦情を解決するために講ずる措置の概要

事業所名	恵珠苑 指定通所介護事業所Ⅱ
サービスの種類	指定地域密着型通所介護事業・第1号通所型サービス事業

設	置	の	概	要
<p>1. 利用者等からの相談又は苦情に対応する常設の窓口、担当者の設置</p> <p>(1) 事業所内に苦情・相談専用の窓口を設置するとともに、相談に訪問した利用者及びその家族のプライバシーと秘密の保持のため、苦情・相談室を設ける。</p> <p>(2) 苦情・相談の窓口担当者を選任し、当該担当者が苦情・相談にあたる。なお、窓口での解決が困難な場合は、次項「円滑かつ迅速に苦情解決を行うための解決体制・手順」により苦情・相談の解決にあたる。</p> <p>(3) 苦情・相談窓口</p> <p>住 所 長崎市田上2丁目2番7号 施設名 恵珠苑 指定通所介護事業所Ⅱ 電話番号 (095) 828-2910 担当者 生活相談員 太田 剛介</p>				
<p>2. 円滑かつ迅速に苦情解決を行うための解決体制・手順</p> <p>サービス利用者より苦情・相談の申し立てがあった場合は、次の体制並びに手順で解決する。</p> <p>(1) 苦情・相談の窓口担当者が、利用者及びその家族からの苦情・相談を受付け、その内容を充分聴き、内容を確認したうえで、その段階で解決できると判断されるものは、その場で解決する。</p> <p>(2) 苦情・相談の窓口担当者で解決が困難な場合は、処理を保留し、管理者及び苦情・相談の対象となっている部署の責任者と協議し解決する。</p> <p>(3) 事業所内で、解決が困難な場合は、事業者があらかじめ選任した第三者の立ち会いのもと、利用者との話し合いを行い解決する。</p> <p>(4) 前号での解決が困難な場合は、当該利用者及びその家族に管轄の行政庁への申し立てが出来る旨を伝え、速やかに当該事案の概要を行政庁に伝えその指示を受けるものとする。</p> <p>長崎市高齢者すこやか支援課 【電話番号：095（829）1146】 長崎市介護保険課 【電話番号：095（829）1163】 長崎県国民健康保険団体連合会【電話番号：095（826）7291】</p>				

緊急時及び事故発生時における処理の流れ

段階	利用者	発見者(当事)者	事業所	家族	関係機関
初期段階	発見	体調不良等異変の訴え 事故発生 ①状況の把握 ②応急処置の ③家族への対応 ④処理責任者へ報告	状況把握・確認 報告	← 連絡 →	救急、警察へ要請 ケアマネージャー等への連絡 病院等へ搬送
	処理責任者		①医療機関への依頼 ②家族及び関係機関への連絡・報告 ③事業所内での対応 ④情報提供及び記録の整備	連絡 連絡	協力医療機関等に往診、通院の依頼 主治医、担当ケアマネージャー等へ連絡 長崎市介護保険課へ報告
原因の分析・対応策の協議の段階	報告書	①事故報告書の作成	提出		
	原因の分析・対応策の協議		①事故原因等の分析 ②対応策の協議 協議後	事故原因、損害賠償について説明	医療機関に傷病の程度などを確認 損害賠償について損保会社と協議
再発防止の段階	再発防止		①再発防止の協議		
	職員周知		①職員への周知		
	事故予防		①「ヒヤリハット」の収集・分析		



ホームページアドレス：<http://yuukikai.jp>

E-mail：dei2@yuukikai.jp