

通所介護事業・第1号通所事業所

重要事項説明書及び契約書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(指定事業所番号 3970107011 第)

*当サービスの利用は、原則として「要介護・要支援」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。

株式会社イロアイ

デイサービスセンターイロアイ

重要事項説明書

当事業所は利用者に対して、通所介護サービス(以下「デイサービス」という)を提供します。事業所の概要、提供されるサービスの内容、契約上注意して頂きたいことを次の通り説明いたします。

*デイサービスの利用は、原則として要介護認定の結果、要介護・要支援と認定された方が対象となります。要介護・要支援認定申請中の方でも暫定のサービス計画書に基づいてサービスを利用できます。

1 事業の目的及び運営の方針

(1) 事業の目的

- ① デイサービスは、利用者が可能な限りその居宅において、個々の有する能力に応じ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援助及び機能訓練を行います。
- ② サービスの利用によりその利用者の心身機能の維持・向上を目的とします。
- ③ 利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
- ④ 利用者の社会的孤立感の解消を目的とします。

(2) 運営の方針

- ① デイサービスは、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスに努めます。
- ② 利用者と、その家族の信頼関係を基盤とした人間関係の確立を図り、利用者の主体性の尊重を目指します。

2 デイサービスの概要

(1) 事業者の概要

名称	株式会社 イロアイ
代表者氏名	代表取締役 町田 暁彦
所在地	高知市愛宕町三丁目 16 番 21 号

(2) 事業所の概要

名称	デイサービスセンター イロアイ
所在地	高知市朝倉甲 273
電話番号	088-881-4387
事業所の種類	通所介護・第 1 号通所事業所
介護保険事業所番号	3970107011
指定年月日	平成 31 年 4 月 1 日
事業所管理者氏名	土居内 佳奈
利用定員	月～土 40 名
運営理念	安心できる憩いの場の提供 気が付く、気配りができるスタッフによる 生活リハビリと温かいサービスの提供

(3) サービス提供地域

高知市（旧鏡村、旧土佐山村を除く）全域

(4) 職員体制

職種	人員	業務内容
管理者	1名以上	事業所の総括管理を行うと共に、通所サービス計画の作成、利用計画の作成、市町村ならびに各居宅介護支援事業所との連絡・調整、請求処理、車両運行管理、利用者の生活相談業務、契約締結等にあたる。
生活相談員	1名以上	利用者及び家族からの相談に対する援助、他の従事者に対する助言及び技術指導、居宅介護支援事業者等との連携・調整を行う。
看護職員	1名以上	利用者の健康管理、服薬管理等の看護業務及び、介護、機能訓練等を行う。
介護職員	6名以上	（予防）通所介護計画に基づき、必要な日常生活の世話及び介護、機能訓練を行う。
機能訓練指導員	1名以上	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機能訓練、訓練指導及び助言を行う。

(5) 利用可能設備

食堂兼機能訓練室(289 m²) *一人当たり 7.23 m²

浴室（個室浴槽 2カ所・シャワー室 1カ所）

送迎車 普通自動車(車椅子対応)・軽自動車

(6) 営業日及び営業時間

営業日	曜日：月～土 祝日営業 12月30日～1月3日までを除く
サービス提供時間並びに営業時間	サービス提供時間：9時～16時00分 営業時間：8時00分～17時15分

※原則として延長利用は応じない。

※施設改修や職員研修及び天候悪化によって臨時休業にする場合があります。

臨時休業する日程が事前にお知らせできる場合については速やかに臨時休業の理由・休業日をお伝え致します。天候悪化等の場合は当日のお電話によって休業のお知らせをさせて頂く場合もあります。

3 サービス内容

- ① 送迎 自宅玄関までお迎え、お送りをします。
- ② 食事 温かいものは温かく、冷たいものは冷たいうちに、おいしい食事を提供します。
- ③ 入浴 介護浴では自宅での入浴を目標にした入浴練習を行います。
- ④ 個別機能訓練 日常生活に重点を置き、必要な機能の減退を防止するためのリハビリを実施します。
- ⑤ 健康チェック 1日1回のバイタルチェックをし、健康状態の確認をします。

- ⑥ 物理療法 専門職員の評価（医師の許可）により物療機械を使用できます。
- ⑦ 支援相談 利用者の日常生活相談や家族と介助方法についての相談を行い在宅生活を支援します。

4 利用料金

(1) 基本料金 介護保険適応時の1回（要支援は1月）あたりの自己負担額

<サービス提供時間：7時間以上8時間未満/回>

	1割負担の場合
要支援1・事業対象者	1,798
要支援2・事業対象者	3,621
要介護度1	658
要介護度2	777
要介護度3	900
要介護度4	1,023
要介護度5	1,148

<サービス提供時間：6時間以上7時間未満/回>

	1割負担の場合
要介護度1	584
要介護度2	689
要介護度3	796
要介護度4	901
要介護度5	1,008

<サービス提供時間：5時間以上6時間未満/回>

	1割負担の場合
要介護度1	570
要介護度2	673
要介護度3	777
要介護度4	880
要介護度5	984

<サービス提供時間：3時間以上4時間未満/回>

	1割負担の場合
要介護度1	370
要介護度2	423
要介護度3	479
要介護度4	533
要介護度5	588

<加算料金>

加算項目	1割負担の場合
① 入浴介助加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)40単位 (Ⅱ)55単位
② 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロ	イ：56単位 ロ：76単位

個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 単位/月
③ 科学的介護推進体制加算	40 単位/月
④ サービス提供体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	要介護 (Ⅰ)22 単位 (Ⅱ)18 単位 要支援 1(Ⅰ)72 単位/月(Ⅱ)88 単位/月 要支援 2(Ⅰ)144 単位/月(Ⅱ)176 単位/月
⑤ ADL 維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)30 単位 (Ⅱ)60 単位
⑥ 送迎減算 (片道) ※1	△47 単位
⑦ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	(Ⅰ)9.2% (Ⅱ)9.0% (Ⅲ)8.0%の加算
⑧ 口腔機能向上加算	(Ⅱ) 160 単位 (要介護 2 回/月・要支援 1 回/月)

- ① 入浴：入浴（介護浴・機械浴）を行った場合に算定を行います。
- ② 個別機能訓練：個々の利用者の状態に応じて計画立案し、訓練を実施した場合に算定します。
- ③ 科学的介護推進体制加算：科学的介護推進体制加算を算定させていただくにあたり、定期的にご利用者の基本情報、心身機能の状態等を当事業所の職員にて確認させていただき（3ヶ月に1回の頻度）、内容を厚生労働省へ科学的介護情報システム（通称LIFEシステム）を用いて報告し、得られた情報をリハビリテーション実施計画書に反映、定期的を確認して算定を行います。
- ④ サービス提供体制：介護職員の総数の70%以上の介護福祉士の人員配置を行います。
*今後、当事業所に在籍する介護福祉士の人数によって、サービス提供体制加算Ⅰ～Ⅲでの算定をさせていただく場合があります。
- ⑤ ADL維持等加算：一定期間（評価対象利用期間）の中でADL（日常生活動作）の維持または改善の度合いが一定の水準を超えている事業所を評価するアウトカム評価加算になります。
- ⑥ 送迎減算：事業所にて送迎しなかった場合に基本単位数より減額を行います。
- ⑦ 介護職員処遇改善加算：厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善案を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護事業所が、ご契約者に対して加算算定を行うものです。また、介護職員の資質の向上や労働環境・処遇の改善・多様な人材の育成、定着促進、離職防止など総合的な介護人材確保対策への取り組み行う事業所を対象に加算算定を行うものです。

※利用者が要介護・要支援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頂きます。要介護・要支援認定を受けた後、自己負担を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、介護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。

※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負担額を変更します。

※月途中で要介護度が変わった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

※市区町村が発行する介護保険負担割合証の利用者負担割合によっては自己負担が2割、3割となります。

- ⑧ 口腔機能向上加算：利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成。口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録し、利用者ごとの口腔機能改善

管理指導計画の進捗状況を定期的に評価する。口腔機能改善管理指導計画書等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該その口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定を行います。

(2) 介護保険の対象とならないサービス

- ① 上記の他、おむつ代は実費を頂きます。
- ② 食費：1食につき 650 円（原則として主食、副食、飲み物としてかかる費用を分けることはできません。特別な配慮の必要な食事内容（軟飯・お粥、一口大・キザミ、アレルギー食等）はプラス 50 円～となります。

※消費税増税や物価高騰により価格変更をする場合があります。

- ③ コーヒー代金：1 杯 30 円
- ④ キャンセル料（食事料金含む）

利用者の都合でサービスを中止する場合は下記のキャンセル料がかかります。

利用日の当日 8 時 00 分～8 時 15 分までに連絡を頂いた場合	無料
利用日の当日 8 時 00 分～8 時 15 分までに連絡がなかった場合	1000 円

⑤ 複写物の料金

利用者の申し出により、サービス実施記録の複写を行った場合、1 枚につき 10 円が負担になります。

⑥ 介護保険給付の支給限度額を超えるデイサービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてデイサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が自己負担となります。

⑦ 医療用品代金

処置が必要な際に、処置用品の準備が困難な場合には 1 個につき 110 円で購入ができます。

(3) 電化製品使用電気代、酸素濃縮器使用電気代、希望によるレクリエーション及び創作活動にかかる材料代等の費用は自己負担となります。

- ① 利用料金の合計額の請求額に明細を付して、翌月 10 日以降に利用者または家族に発行しますので、自動引き落としサービスを利用か、もしくは月末までに現金でお支払い頂きます。※引き落としが出来なかった場合は手数料の 100 円が負担になります。
- ② 利用者又は家族から利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は家族に対し領収証を発行します。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① 電話等で申し込みください。
- ② 利用申込者の被保険者証で、被保険者資格、要介護・要支援認定等の有無及び要介護・要支援認定等の有効期間を確認します。
- ③ 被保険者証に認定審査会の意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し、その意見を参考にするため確認します。
- ④ 当事業所の重要事項、契約内容の説明を受け同意して頂ける場合は契約書に署名、捺印して頂きます。
- ⑤ （予防）通所介護計画原案を作成し、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合には、事前に介護支援専門員と相談してください。

- ⑥ サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用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利用者及び家族に提示して協議します。

(2)サービスの終了

- ① 利用者の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週間前までに文書で申し出てください。
- ② 当事業所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頂く場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知します。

(3)自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します。

- ① 利用者が介護保険施設や医療機関に入所または入院した場合。
- ② 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護・要支援認定区分が、非該当(自立)と認定された場合。
- ③ 利用者が死亡した場合。

(4)その他の理由によるサービスの終了

- ① 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合。
- ② 守秘義務に反した場合。
- ③ 利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合。
- ④ 当事業所が破産した場合。
- ⑤ 当事業所の施設が滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑥ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合。
- ⑦ 利用者がサービス利用の支払いを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10日以内に支払わない場合。
- ⑧ 利用者が正当な理由なくサービスの中止を繰り返した場合。
- ⑨ 利用者が入院もしくは病気等により、1ヶ月以上に渡り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。

※利用者は文書等で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

※事業者や当事業所のサービス提供従事者に対して、本契約を継続しがた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、即座に契約を終了させて頂く場合があります。

(5)契約終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業所は利用者の心身の状況、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。

6 緊急時の対応

サービス提供中に容態の変化があった場合は遅延なく、主治医、救急隊、家族、指定居宅介護支援事業所等へ連絡を取るなど必要な措置を講じます。

緊急連絡先①	
氏名	
続柄	
住所	
電話番号	
勤務先	
勤務先電話番号	

緊急連絡先②	
氏名	
続柄	
住所	
電話番号	
勤務先	
勤務先電話番号	

主治医	
病院・診療所名(診療科名)	
医師名	
住所	
電話番号	

7 サービス内容に関する苦情

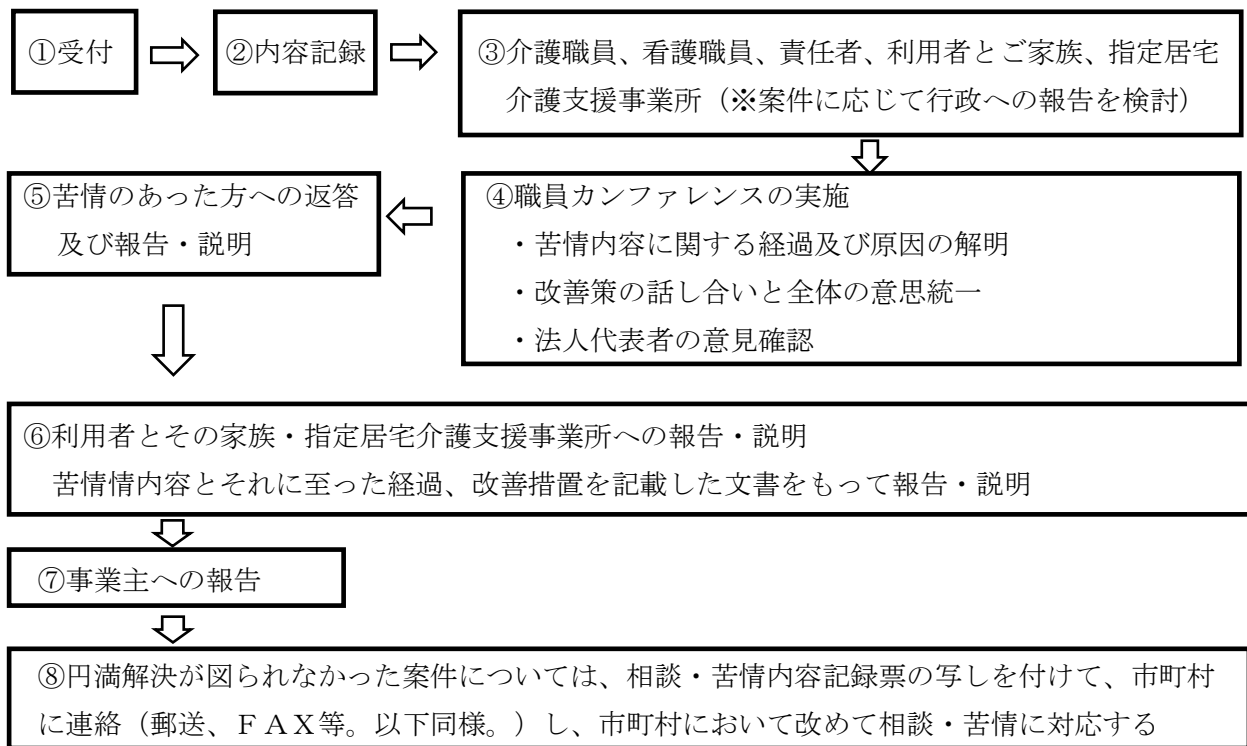
(1) デイサービス利用者の相談・苦情窓口

相談窓口：事業所管理者

連絡先：TEL 088-881-4387 FAX 088-881-4388

受付時間：9時00分～17時00分（月曜～金曜）但し12月30日～1月3日を除く）

【苦情処理体制】



(2) その他

当事業所以外に、市町村の苦情相談窓口、高知県国民健康保険団体連合会等に苦情を申し出ることができます。

利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会から指導、助言を受けた場合はその助言に従って必要な措置を講じます。

① 高知市役所介護保険課：088-823-2297 受付時間 月曜～金曜（8：30～17：15）

② 高知県社会福祉協議会（運営適正化委員会（福祉サービス困りごと解決委員会）
088-844-9007 受付時間 9：00～16：00（土・日曜日、祝日、年末年始を除く）

③ 高知県国民健康保険団体連合会
介護保険課 介護苦情相談：088-820-8410・088-820-8411
受付時間：9：00～12：00、13：00～16：00まで
※土、日、祝日および年末年始（12月29日～1月3日）を除く

8 第三者評価

第三者評価の実施の有無 無

9 事故発生時の対応

事業者は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

- (1)当事業者は事故の状況及び、事故に際してとった処置について記録し、原因を解明、改善策を従業員と話し合い、その後の改善措置を利用者、家族、指定居宅介護支援事業所に文書をもって報告・説明する。
- (2)当事業者は事故に至った経過及び改善措置について必要時は文書掲示し、保険者に再報告する。
- (3)当事業者は、利用者に対するサービス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。

10 守秘義務及び個人情報の保護

事業所及びすべての職員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご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、本契約が終了した後においても継続します。

事業者は、ご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などにおいて、ご利用者及びご家族の個人情報を用いません。

(個人情報例) 住所、電話番号、性別、口座番号など

11 身体拘束の適正化

利用者の身体拘束の適正化のために身体拘束適正化委員会を設置し、担当者を配置し定期的を開催し、その結果について職員への周知のほか、指針の整備、研修を実施します。原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。ただし、下記の通り、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者およびその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様・時間・心身状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

- (1) 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者または他者の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合。
- (2) 非代理性：身体拘束以外に、利用やまたは他者の身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合。
- (3) 一時性：利用者または他者の生命・心身に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12 高齢者虐待防止に関する対策

人権の擁護・虐待の発生、その再発を予防するために高齢者虐待防止委員会を設置し、その結果について職員への周知のほか、指針の整備、研修を実施します。サービス提供中に、該当事業所職員または擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）

による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1.3 感染症の予防および、まん延防止のための対策

事業所内で衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。感染症の発生、その再発を予防するために感染対策委員会を設置し、その結果について職員への周知のほか、指針の整備、研修を実施します。また、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画（BCP）に基づいて対応します。

附則

この規定は、令和1年 8月 13日より施行する。

この規定は、令和2年 10月 1日より施行する。

この規定は、令和2年 3月 23日より施行する。

この規定は、令和2年 4月 1日より施行する。

この規定は、令和3年 4月 1日より施行する。

この規定は、令和3年 5月 17日より施行する。

この規定は、令和4年 1月 1日より施行する。

この規定は、令和4年 10月 1日より施行する。

この規定は、令和4年 12月 1日より施行する。

この規定は、令和5年 6月 1日より施行する。

この規定は、令和5年 9月 20日より施行する。

この規定は、令和6年 4月 1日より施行する。

この規定は、令和6年 6月 1日より施行する。

通所介護・第1号通所事業契約書

指定通所介護事業所 デイサービスセンター イロアイ

様 (以下「利用者」という。)株式会社 イロアイ(以下、「事業者」という。)は、事業者が利用者に対して行う通所介護・第1号通所事業所(以下「デイサービス」という。)について、次の通り契約します。

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従って、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デイサービスを提供して、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する利用料金を支払います。

第2条(契約の期間)

- (1)この契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護・要支援認定の有効期間満了日までとします。
- (2)上記契約期間満了日の7日前までに利用者からの更新拒絶の申し出がない場合、この契約は自動更新され、以降も同様とします。
- (3)本契約が自動更新された場合、更新後の契約時間は、契約満了の翌日から更新後の要介護・要支援認定有効期間の満了日とします。
ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護・要支援状態区分の変更の認定を受け、要介護・要支援認定有効期間の満了日が変更された場合には、変更後の要介護・要支援認定有効期間の満了日をもって契約の満了日とします。

第3条(予防) 通所介護計画)

- (1)事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って、「(予防) 通所介護計画」を作成します。事業者はこの「(予防) 通所介護計画」の内容を利用者及び家族に説明し、書面を交付します。
- (2)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。
- (3)事業者は利用者に係る「居宅サービス計画」が変更された場合、または利用者若しくはその家族等の要請に応じて、「(予防) 通所介護計画」について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果「(予防) 通所介護計画」の変更の必要があると認められた場合には、利用者及びその家族等と協議して「(予防) 通所介護計画」を変更するものとします。

第4条(サービス提供の記録)

- (1)事業者は、サービス実施記録を作成し、そのサービスの完結の日から5年間保管します。
- (2)利用者は、事業所の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧できます。この場合利用者は所定の文書による申し出を行います。
- (3)利用者は第1項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。ただし、利用

者は複写の際に1枚あたり10円を支払います。

第5条(サービスの中止)

- (1)利用者は、事業者に対して、サービス提供日の当日午前8時15分までに通知をすることにより、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。
- (2)利用者がサービス提供日当日午前8時15分までに通知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重要事項説明書に定める計算方法により、1回一律1000円を請求することができます。
- (3)事業者は、利用者の体調不良等の理由によりデイサービス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。
- (4)サービスの利用が1ヶ月以上なかった場合は中止となることがあります。

第6条(利用料金及び支払方法)

- (1)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基に利用料金を支払います。
- (2)利用者または家族から利用料金の支払いを受けたときは、利用者または家族に対して、事業所は領収書を発行します。

第7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及び自己負担額の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
- (2)利用者は、料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく同意書を作成しお互いに取り交わします。
- (3)利用者は、料金の変更に意義がある場合、14日以内に書面により申し立てるものとし、その場合は事業者との協議とする。
- (4)物価変動その他予期することのできない事由に基づく経済情勢の激変により、契約金額の単価が著しく不相当であると認められる場合は前(3)の定めにかかわらず、契約単価を変更する事が出来る。

第8条(契約の終了)

- (1)利用者は、事業者に対して1週間の予告期間において文書等で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病気・急な入院など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。
- (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、直ち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 事業者が守秘義務に反した場合。
 - ③ 事業者が利用者または家族など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、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者のサービス料金の支払いが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10日以内に支払われない場合。

- ② 利用者または家族が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対してこの契約を継続しがた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や医療機関に入所または入院した場合。
- ② 利用者の要介護区分が、非該当(自立)と認定された場合。
- ③ 利用者が死亡した場合。
- ④ 要介護認定調査の結果、要支援になった場合。

但し、①の際に利用者の継続意思がある場合は、在宅生活の再開に際し、「同意書」を持って契約を再締結するものとします。

(5) 次のような場合は事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能な状態とします。

事業者が本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災、その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスが実施できなくなった場合には、利用者に対して既に実施されたサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

第9条(秘密保持)

(1) 事業者及び従業員は、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を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同じです。

(2) 事業者及び従業員は、退職後も、業務上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漏らすことないように配慮します。

* (1)、(2)については従業員の入職時に「秘密保持に関する誓約書」をもって配慮します。

(3) 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等において、利用者の個人情報を用いません。ただし、緊急時・救急搬送時の連絡・対応のため、サービスの向上、サービス従事者の質の向上のための学会・研修・事例研究報告等において、利用者の情報を用いる場合があります。その場合は必要な情報のみとします。事例研究報告等においては、利用者の氏名等個人が特定されることのないよう配慮します。またあらかじめ利用者及びその家族にも相談することとします。* 利用者の個人情報を用いることに配慮して、あらかじめ「個人情報使用に関する同意書」を頂きます。

第10条(利用者の施設利用上の注意義務等)

(1) 利用者は事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。

(2) 利用者は事業所の施設、設備について、故意または重大な過失によって滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の負担により現状に復するか、または相当の代価を支払うものとします。

(3) 利用者の心身の状況により特段の配慮が必要な場合は、利用者及びその家族等と事業者との協議により、施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(4) 基本として金品や食べ物等の持ち込みは禁止させていただきます。

第11条(損害賠償)

(1) 事業者はサービス提供に伴って、利用者の生命・身体・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。ただし、事業者の責めに帰すべき事由によらない場合にはこ

の限りではありません。

(損害賠償がなされない場合)

- ① 利用者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、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ② 利用者が、サービスの実施に当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、または不実の告知を行ったことによりもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ③ 利用者が急激な体調変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ④ 利用者が、事業者もしくは従業員の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。

(2)事業者は事故発生に備えて介護事業者損害賠償保険に加入しています。

(3)利用者が重過失により施設設備、従業員、他の利用者に損害を与えた場合、その損害を賠償請求することができます。

第 12 条(緊急時の対応)

事業者は、現にデイサービスの提供を行っているときに利用者の病状急変が生じた場合、その他必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。

第 13 条(連携)

- (1)事業者は、デイサービスの提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービスまた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。
- (2)事業者は、この契約内容が変更された場合またはこの契約が終了した場合は、速やかに介護支援専門員に連絡します。なお、第 8 条の 3 項に基づいて解約通知をする際は事前に介護支援専門員に連絡します。

第 14 条(相談・苦情対応)

事業者は、利用者からの相談・苦情に対応する窓口を設置し、デイサービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第 15 条(本契約に定めない事項)

- (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の諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議の上定めます。

第 16 条(管轄合意)

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合には、利用者及び事業者は、高知地方裁判所を第一管轄裁判所とすることを予め合意いたします。

第 17 条

デイサービスを利用するにあたり、貴重品や金銭は持ち込まないようにしてください。万一、紛失等がありましても当事業所では責任を負いかねます。

第 18 条

法人、事業所、従業員に対する心付けはお断り申し上げます。

第 19 条（個人情報使用）

デイサービスを利用するにあたり、貴事業所との間の介護保険法に基づく契約 9 条の秘密保持に関し、

- ① 私のよりよい介護サービス提供のために行うサービス担当者会議において、私及び私の家族に関する情報を用いることに同意します。
- ② 緊急時及び救急搬送時の医療機関への連絡・対応の為に私及び私の家族に関する情報を用いることに同意します。
- ③ サービスの向上・サービス従事者の質の向上のための学会・研修・事例研究報告、家屋調査等において、私及び私の家族に関する情報を用いる場合は、あらかじめ研究内容・目的等を説明の上承諾を得た場合にのみ、その情報を用いることに同意します。

※ただし、その場合には必要な情報のみ用いることとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外のもに漏れることの無いように配慮することとします。

デイサービスを利用するにあたり、重要事項説明書、個人情報使用に関する同意を確認したうえ、双方の合意が得られましたので上記の通り契約を締結します。上記の契約を証するために本書を 2 通作成し、利用者、事業者が署名捺印の上 1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

<事業所>

事業所名 デイサービスセンター イロアイ

所在地 高知市朝倉甲 273

管理者名 土居内 佳奈 印

<利用者>

氏 名 印

住 所

電話番号

<家族代表者>

氏 名 印（本人との関係）

住 所

電話番号