

地域密着型通所介護

(きらら介護サービス和)

- 地域密着型通所介護契約書
- 契約書別紙
- 重要事項説明書

株式会社グッドスタッフ

【地域密着型通所介護契約書】

様（以下「利用者」といいます。きらら介護サービス和（以下、事業者といいます）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって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地域密着型通所介護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。

第2条（契約期間）

- 1.この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2.契約満了日の7日前までに利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申出がない場合は自動更新されるものとします。

第3条（地域密着型通所介護計画）

事業者は利用者の日常生活全般の状況及び希望も踏まえて「居宅サービス計画」にそって「地域密着型通所介護計画」を作成します。事業者はこの「地域密着型通所介護計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

第4条（地域密着型通所介護の提供場所・内容）

1. 地域密着型通所介護の提供場所はきらら介護サービス和です。
2. 所在地及び施設の概要は【契約書別紙】のとおりです。
3. 事業者は、第3条に定めた地域密着型通所介護計画に沿って地域密着型通所介護を提供します。
4. 事業者は地域密着型通所介護の提供にあたり、その内容について説明します。
5. 利用者は、サービス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沿うようにします。

第5条（サービス提供の記録）

1. 事業者はサービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記録票に記入し地域密着型通所介護の実施ごとにサービスの終了時利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後その控えを利用者に交付します。
2. 事業者はサービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。
3. 利用者は事業者の営業時間内にその事業者にて、該当利用者に関する第2項のサービス提供記録を閲覧できます。
4. 利用者は、該当利用者に関する第2項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。この場合別途料金を請求いたします。

第6条（料金）

利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単価の料金をもとに計算された料金を支払います。

事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

第7条（サービスの中止）

1. 利用者は事業者に対して、サービス提供日の前日午後5時までに（前日が日曜日、祭日の場合は土曜日または、祭日の前日）に通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。利用者が第1項による通知をすることなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は利用者に対して【契約書別紙】に定める計算方式により、料金の全部又は一部を請求することができます。この場合の料金は第6条の他の料金の支払と合わせて請求します。
2. 事業者は利用者の体調不良等の理由により、地域密着型通所介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。この場合の取り扱いについては【契約書別紙】に記載したとおりです。

第8条（料金の変更）

1. 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用料金及び食事等の単価の変更(増額又は減額)を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾できない場合、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。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

第9条 (契約の終了)

- 利用者は事業者に対して、契約の終了希望日の1週間前までに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。ただし、利用者の病変、急な入院など止むを得ない事情がある場合は契約終了希望日の1週間以内通知でもこの契約を解約することができます。
2. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ぐにこの契約を解約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 事業者が秘密義務に反した場合。
 - ③ 事業者が利用者やその家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合。
 - ④ 事業者が破産した場合。
 3. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ぐにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者がサービス料金の支払いを1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7日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しばしば繰り返した場合、又は利用者の入院もしくは病院等により、3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 利用者又はその家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。
 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等に入所した場合。
 - ② 利用者の要介護認定区分が、要支援、非該当(自立)と認定された場合。
 - ③ 利用者が死亡した場合。

第10条 (秘密保持)

1. 事業者及び事業所を使用する者は、サービス提供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。この秘密義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、該当家族の個人情報を用いません。

第11条 (個人情報の保持)

- 事業者は、サービスを提供する上で知れた利用者及びその家族に関する秘密・個人情報についてはサービスの提供等業務遂行に必要な場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。
1. 前項の「サービス提供業務遂行に必要な場合」とは、次のとおりです。
 - ・利用者のサービス計画を立案し、円滑にサービス提供を行うために開催するサービス担当者会議における情報提供。
 - ・介護支援専門員等との連絡調整において必要となった場合。
 - ・サービス提供に関して主治医及び保険者の意見を求める必要のある場合。
 - 2 前項以外に個人情報を用いる場合は別に同意書による同意を得た上で提供します。
 - 3 提供に当たって、個人情報の提供は必要最低限とし、関係する者意外の者に漏れることのないように十分注意するとともに個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて記録します。
 - 4 事業所は、従業員が退職後、在職中に知り得た利用者及びその家族の情報を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。
 - 5 事業所は、利用者の個人情報について事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報の利用目的をよく理解し個人情報の利用に同意します。

第12条 (肖像権)

事業者は、サービス内容報告の為、サービス提供中に写真を撮影し使用することがあります。

第13条（賠償責任）

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財産に損害賠償を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償いたします。当施設の加入している保険名や留意事項等は【契約書別紙】に記載したとおりです。

第14条（緊急時の対応）

事業者は、現に地域密着型通所介護の提供を行っている時に、利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合は、家族又は緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治医に連絡をとる等必要な措置を講じます。

第15条（連帯）

1. 事業者は地域密着型通所介護の提供にあたり、介護支援専門員及び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。

第16条（相談・苦情対策）

1. 事業者は利用者からの相談、苦情等に対する窓口を【契約書別紙】のとおり設置し、地域密着型通所介護に関する利用者の要望苦情に対し、迅速に対応します。

第17条（善管注意義務）

1. 事業者は、お客様より委託された業務を行うにあたっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

第18条（本条約に定めない事項）

1. 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を尊重し双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第19条（裁判管轄）

この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

本契約が成立したことを証する為、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、各1通ずつ保有することとします。なお、事業者は利用者に対し、地域密着型通所介護重要事項説明書により重要事項の説明を行い、利用者は地域密着型通所介護の提供開始に同意いたします。

契約締結日 令和 年 月 日
(事業者名) 介護保険事業者番号：1392200117

地域密着型通所介護事業者 きらら介護サービス和

(住 所) 東京都葛飾区堀切 7-7-16

(第 10 条・11 条・12 条の規定における情報提供に関する同意について)

利用者及びその家族は、地域密着型通所介護契約書により、個人情報の使用等について説明を受け、これに同意しました。

契約者氏名

<利用者>

(住所) _____

(電話) _____

(氏名) _____

<家族代表> _____ 〒

(住所) _____

(電話) _____ () _____

(氏名) _____

利用者は、身体状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認したうえで、私が利用者に代わり、その署名を代筆しました。

〒

<署名代筆者> (住所) _____

(電話) _____ () _____

(氏名) _____ 続柄 () _____

ご利用者との関係 (○印) 親族 (: 続柄) 成年後見人 代理人
--

*確認資料をお見せいただく場合がございます。あらかじめご了承ください。

- 地域密着型通所介護の内容
 - ① 利用日 毎週 月・火・水・木・金・土曜日
 - ② 利用時間 (1日型) 午前9:10~17:15
 - ③ ご利用場所 東京都葛飾区堀切 7-7-16
 - ④ ご利用可能設備 相談室・休憩室・送迎車両他

○ 利用料

基本ご利用料金 (1回あたり)

要介護度	利用者負担額
要介護 1	853 円
要介護 2	1008 円
要介護 3	1168 円
要介護 4	1329 円
要介護 5	1487 円

各種加算料金 (基本サービス料金に加算)

要介護者のみ	負担額
入浴加算 I	44 円
サービス提供体制加算 I	24 円
通所介護処遇改善加算 I 特定処遇改善加算 II	総単位数に、 5.9%乗じたもの
介護保険外のご利用料金	
昼食代	845 円
おやつ代	35 円
教養娯楽費	実費

※その他実費

②ご利用時間 (半日型) 午前8:50~午前11:50 午後13:15~午後16:15

要介護者		介護保険適用時の一ヶ月あたりの自己負担額(※1割負担の場合)	
基本ご利用料金	1回につき	各種加算料金 (基本サービス料に加算)	単位 円
		1回につき	
要介護 1	454	地域通所介護サービス提供体制加算 I 地域通所介護送迎減算 介護職員特定処遇改善加算 II (所定単位数の9%)	24 -52
要介護 2	521		
要介護 3	589		
要介護 4	654		
要介護 5	723		
介護保険外のご利用料金		おやつ代	200

○ 送迎できる範囲

送迎サービスを提供する対象地域 葛飾区

送迎を希望される場合、前日の夕方に当日のお迎え時間を連絡します。不測の事態または、当日の利用者さんの参加の具合で送迎順番が違う場合もあります。

○ キャンセル規定

ご利用者の都合で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。

- ① ご利用の前日午後 6 時までにご連絡いただいた場合・・・無料
- ② スタッフが迎えに行き、キャンセルした場合・・・845 円（食費として）
★やむをえない場合を除く

○ 健康上の理由による中止

- ① 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡のうえ適切に対応します。
- ② ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡のうえ適切に対応します。又、必要に応じて速やかに主治医に連絡をとる等、必要な措置を講じます。

上記①②については、出席されたものとして、基本利用料金及び食事代等を徴収させていただきます。

※介護保険適応時に 1 か月あたりの自己負担額は、利用者負担割合証に記載された負担割合に応じた額となります。

・ 2 割負担の場合 1 割負担の料金の 2 倍 ・ 3 割負担の場合 1 割負担の料金の 3 倍

緊急連絡先			
氏名		続柄	
住所			
電話番号			
主治医			
病院・診療所名			
医師名			
電話番号	()		

○サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望日に振り替えることができます。ただし定員数分の予約が入っている日には振り替えできません。

○当施設の損害賠償保険は以下のとおりです。

保険名 : 総合賠償責任保険

保険会社 : AIG 損害保険株式会社

留意事項 : ご家庭や外出時において遭遇される可能性のある、これらの危険性を克服するための方法を体験・学習して頂くことをねらって、意図的に、障壁（バリアー）のある環境設置をしています。リハビリ上、最大限の配慮は致しますが、不幸にして事故が発生した場合、またはその他の緊急事態が生じたときは、直ちに応急措置や医師・救急への連絡を行います。併せて、速やかに管理者への連絡を行い、ご家族・担当ケアマネージャー及び区役所等へも適切な連絡を致します。

○相談、要望、苦情等の窓口

地域密着型通所介護に関する相談、要望、苦情等は、下記窓口までお申し出ください。

電話番号 : 03-5629-1235 担当部署 : 代表責任者 木野本 慶一

受付時間 : 月曜日～土曜日 午前 8 : 45～午後 5 : 45

★窓口対応基本手順

①相談・要望・苦情の受付 → ②問題内容の確認 → ③責任者への報告 → ④原因追究及び究明 → ⑤問題解決に向けた対応の実施 → ⑥再発防止の改善措置 → ⑦ご家族への報告 → ⑧記録の作成、保管及び責任者への報告

{注意事項}

1. 従業員に対する贈り物や飲食などのおもてなしは、一切ご遠慮させていただきます。
2. 利用にあたり持ち込むことができないものがありますので、生活相談員など担当職員とご相談ください。
3. 他のご利用者や、事業所の従業員に対し、迷惑行為（宗教活動・営利活動など）を行うことはできません。責任者が危険と判断した場合、ご利用を中止頂くことがあります。
4. サービスご利用前に健康管理上、健康診断などの受診をお願いすることがあります。
5. サービスご利用中に気分が悪くなった時は、直ちに当事業所職員にお申し出ください。
6. 当事業所内での喫煙・飲酒はできません。
7. 入浴・運動の際血圧が、上が 165 以上・下が 90 以上の場合、顔色及び身体状態などの判断により入浴・運動不可の場合があります。ただし、主治医の指示がある場合は、上記の数値は当てはまりませんので入浴・運動可能となります。

地域密着型通所介護重要事項説明書

(事業の目的)

株式会社グッドスタッフが開設するきらら介護サービス和が行う指定地域密着型通所介護の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、デイサービスで指定地域密着型通所介護の提供に当たる者(以下「従業員」という。)が要介護状態にある高齢者に対し、適切な指定地域密着型通所介護を提供することを目的とする。

(基本方針・運営方針)

きらら介護サービス和の介護職員等は、要介護が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて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お世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

- 利用者中心の福祉サービスを提供します。
- 福祉・介護の質の向上に常に努力します。
- 地域の医療・福祉機関との密接な連携を大切にします。
- 株式会社グッドスタッフの職員としての自覚を持ち、皆様への接遇を大切にします。

(事業所の名称)

名称 きらら介護サービス和
所在地 東京都葛飾区堀切 7-7-16
電話番号 03-5650-2050
管理者 角田 裕

1) 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話番号：03-5629-1235
担当部署：代表責任者 木野本 慶一
事業所番号：1392200117

2) 職員体制(兼務・重複資格職再掲)

区分・資格	常勤	非常勤	計	備考
管理者	1名		1名	
生活相談員	2名		2名	介護職員兼務2名
介護職員	2名	5名	7名	生活相談員兼務1名 管理者、生活相談員兼務1名
看護師		5名		(看護師5名)

3) センターの設備等

定員 18名 食堂兼機能訓練室・静養室

4) 営業時間

平日 午前8時45分～午後5時45分
※ 日曜日、12月31日～1月3日は休業日です。

5) 提供するサービス内容

1. 機能訓練
2. 教養娯楽
3. 生活相談
4. 食事・入浴
5. 送迎等

6) 料金 契約書の中で詳しくご説明いたします。

7) サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

介護支援専門員より、サービスの提供を受けた後、きらら介護サービス和の職員がお伺いし、重要事項について説明した後契約を結び、地域密着型通所介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画（ケアプラン）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。

(2) サービスの終了

ア.利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにご連絡下さい。

イ.きらら介護サービス和の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

ウ.自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が要支援、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合

エ.その他

- ・きらら介護サービス和が正当な理由なくサービスを提供しない・守秘義務に反した・利用者やご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った等の時、利用者及びご家族様より解約の連絡があった場合、すぐにサービスを終了します。
- ・利用者の方がサービス利用料金の支払いを1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7日以内に支払わない場合、又は利用者や、ご家族などがきらら介護サービス亀有の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

※背信行為の具体例

【 暴力又は乱暴な言動 】

- ・物を投げつける 叩く
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など

【 セクシャルハラスメント 】

- ・通所介護従事者の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・動画・画像を見せる
- ・通所介護従事者の写真や動画撮影、録音等を無断でする。SNS等に投稿すること
- ・通所介護従事者の自宅や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為 等

8) 個人情報の保持

事業所はサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報についてはサービスの提供等業務遂行に必要な場合を除き、契約中及び契約後も、第三者に漏らすことはありません。

○前項の「サービス提供業務施行に必要な場合」とは、次のとおりです。

- ・利用者のサービス計画を立案し、円滑にサービス提供を行うために開催するサービス担当者会議における情報提供。
- ・介護支援専門員等との連絡調整において必要となった場合。
- ・サービス提供に関して主治医及び保険者の意見を求める必要のある場合。

○前項以外に個人情報を用いる場合は別に同意書による同意を得た上で提供します。

- ・提供に当たって、個人情報の提供は必要最低限とし、関係する者意外の者に漏れることのないように十分注意するとともに個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて記録します。
- ・事業所は、従業員が退職後、在職中に知りえた利用者及びその家族の情報を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。
- ・事業所は、利用者の個人情報について事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報の利用目的をよく理解し個人情報の利用に同意します。

9) 緊急時の対応 契約書のとおりです。

10) サービス内容に関する苦情

(1) きらら介護サービスと 相談係

(2) その他

当センター以外に葛飾区の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

葛飾区区役所 介護保険課 電話 代表 03-3695-1111 受付 8:30~17:00
(土・日祝祭日を除く)

東京都国民健康保険団体連合会 電話 代表 03-6238-0177 受付 9:00~17:00
(土・日祝祭日を除く)

★窓口対応基本手順 ①相談・要望・苦情の受付 → ②問題内容の確認 → ③責任者への報告 →
④原因追究及び究明 → ⑤問題解決に向けた対応の実施 → ⑥再発防止の改善
措置 → ⑦ご家族への報告 → ⑧記録の作成、保管及び責任者への報告

11) 事故発生時の対応

地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は区市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡及び報告を行うとともに、必要な措置を講じる。利用者に対する地域密着型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、損害賠償を速やかに行う。

12) 賠償責任について

ご家庭や外出時において遭遇される可能性のある、これらの危険性を克服するための方法を体験・学習して頂くことをねらって、意図的に、障壁(バリアー)のある環境設置をしています。リハビリ上、最大限の配慮は致しますが、不幸にして事故が発生した場合、またはその他の緊急事態が生じたときは、直ちに応急措置や医師・救急への連絡を行います。併せて、速やかに管理者への連絡を行い、ご家族・担当ケアマネージャー及び区役所等へも適切な連絡を致します。

なお、当施設の損害賠償保険は以下のとおりです。

保険名 : 総合賠償責任保険

保険会社: AIG 損害保険株式会社

13) 第三者評価 実施なし

地域密着型通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>	住所	東京都渋谷区代々木1-58-3 田辺ビル4F
	事業者名	株式会社 グッドスタッフ
	代表者	代表取締役 木野本 茂
	事業所名	(名称及び所在地)
		東京都葛飾区堀切 7-7-16
		きらら介護サービス和
		説明者 角田 裕

私は契約書及び本書面により、事業者から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者

(氏名) _____

(住所) _____

(電話) _____

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人として判断・対応します。
(契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます。)

〒

(住所) _____

(電話) () _____

(氏名) _____

ご利用者との関係 (○印) 親族 (: 続柄) 成年後見人 代理人
--

*確認資料をお見せいただく場合がございます。あらかじめご了承ください。