

契約書

特定非営利活動法人クリエイト静岡
友遊デイサービス

地域密着型通所介護・介護予防通所介護重要事項説明書（友遊デイサービス）

厚生労働省第37号第105条の規定に基づき、特定非営利活動法人クリエイト静岡・友遊デイサービスが提供する通所介護の内容に関する重要事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

介護保険事業所番号	2274207527
名称	特定非営利活動法人クリエイト静岡 友遊デイサービス
所在地	〒420-0068 静岡市葵区田町5丁目20番地
電話番号	054-253-4373
代表者	理事長 服部憲幸
管理者	矢島弘美
サービス提供地域	静岡市葵区・駿河区

2. 職員の概要

職種	職員数	勤務形態	保有資格
管理者	1人	常勤兼務	介護福祉士
生活相談員	2人	常勤専従1人 常勤兼務1人	介護福祉士2人
看護職員	1人	常勤兼務1人	看護師
介護職員	6人	常勤兼務2人 非常勤専従2人	介護福祉士2人 ヘルパー2級3人

(2017年4月1日現在)

3. 施設の概要

定員	一般型 月・火・木・土15人・水・金10人
食堂及び機能訓練室	47.5 m ²
浴室	一般浴槽
その他の設備	静養室 7.45 m ² 相談室 13.24 m ² 送迎車 3台

4. 営業日及び営業時間

月曜日～土曜日	営業時間 8時45分～17時45分 サービス提供時間9時30分～16時45分
日曜日・祭日	休業（但し、月曜日の祭日は除く）
年末年始 4・5月連休	利用者の要望・希望で相談・確定した日は営業。

5. サービスの概要

(1) 通所介護サービスの内容

①通所介護の実施	②食事の提供	③入浴の提供
④送迎の提供	⑤生活相談・事業所等の連絡調整	⑥その他
*サービスの提供は通所介護計画に基づき、懇切丁寧に行います。		
*サービスの提供に用いる設備器具等については安全・衛生に万全を期します。		

(2) 通所介護の利用に当たって

プライバシーの保護	通所介護の職員は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持する義務を負います。
事故発生時の対応	迅速、誠実に対応いたします。 万が一の事故発生に備え、保険に加入しています。
病状緊急時対応	常時連絡が可能な体制をとります。 連携医療機関 静岡田町診療所 054-253-9101
非常災害対策	防災計画に基づく対応と訓練の実施等を行います。 防災責任者 東城清香

6. 利用料金

(1) 利用料

ア. 介護保険による下記の料金の1割を請求させていただきます。

基本単位	介護予防	要支援1：1647単位/月	要支援2：3377単位/月
	要介護	要介護1：735単位	要介護2：868単位
		要介護3：1006単位	要介護4：1144単位
		要介護5：1281単位	
加算単位	介護予防	通所介護サービス提供体制加算	
		要支援1：24単位/月	要支援2：48単位/月
	要介護	介護サービス提供体制加算：6単位	
		介護入浴介助加算：50単位	
*介護職員処遇改善加算として、基本単位と加算単位の合計に2.3%を乗じた単位			
以上の単位合計に10円27銭を乗じた金額が利用料になります。(6級地)			
*利用者の利用状況によって、各々の所定の単位で、介護報酬規程に基づき、減額計算いたします。			
*短期入所等、他の施設介護を受けている間は、介護保険からの支払いは受けられません。			
*厚生労働省告示第19号に規程されている食事、入浴を受けた場合は、一定の料金の負担をしていただきます。			

イ. その他

食事代(560円)、おむつ代の実費等は利用者の負担になります。

ウ. 利用者の都合により、当日の通所介護をキャンセルした場合、下記の料金をいただく場合があります。

ご利用当日の8時30分までに連絡がなかった場合 食事代

エ. 利用者が保険料滞納により、被保険者証に償還払いの記載がある場合、費用の全額は一旦支払うとともに、当事業所の発行する証明書で、静岡市の窓口において、保険適用部分の9割の支払いを受けることができます。

(2) 支払い方法

利用料は、月毎の清算とし、翌月15日までに送付される利用料金の請求書により、月末

までにお支払いいただきます。支払い方法は、①現金、②口座自動引き落とし（ゆうちょ銀行のみ）のうちから選択します。

7. サービスの終了について

ア. 利用者の都合で終了する場合は、14日前までに文書で申し込んでください。

イ. 当事業所のやむを得ない事情により終了する場合は、1ヶ月前までに文書により通知します。

ウ. つぎの場合は自動的にサービスを終了します。

*利用者の要介護状態が自立と認定された時。

*利用者が介護保険施設に入所した時。

*利用者が亡くなった時。

8. 通所介護サービスに対する苦情

当事業所が行った通所介護サービスについての苦情相談を承ります。

サービスの内容に関する事、利用料金に関する事など、お気軽にご相談ください。

相談窓口 生活相談員主任 市川英美（契約時） 電話054-253-4373

また、下記においても、苦情相談窓口を開いております。

静岡市役所介護保険課 （054-221-1377）

国民健康保険団体連合会（054-253-5590）

個人情報使用に関する説明書

利用者及びその家族の個人情報に関しては、個人情報保護の立場から、下記の目的以外の使用は行いません。写真の使用に関しても下記の通りです。どうしても使用の必要が生じた場合には、事情を説明し、同意が得られた後、使用いたします。

1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整において必要な場合。但し、個人情報の提供は必要最小限度とし、提供に当たって関係者以外に漏れないよう細心の注意を払います。

2. 使用する期間

契約書に定める期間と同じ。

3. 写真の使用について

個人の特定が可能な写真について、「友遊だより」などの広報紙、事業所紹介のパンフレットなどに限って使用いたします。但し、個人名などの記載は差し控えます。

友遊デイサービス（地域密着型通所介護・介護予防通所介護）契約書

事業者は利用者に対して提供する通所介護について、次の通り契約いたします。

（契約の目的）

第1条 この契約は、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て自立した日常生活を営むことができるよう、事業者が利用者に対し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の家族の身体的、精神的負担を軽減することを目的とする通所介護について定めます。

（通所介護の内容）

第2条 事業者は、別紙重要事項説明書に定める内容の通所介護を提供します。

2 通所介護の提供は、当事業者の生活相談員、看護職員等の従業者が当たります。

3 事業者は、通所介護の提供に当たっては、利用者の要介護（支援）状態区分にしたがって、また利用者の被保険者証に認定審査会の意見が記載されている時は、その意見に配慮して、利用者サービスを提供します。

（契約期間）

第3条 この契約の期間は 年 月 日から第11条の契約の終了日までとします。

（通所介護計画）

第4条 当事業所の管理者は、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、通所介護計画を作成します。

2 管理者は、通所介護計画を作成した時は、利用者又はその家族に通所介護計画の内容を説明します。

（居宅介護サービス計画の変更の援助）

第5条 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、利用者の担当の介護支援相談員に連絡するなど、必要な援助を行います。

（サービス内容の変更）

第6条 利用者は、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。事業者は利用者から変更の申し出があった時は、この敬訳の目的に反するなど、変更を拒否する正当な理由がない限り、サービスの内容を変更するものとします。

（緊急時等の対応）

第7条 通所介護従事者は、通所介護の提供時に、利用者に病状の生じた場合、その他必要な場合は、速やかに利用者の主治医への連絡を行うなどの必要な措置を講じます。

（秘密保持義務）

第8条 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持する義務を負います。

2 事業者は、従業員が退職後、正当な理由がなく、在職中知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

3 事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意、その家族の個人情報を用いる場合は当該家族から文書による同意を得ない限り、サービス担当者会議等にお

いて利用又はその家族の個人情報を使用しません。

(利用料金)

- 第9条 利用者は、事業者は、原則としてこの契約に基づく通所介護（介護保険適用部分）に要する費用の1割を支払います。但し、利用者の被保険者証に支払方法の変更の記載（利用者が保険料を滞納しているため、償還払いになる旨の記載）がある時等は、利用者は、一旦費用の全額を事業者に支払います。
- 2 利用者は、介護保険の適用範囲を超えた部分の通所介護サービスの利用については、費用の全額を支払います。
 - 3 第1項但し書きにより、利用者が費用の全額を事業者に支払った場合、事業者は、利用者にサービス提供証明書を発行します。利用者はこの証明書を後日当該市の窓口にて提示すれば、9割の払い戻しを受けることができます。
 - 4 事業者は、食事代（560円）、おむつ代（実費）等、その他日常生活において通常必要とされる費用の支払いを利用者に請求できます。
 - 5 事業者は、通所介護の提供に当たっては、予め利用者及びその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の了解を得ます。

(利用者料金支払い方法等)

- 第10条 利用者は、通所介護の対価として、「重要事項説明書」の定める利用料金の合計を、月ごとに支払います。
- 2 事業者は、当月の利用料金の合計額の請求書を、翌月の15日までに利用者にお届けします。
 - 3 利用者は、当月の利用料金の合計額を、翌月の末日までに支払います。
 - 4 事業者は、利用者から利用料金の支払いを受けた時は、利用者に領収書を発行します。

(契約の終了)

- 第11条 利用者は、30日以上予告期間をおいて文書で事業者に届け出ることにより、この契約を解除できます。但し、次の事由に該当する場合には、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時。
 - (2) 事業者が守秘義務に違反した時。
 - (3) 事業者が社会通念を逸脱した行為を行った時。
 - (4) 事業者が破産した時。
- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対し、30日間の予告期間をおいて、理由を明示した文書で通告することにより、この契約を解除できます。
 - (1) 利用者が事業者を支払うべきサービスの利用料金を2ヶ月以上滞納し、期限を定めて再三催促したにもかかわらず、その期限までにサービス利用料金の支払いがない時。
 - (2) 利用者がこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行ったと認めた時。
 - 3 次の事由に該当する場合、この契約は自動的に終了します。この場合、損害賠償義務は存在しないものとします。
 - (1) 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。
 - (2) 利用者が介護保険施設に入院または入所した場合。
 - (3) 利用者が死亡した場合。

(損害賠償)

- 第 12 条 事業者は、通所介護の提供により事故が発生した場合には、市町村、利用者の家族、利用者に関わる居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、通所介護を提供する上で、この契約の条項に違反し、又は事業者の責に帰すべき事由により、利用者の生命、身体、財産等に損害を与えた場合には、その損害を速やかに賠償する義務を負います。

(情報の保存並びに開示)

- 第 13 条 事業者は、利用者に対する通所介護の提供に関する書類等を整備し、この契約終了後 2 年間保存します。
- 2 事業者は、利用者又はその家族の申し出があれば、通所介護の提供に関する書類等を開示します。

(居宅介護支援事業者等との連携)

- 第 14 条 事業者は、通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス、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。
- 2 事業者は、通所介護の提供の終了（解約の場合も含みます）に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、終了の旨の内容を速やかに居宅介護支援事業者に連絡します。

(苦情処理)

- 第 15 条 利用者又はその家族は、事業者が提供した通所介護に関する苦情がある場合は、いつでも「重要事項説明書」に記載されている苦情相談担当窓口で苦情を申し立てることができます。事業者は、苦情が申し立てられた時は、迅速かつ適切に対応するとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、利用者又はその家族が苦情申し立てをした場合に、これを理由として利用者に対し、一切の差別待遇をしません。

(裁判管轄)

- 第 16 条 利用者及び事業者は、この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者の所在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。

(送迎)

- 第 17 条 事業者は、玄関口まで利用者を送迎します。

(その他)

- 第 18 条 この契約に定めのない事項については、介護保険法その他の関係法令に従い、利用者及び事業者が信義に従い、誠実に協議して決定します。

【契約】

以上の契約の成立を証するため、この契約書2通を作成し、利用者及び事業者が記名押印の上、各自その1通を所持します。

契約日 年 月 日

※ 本契約書に記載された事業者の氏名、職員数等は契約日現在のものであり、契約期間内に変更される場合があります。その場合、自動的に変更事項へ読み替えて、本契約を有効とさせていただきます。営業時間や利用料金の変更など、利用者に重要な影響を与える事項の変更がある場合には、あらためて契約させていただきます。

【利用者】

本契約書に記載された「通所介護・介護予防通所介護重要事項説明書」、「個人情報に関する説明書」、「契約書」に基づき、事業者から通所介護に関する説明を受け、契約いたします。また、個人情報使用に関して、利用者及び家族の個人情報については、同「説明書」に記載するところにより、最小限度の範囲内で使用することに同意します。

利用者 住所 〒 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

代理人 住所 〒 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

【事業者】

本契約書に記載された「通所介護・介護予防通所介護重要事項説明書」、「個人情報に関する説明書」、「契約書」に基づき、利用者に通所介護に関する説明を行い、契約いたします。また、個人情報使用に関して、利用者及び家族の個人情報については、同「説明書」に記載するところを遵守いたします。

事業者 所在地 〒420-0068 静岡市葵区田町5丁目20番地

名称 特定非営利活動法人クリエイト静岡

理事長 服部憲幸 印

施設名 友遊デイサービス

事業所番号 2274207527

電話 054-253-4373

生活相談員主任 市川英美

説明者 _____

静岡市の介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業における 通所介護相当サービス利用契約書および重要事項説明書

(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、利用者が可能な限り居宅において、要支援状態等の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、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 第1号通所事業【通所介護相当サービス】

(契約期間)

第2条 この契約の期間は、契約時から認定の有効期間満了日までとし、契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとし、以後も同様とします。

(準拠措置)

第3条 当該契約に関わる事項は、すべて、友遊デイサービス（地域密着型通所介護・介護予防通所介護）契約書および重要事項説明書に準拠します。

2 そのため、当該契約書に、友遊デイサービス（地域密着型通所介護・介護予防通所介護）契約書および重要事項説明書を添付します。

契約にあたって事業者は、別項「静岡市の介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業通所介護相当サービス利用契約書」および「重要事項説明書」に関して一括して説明し、利用者は一括して説明を受けました。利用者・事業者双方が合意のもとに契約いたします。

なお、以上の契約が成立したことを証明するために、本契約書を2通作成し利用者及び事業者は記名・押印のうえ各自1通ずつ保有することとします。

契約日 20 年 月 日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。
また、個人情報使用に関する説明書について、同意します。

住 所 静岡市葵区

氏 名 印 電 話

(立会人) 私は(本人との続柄)として、この契約に立ち会いました。

住 所

氏 名 印 電 話

立会人が利用者の代理署名をおこなった場合は、下記に署名・押印します。

私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

氏 名 印

(事業者) 事業者は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。

事 業 者 住 所 静岡市葵区田町5丁目20番地

事業者(法人名) NPO法人クリエイト静岡

友遊デイサービス

代表者職・氏名 管理者 矢島弘美 印

説明者氏名

契約にあたって事業者は、別項「静岡市の介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業通所介護相当サービス利用契約書」および「重要事項説明書」に関して一括して説明し、利用者は一括して説明を受けました。利用者・事業者双方が合意のもとに契約いたします。

なお、以上の契約が成立したことを証明するために、本契約書を2通作成し利用者及び事業者は記名・押印のうえ各自1通ずつ保有することとします。

契約日 20 年 月 日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。
また、個人情報使用に関する説明書について、同意します。

住 所 静岡市駿河区 _____

氏 名 _____ 印 電 話 _____

(立会人) 私は(本人との続柄 _____)として、この契約に立ち会いました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 電 話 _____

立会人が利用者の代理署名をおこなった場合は、下記に署名・押印します。

私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

氏 名 _____ 印

(事業者) 事業者は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。

事 業 者 住 所 静岡市葵区田町5丁目20番地

事業者(法人名) NPO法人クリエイト静岡

友遊デイサービス

代表者職・氏名 管理者 矢島弘美 印

説明者氏名 _____