

指定通所介護、及び予防専門型通所サービス契約書

_____様（以下、「契約者」という）とよっこらしょっ青い鳥デイサービス（以下「事業者」という）は、契約者が事業者から提供される通所介護サービス、及び予防専門型通所サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次の通り（以下「本契約」という）契約します。

第1章 総 則

（契約の目的）

第1条

1. 事業者は契約者に対して、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事ができるよう指定通所介護、及び予防専門型通所サービスを提供します。

（契約期間）

第2条

1. この契約の契約期間は、契約日から有効ケアプランの有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の7日前までに、契約者から事業者に対して、文章により契約終了の申し出がない場合、本契約は自動更新され以後も同様とします。
3. 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了が無い限り、本契約に定めることに従いサービスを利用できるものとします。
 - （1）契約者が死亡した場合。
 - （2）第7条から第9条に基づき本契約が解約又は解除された場合。

第2章 サービスの契約者と料金の支払い

（契約者負担金）

第3条

1. 指定通所介護、及び予防専門型通所サービスを提供した場合の契約者負担金については、別紙重要事項説明書及び料金表に定める契約者負担金とします。

（契約者負担金の支払い）

第4条

1. 契約者は、要介護度に応じて指定通所介護、及び予防専門型通所サービスを受けた場合は第3条に定める契約者負担金を事業者に支払うものとします。但し、契約者が未だ要介護認定を受けていない場合及び居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス提供に要した費用の全額を一旦事業者に支払うものとします。（要介護認定後又は居宅サービス計画作成後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻しされます。）
2. 契約者負担金については、契約者が事業者に対して支払うべき金額を月ごとに計算して契約者に請求し、契約者はこれを請求のあった日の属する月の末日までに事業者が指定する方法で支払うものとします。

第3章 契約の終了

(事業者からの契約解除)

第5条

1. 事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約を直ちに解除することが出来ます。
 - (1) 契約者が契約締結時に、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、又は不実の告知などを行いその結果、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
 - (2) 契約者が第4条に定めるサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず10日以内に支払われない場合。
 - (3) 契約者又はその家族が故意又は重大な過失により事業者もしくはサービス従事者の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事等によって本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
 - (4) 契約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、又は契約者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用出来ない状態であることが明らかになった場合。

(契約者からの中途解約)

第6条

1. 契約者は、契約の有効期間中であっても本契約を解除することが出来ます。この場合には、契約者は契約を終了する日の7日前までに事業者へ通知するものとします。但し、以下の事項に該当する場合には本契約を直ちに解約することが出来ます。
 - (1) 契約者が入院した場合。
 - (2) 要介護認定により契約者の要介護認定区分が自立と認定された場合。
 - (3) 契約者が介護保険施設に入所した場合。
 - (4) 契約者が死亡した場合。

第7条

1. 契約者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除する事が出来ます。
 - (1) 事業者もしくは、サービス従事者が正当な理由無く本契約に定める指定通所介護、及び予防専門型通所サービスを実施しない場合。
 - (2) 事業者が次条に定める守秘義務に違反した場合。
 - (3) 事業者もしくはサービス従事者が、故意にその家族等の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合。

第4章 事業者の業務

(守秘義務等)

第8条

1. 事業者及びサービス従事者は、指定通所介護、及び予防専門型通所サービスを提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を第三者に漏らしてはならな

い。この守秘義務は、本契約終了後も継続します。

第5章 損害賠償（事業者の義務違反）

（損害賠償）

第9条

1. 事業者は契約者に対する指定通所介護、及び予防専門型通所サービスの提供に当たって万が一事故が発生し契約者又はその家族の生命、身体、財産に損害が生じた場合は不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して損害を賠償します。
2. 但し、契約者又はその家族に過失がある場合は損害賠償を減ずる事が出来ます。

（天災等不可抗力）

第10条

1. 契約の有効期間中、地震等の天災その他事業者の責に帰すべからざる事由により指定通所介護、及び予防専門型通所サービスの実施が出来なくなった場合には、事業者は契約者に対してさらに当該サービスを提供すべき義務を負いません。
2. 前項の場合に、契約者は事業者に対して、すでに実施したサービスについて所定のサービス利用料金を事業者に支払う義務を負うものとします。

第6章 苦情処理

（苦情処理）

第11条

1. 事業者は、その提供した指定通所介護、及び予防専門型通所サービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。
 - （1）事業者は、契約者が苦情申し立て等を行った事を理由として何らかの不利益な取り扱いをしません。
 - （2）事業者は、苦情対応の窓口係を別紙重要事項の通りとし、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

（その他）

2. 尚、利用者及び家族からの要望があれば、いつでもサービス提供記録を開示・閲覧して頂く事が出来ます。

（身体的拘束等の適正化）

第12条

1. 事業者は、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束をしないものとします。
（緊急やむを得ない場合とは、自傷・他傷等生命又は身体が危険にさらされる様な状態を言います。）
（高齢者虐待防止の推進）

第13条

1. 事業者は、高齢者虐待防止法に基づいて虐待の発生または再発の防止に努め、虐待を発見した場合においては関係機関へ報告するものとします。

(契約外事項)

第13条

1. 本契約及び介護保険等の関係法令で定められていない事項については、介護保険法
その他関係法令の趣旨を尊重し、契約者と事業者の協議により定めます。
2. 本契約は、介護保険法に基づくサービスだけを対象としたものです。

重要事項説明書

1. よっこらしょっ青い鳥 デイサービスが提供するサービスについての相談窓口

電話 0564-64-5272 (9時20分～16時30時まで)

担当 生活相談員 宮本明美 上原清志 松井美音子 直井優斗

2. よっこらしょっ青い鳥 デイサービスの概要

①提供できるサービスの種類

名 称	よっこらしょっ青い鳥 デイサービス
所 在 地	愛知県岡崎市昭和町字天神 18 番地
介護保険指定番号	指定通所介護、及び予防専門型通所サービス (愛知県 2372102331)
サービス提供地域	岡崎市・安城市
管 理 者	都筑 拓

②職員体制 ※常勤換算法による

	常 勤	非 常 勤	計
管 理 者	1 名		1 名
生 活 相 談 員	4 名		4 名
看護師兼機能訓練指導員	2 名	1 名	2 名
介 護 職 員	4 名	3 名	7 名

③設備の概要

利 用 定 員	33 名
施 設 面 積	1117.01 平方メートル
入 浴 設 備	一般浴槽 特殊浴槽
使 用 車 両	7 台 (6 台リフト付き車両)

④サービス提供時間

月曜日～土曜日	9 時 20 分～16 時 30 分
休 日	日曜日及び年末年始 12/29～1/3

※年末年始、臨時営業する場合があります (12/30・1/2、9時20分～13時30分)

3. サービスの内容

- ①体温・血圧のチェック
- ②レクリエーション
- ③機能訓練
- ④食事の提供
- ⑤入浴（一般浴、特殊浴）
- ⑥音楽療法
- ⑦送迎

4. 実施時間及び利用料金

- ①指定通所介護、及び予防専門型通所サービスの実施時間
指定通所介護、及び予防専門型通所サービスの実施時間は7時間以上8時間未満です。
- ②指定通所介護、及び予防専門型通所サービスの利用料金
別途料金表に定める要介護度、要支援状態、利用回数に応じたサービス利用料金から介護給付費額を除いた金額（介護保険自己負担額）をお支払い下さい。（利用料金はご契約者の要介護度、利用回数等に応じて異なります。）
- ②昼食代・おやつ代
食事1食及びおやつ1回あたり700円（全額自己負担）
（身体状況及び嗜好に応じ、食事形態・内容を検討致します。）

5. 緊急時及び事故発生時における対応方法

生活相談員は指定通所介護、及び予防専門型通所サービスの提供を行っている時に、利用者の症状が急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに家族及び主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告致します。サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合の対応として、速やかに家族及び主治医・管理者に報告し、関係諸機関に連絡致します。なお、損害賠償責任保険に加入しております。

（財団法人 介護労働安定センター）

6. お支払い方法

毎月、月末締切、翌月20日にご指定の金融機関口座より引き落としさせていただきますので、19日までに残金を確認して頂きます様、お願い致します。尚、領収書は、ご入金を確認後、次月の請求書と一緒にお渡し致します。

7. 第三者評価・自己点検等による評価の実施状況の有無

実施なし

8. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、岡崎市・安城市の区域とする。

通常の事業の実施地域を越えた地点から自宅までについて、次の額を徴収する。

①実施地域を越えた地点から片道 10 キロメートル未満を片道 250 円

②実施地域を越えた地点から片道 10 キロメートル以上を片道 500 円

9. 苦情・相談窓口

よっこらしょつ 青い鳥 デイサービス	電話番号	0564-64-5272
	FAX 番号	0564-31-0097
	担当者	生活相談員 宮本明美 上原清志
介護保険担当 相談窓口	岡崎市福祉部介護保険課給付係	TEL 0564-23-6682
	安城市高齢福祉課介護保険係	TEL 0566-71-2290
国民健康保険 団体連合会	介護福祉室苦情調査係	TEL 052-971-4165
		FAX 052-962-8870

【説明確認欄】 サービス契約締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

岡崎市昭和町字天神 18 番地
よっこらしょつ青い鳥 デイサービス

説明者 _____

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件の通り私及び家族は、株式会社夢花が私及び身元引受人・家族の個人情報を下記の利用目的の必要最小限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は、必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者には漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

肖像権使用同意書 (任意)

私の肖像などを撮影した写真・映像を使用する事を理解して同意します。

この同意により、私本人または第三者からクレームなどの申し立てが一切されないことを保証します。

株式会社 夢花 のインターネット広報・SNS・ホームページ・掲示物・広報誌などに使用されることに同意します。

肖像権の使用に同意 ☐します 契約者名 _____

☐しません 契約者名 _____

本契約を証する為、契約書及び重要事項説明書、個人情報の使用に係る同意書、肖像権使用同意書（使用可の場合）の上、本書2部作成し、当事者記名捺印の上、それぞれ1部ずつ保管するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者 法人名 株式会社 夢花
代表者 代表取締役 都筑 拓 印
所在地 〒444-0938
愛知県岡崎市昭和町字天神18番地

サービス提供事業所 名称 よっこらしょっ青い鳥デイサービス
所在地 〒444-0938
愛知県岡崎市昭和町字天神18番地

契約者 氏 名 印

住 所

署名代行者 氏 名 印

住 所

契約者との関係（ ）

署名代行理由（ ）