

デイサービス サンクス柿崎

通所介護（通所型）サービス契約書

社会福祉法人
みんなでいきる
minna-de-ikiru.org

通所介護（通所型）契約書

デイサービス サンクス柿崎

この契約書は、_____様（これ以降「利用者」と略します。）と社会福祉法人 みんなでいきる（これ以降「事業者」と略します。）との間に通所介護サービスを実施するための取り決めを行なうために作成します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法及びそのほか関係する法令並びにこの契約に従い、利用者が可能な限り居宅において、その心身の状態や有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、サービスを提供します。

なお、利用して頂く事業所は次のとおりです。

事業所名：デイサービスサンクス柿崎

所在地：新潟県上越市柿崎区柿崎字あけぼの644番地8

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は次のとおりとします。

契約の開始日 令和____年____月____日

契約の満了日 利用者の要介護認定の有効期間の満了日

（令和____年____月____日）

2 契約満了の7日前までに、利用者又はその家族から契約を終わらせようとする申し出が無い場合、契約は自動的に更新されます。

（介護保険給付対象サービス）

第3条 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業者が事業所において、利用者に対して、作成される通所介護計画に基づき介護サービスを提供するものとします。

（運営規程の遵守）

第4条 事業者は、別に定める運営規程に従い、必要な人員を配置して、利用者に対して、本契約に基づくサービスを提供するとともに、建物及び付帯施設の維持管理を行うものとします。

2 本契約における運営規程については、本契約に付随するものとして、事業者、利用者ともに遵守するものとし、事業者がこれを変更する場合は、利用者に対して事前に説明することとします。

3 利用者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

(利用料金及びその滞納など)

第5条 この契約に関わる利用料金は、「契約書別紙」のとおりです。

- 2 利用者は要介護度に応じて第3条に定めるサービスを受け、「契約書別紙」重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：通常はサービス料金の1～3割）を事業者に支払うものとします。
- 3 前項の他、利用者は食事代と利用者の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者に支払うものとします。
- 4 利用者又はその家族が正当な理由なく、事業者を支払うべき利用料金を2か月分滞納し、その支払いを督促しても10日以内に支払われない場合、事業者は契約を解約することができます。
- 5 第4項に定める解約を行った場合は、事業者は居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者へその旨を連絡します。

(利用料金の納入)

第6条 前条に定める利用料金については、利用者又はその家族が指定する送付先に対し、当月料金の合計額の請求書及び明細書を翌月15日迄に利用者へ送付通知し、利用者又はその家族は、事業者に対し当該合計額を支払う事とします。

- 2 支払方法は、金融機関口座自動引落（地域ネットは毎月20日、全国ネットは毎月27日、金融機関が休業日の場合、翌営業日）とし、利用者又はその家族が選ぶ事ができます。
- 3 利用料金の受領に関わる領収書等については、利用料金のお支払いを受けた後に差し上げます。

(利用料金の変更)

第7条 第5条第2項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更する事ができるものとします。

- 2 第5条第3項に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、利用者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明したうえで、当該サービスの利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 利用者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

(事業者及びサービス従事者の義務)

第8条 事業者及びその従業者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体の安全・確保に配慮するものとします。

- 2 事業者は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害に備えるため、定期的避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。
- 3 事業者は、利用者に対する介護サービス提供について記録を作成し、それを5年間保管し、利用者もしくはその身元引受人等関係者（以下「利用者等」と言い換えます。）の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

4 事業者は、サービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに関係者等への連絡を行うなどの必要な措置を講じるものとします。

(守秘義務等)

第9条 事業者及びその従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び利用者等に関する事項を正当な理由無く第三者に漏洩しません。またこの守秘義務は、就業中はもとより、離職後も課すものとします。また、本契約が終了した後も継続します。

(個人情報の保護)

第10条 事業者とその従業者は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は利用者等に関する個人情報の利用について、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱とします。

(利用者の施設利用上の注意義務等)

第11条 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り滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用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等により特段の配慮が必要な場合には、利用者及び利用者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。

(禁止行為)

第12条 利用者は、施設内で次の各号に該当する行為してはいけません。

- 1 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
- 2 従業者又は他の利用者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと
- 3 施設内での金銭及び食物等のやりとり
- 4 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
- 5 従業者及び他の利用者に対する身体的・精神的暴力を行うこと
- 6 その他決められた以外の物の持ち込み

(損害賠償責任)

第13条 事業者は、本契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により利用者又は利用者等に生じた損害について賠償する責任を負います。第10条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は利用者等に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合などには、損害賠償責任を減じる事ができるものとします。

(損害賠償がなされない場合)

第14条 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- 1 利用者又は利用者等が、契約締結時に利用者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、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
- 2 利用者又は利用者等が利用者への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、又は不実の告知を行った事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、施設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 利用者又は利用者等が、施設又は従業員の指示・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

(施設の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

第15条 施設は、契約の有効期間中、地震・水害等の災害その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、利用者に対して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、事業者は、契約者に対して、既に実施したサービスについては所定のサービス利用料金の支払いを請求できるものとします。

(契約の終了事由)

第16条 利用者は、以下の各号に該当する場合には契約を終了するものとします。

- 一、利用者が死亡した場合
 - 二、事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
 - 三、施設の滅失や重大な損によりサービスの提供が不可能になった場合、事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合又は第17条から第18条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、利用者の心身状況、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るものとします。

(利用者又は利用者等からの中途解約等)

第17条 利用者又は利用者等は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、利用者又は利用者等は契約終了を希望する日の7日前までに施設に通知するものとします。

- 2 利用者又は利用者等は、第4条第4項、第7条第3項の場合には、本契約を即時に解約することができます。
- 3 前項において、利用者又は利用者等が解約の意思を表明した場合、その意志を表した日をもって、本契約は解約されたものとします。

(施設からの契約解除)

第18条 事業者は、利用者又は利用者等が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 2 利用者又は利用者等が、契約締結時に利用者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、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 3 利用者又は利用者等による、第6条に定めるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し1か月以上の期間を定めて催告したにも関わらず期間内に支払われない場合
- 4 利用者又は利用者等が以下の内容にあたる場合及び本契約を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合
 - ・故意又は重大な過失により施設又は従業者若しくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけた場合
 - ・著しい不信行為を行った場合
 - ・施設の禁止行為を行い、改めるよう告知したにも関わらず、応じない場合
- 5 次のいずれかに該当することにより、通所介護サービスを提供することが出来なくなった時
 - ・利用者が介護保険施設等に入所したとき
 - ・利用者の要介護認定区分が自立と認定された場合
 - ・利用者が死亡したとき
 - ・天災災害・事業所設備の故障その他やむを得ない理由により、事業所が利用できない場合
- 6 その他、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
- 7 前項の規定による契約の終了後、退所までに施設が利用者に対して実施したサービスの利用料金については、全額利用者又は利用者等の負担とします。

(清算)

第19条 第16条第1項第一号から第三号により本契約が終了した場合において、契約者が、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務、その他の条項に基づく義務に従事者に対して負担しているときは、契約終了日から1週間以内に積算するものとします。

(苦情対応)

- 第20条 利用者又は利用者等から、提供されたサービスに苦情がある場合は、「契約書別紙(兼重要事項説明書)」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、何時いかなるときでも苦情を申立てることができます。
- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者等から苦情があった場合は、迅速かつ誠実に対応し、サービスの向上及び改善に努めます。
 - 3 事業者は、利用者等が苦情申立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

(身体拘束の禁止)

第21条 事業者は、利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、利用者について隔離、身体的拘束、その他の方法により、行動の制限を致しません。

2 事業者が利用者について隔離、身体的拘束、その他の方法により、その行動を制限する場合は、利用者に対し事前に行動を制限する理由、手段や内容についてあらかじめ十分に説明します。

また、この場合事業者は、利用者等に対し、あらかじめ行動を制限する理由、手段や内容について十分に説明いたします。事前の説明が間に合わなかった場合にあっては、事後直ちに説明を行います。

上記については、「身体拘束同意書」に記載して頂きます。

3 事業者は、利用者について隔離、身体的拘束、その他の方法によりその行動を制限する場合は、在宅主治医の意見を聞き、恣意的な判断を避けるよう努力します。

4 事業者は、利用者について隔離、身体的拘束、その他の方法によりその行動を制限する措置をとった場合は、その措置をとるに至った経過、事業者内における検討の過程及び結果、在宅主治医の意見、利用者及び利用者等に対する説明の概要などについて記録し、その措置のあった日から少なくとも5年間は保管します。

5 隔離、身体的拘束、その他の方法により、その行動を制限した利用者については、早急に通所介護サービス計画を見直し、以降同様の措置を講じないよう努めます。

(事故発生時の対応)

第22条 事故が発生した場合、発見者は直ちに関係職員並びに管理者に連絡を行い、状況及び様態を確認判断し、速やかに事故発生時の対応マニュアルに沿って医療機関（主治医）、家族への連絡を行う。

2 必ず利用者等に連絡し説明を行う。その場合は状況や経過説明を明確に行い、必要に応じ現場確認や管理者より詳細説明及びカルテ等の開示を行う。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第23条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

1 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

2 虐待防止のための指針を整備する。

3 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。

4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(契約外条項)

第24条 介護保険法及びそのほかの関係する法令並びにこの契約書に定めのない事項については、利用者と事業者の協議により定めることとします。

上記の通り通所介護サービスに関する契約（「契約書別紙」内容含む）を結びます。

上記の契約を証する為、本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名捺印の上、それぞれ1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

(事業者) 住 所 : 新潟県上越市柿崎区柿崎字あけぼの644番地8

事業者名 : 社会福祉法人 みんなでいきる

「デイサービス サンクス柿崎」

代表者名 : 管理者 (施設長) 太田 靖 印

(利用者) 住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

(署名代行者) 住 所 : _____

本人との続柄

氏 名 : _____ 印

(身元引受人) 住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

(家族代表)

第11条に定める利用者の家族の個人情報の使用について同意します。

住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

【契約書別紙】（兼重要事項説明書）

通所介護（通所型）サービス説明事項

当事業所では、ご契約者に対して（介護予防）通所介護を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたい事項について説明いたします。

当事業所のご利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 事業者の概要

事業者：社会福祉法人 みんなでいきる

「デイサービス サンクス柿崎」

所在地：〒949-3216 上越市柿崎区柿崎字あけぼの6-4-4番地8

電話番号：025-535-2510

FAX：025-535-2511

サービス：通所介護／通所型サービス（現行相当・緩和した基準）

指定番号：通所介護：（新潟県 1570303360 号） 通所型サービス：（1570303360 号）

利用定員：定員25人

通常送迎地域：上越市（柿崎区・吉川区・大潟区・頸城区） 柏崎市（大清水・米山町・上輪・上輪新田・笠島）

2. 通所介護（通所型）の内容

サービス内容：当指定通所介護（デイサービス）は、ご契約者（利用者）に対し、介護保険法令の主旨に従ってご契約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た自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活上必要な援助および機能訓練等を行い、ご契約者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持、向上並びにご契約者のご家族の 身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とし、（介護予防）通所介護を提供するものです。

営業日時：毎週（月、火、水、木、金）曜日、

午前9時から午後4時30分まで

但し年末年始は除く（12/30～1/3）

3. 職員体制

(1) 各職種の勤務体制

当事業所では、(介護予防)通所介護サービスを提供する職員として、以下のとおり配置しています。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指定基準	常 勤	非常勤	勤 務 時 間
管理者 (短期入所管理者兼務)	1名	1名	0名	日勤 8:30~17:30
生活相談員	1名	2名	0名	日勤 8:00~17:00 日勤 8:30~17:30
介護職員	3名	4名	2名	日勤 8:00~17:00 日勤 8:00~17:00
看護職員	1名	1名	1名	日勤 8:00~17:00 日勤 8:30~17:30
機能訓練指導員 (看護師兼務)	1名	1名	0名	日勤 8:00~17:00 日勤 8:30~17:30

4. 施設サービスと利用料金

(1) サービスの概要

- ① 送 迎 通所介護 (通所型)
- ② 食 事 通所介護 (通所型)
- ③ 入 浴 通所介護 (通所型)
- ④ 排 泄 通所介護 (通所型)

※ 一般浴槽・特殊浴槽 (健康状態、身体状況に合わせての提供となります)

- ⑤ 機能訓練 通所介護 (通所型)

(2) 利用料金

*介護保険負担割合

下記の料金は1割負担のものです。合計所得金額によっては2割または3割負担の場合があります。市から交付された負担割合証の割合により料金は異なりますので、ご了承ください。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

【基本部分】(通所介護 事業所規模区分：通常規模)

所要時間 (1日あたり)	利用者の 要介護度	通所介護費	
		基本利用料 (10割)	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,700円	370円
	要介護2	4,230円	423円
	要介護3	4,790円	479円
	要介護4	5,330円	533円
	要介護5	5,880円	588円
4時間以上 5時間未満	要介護1	3,880円	388円
	要介護2	4,440円	444円
	要介護3	5,020円	502円
	要介護4	5,600円	560円
	要介護5	6,170円	617円
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,700円	570円
	要介護2	6,730円	673円
	要介護3	7,770円	777円
	要介護4	8,800円	880円
	要介護5	9,840円	984円
6時間以上 7時間未満 (通常提供時間)	要介護1	5,840円	584円
	要介護2	6,890円	689円
	要介護3	7,960円	796円
	要介護4	9,010円	901円
	要介護5	10,080円	1,008円
7時間以上 8時間未満 (通常提供時間)	要介護1	6,590円	659円
	要介護2	7,770円	777円
	要介護3	9,000円	900円
	要介護4	10,230円	1,023円
	要介護5	11,480円	1,148円
8時間以上 9時間未満	要介護1	6,690円	669円
	要介護2	7,910円	791円
	要介護3	9,150円	915円
	要介護4	10,410円	1,041円
	要介護5	11,680円	1,168円

【加 算】（通所介護）

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料 (10割)	利用者負担金 (自己負担 1割の場合)
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴サービスを実施した場合	400円/日	40円/日
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	口腔内の健康状態や栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に情報提供を行った場合	200円/回 (6か月に1回 算定)	20円/回 (6か月に1回 算定)
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に情報提供を行った場合	50円/回 (6か月に1回 算定)	5円/回 (6か月に1回 算定)
栄養改善加算	低栄養状態の改善を目的として個別に栄養食事相談等を行った場合	2000円/回 (月2回限度)	200円/回 (月2回限度)
栄養アセスメント加算	管理栄養士が1名以上配置されており、他職種と共同して栄養アセスメントを行い、家族等に説明・相談を行った場合	500円/月	50円/月
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合	400円/月	40円/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	通所介護を提供する職員の総数のうち、勤続年数が7年以上の者が30%以上	60円/日	6円/日
介護職員処遇改善加算Ⅱ	当該加算の算定要件を満たす場合 (注1)	1月の利用料金（基本部分+各種加算減算）の9.0%	1月の利用料金（基本部分+各種加算減算）の9.0%

【減 算】（通所介護）

以下の要件を満たす場合、以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料 (10割)	利用者負担金 (自己負担 1割の場合)
送迎減算	送迎を実施していない場合（家族が送迎を行うなど）は減算となります。	470円/片道	47円/片道

(注1) 記載の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【食 費】（共 通）

昼 食	700円
-----	------

【その他の利用料（全額負担）】（共 通）

費 用		日 額	備 考
行 事 食		実 費	
オムツ代金	紙オムツ	130円	原則としてご持参願いますが、不足の場合は事業所のオムツ、パンツを購入して頂きます。
	紙パンツ	150円	
	尿取りパット	50円	
領 収 書 再 発 行		500円	

【基本部分】 通所型サービス（現行相当）

通所型 1	通所型 2
1, 798円/月	3, 621円/月

【基本部分】 通所型サービス（独自）

通所型 1	通所型 2
1, 438円/月	2, 897円/月

【加 算】（通所型サービス）

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額		
		基本利用料 (10割)	利用者負担金 (自己負担 1割の場合)	
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	口腔内の健康状態や栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に情報提供を行った場合	400円/日	40円/日	
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に情報提供を行った場合	200円/回 (6か月に1回算定)	20円/回 (6か月に1回算定)	
栄養改善加算	低栄養状態の改善を目的として個別に栄養食事相談等を行った場合	50円/回 (6か月に1回算定)	5円/回 (6か月に1回算定)	
栄養アセスメント加算	管理栄養士が1名以上配置されており、他職種と共同して栄養アセスメントを行い、家族等に説明・相談を行った場合	2000円/回 (月2回限度)	200円/回 (月2回限度)	
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合	500円/月	50円/月	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	通所介護を提供する職員の総数のうち、勤続年数が7年以上の者が30%以上	通所型Ⅰ	400円/月	40円/月
		通所型Ⅱ	60円/日	6円/日
介護職員処遇改善加算Ⅱ	当該加算の算定要件を満たす場合 (注1)	1月の利用料金 (基本部分+各種加算減算)の 9.0%	1月の利用料金 (基本部分+各種加算減算)の 9.0%	

【減 算】（通所型サービス）

以下の要件を満たす場合、以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料 (10割)	利用者負担金 (自己負担 1割の場合)
送迎減算	送迎を実施していない場合（家族が送迎を行うなど）は減算となります。	470円／片道	47円／片道

（注1）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（注2）介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の金額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

（注3）上記の基本料金は、上越市の定める金額であり、これが改定された場合には、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合には、事前に書面でお知らせします。

【食 費】（共 通）

昼 食	700円
-----	------

【その他の利用料（全額負担）】（共 通）

費 用	日 額	備 考	
行 事 食	実 費		
オムツ代金	紙オムツ	130円	原則としてご持参願いますが、不足の場合は事業所のオムツ、パンツを購入して頂きます。
	紙パンツ	150円	
	尿取りパット	50円	
領 収 書 再 発 行	500円		

5. 通所介護（通所型）の中止

(1) 利用日以前の中止

利用開始前にお客様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。

1	利用日の午前8時00分までにご連絡いただいた場合	無 料
2	利用日の午前8時00分までにご連絡が無かった場合	1,000 円

(キャンセル料内訳：送迎費、食事費)

(2) 健康上の理由による中止（利用前・利用中）

- ・風邪、病気の場合
- ・当日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または、健康に重大な影響を与える行為があった場合

上記の場合は、御家族または緊急連絡先に連絡すると共に必要な措置を講じます。

6. 緊急時における対応

利用者の体調や容態の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

主 治 医	医療機関名			
	主治医名			
	電話番号			
緊急連絡先	氏 名		続柄	
	電話番号			

7. 相談、要望、苦情等の窓口

通所介護に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者又は、下記窓口までお申し下さい。

☆苦 情 及 び 相 談 窓 口☆

TEL 025 (535) 2510 ・ FAX 025 (535) 2511

受付時間： 月～土曜日 午前8：30～午後5：00

担 当 者： 生活相談員(江村雅徳)・管理者(太田 靖)

※ご不明な点は何でもお尋ね下さい。

サービス内容に関する苦情は事業所以外に、市区の相談・苦情窓口、新潟県国民健康保険団体連合会等に苦情を伝えることができます。

上越市高齢者支援課 : 電話 025 (526) 5111

柏崎市役所介護高齢課 : 電話 0257 (21) 2228

新潟県国民健康保険団体連合会 : 電話 025 (285) 3022

8. サービス利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意頂きたいことは、以下の通りです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなった時は、直ぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- (3) 体調や様態の急変などによりサービスを利用できなくなった時は、出来る限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）または当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) 禁止事項について

当施設では、安心して生活していただくために、利用者または利用者等による以下の行為を禁止しております。

なお、当該禁止事項について再三の注意にも関わらず繰り返し行為等が行われた場合は、利用期間中でもサービスを中止する場合がありますのでご了承ください。

- 施設内において、自傷行為、営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、その他迷惑行為を禁止します。
- 許可なく施設内において、撮影（写真、動画）・録音等を行うことを禁止します。
また撮影の許可があった物であっても、インターネットやSNSへの掲載は禁止します。
- 一切のハラスメント行為を禁止します。
 - ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為・暴力等）
 - ② 職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為、威圧的言動・暴言・いやがらせ・誹謗中傷・迷惑行為等）
 - ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ・好意的態度の要求等・性的ないやがらせ行為等）
 - ④ 施設及び職員に対するカスタマーハラスメント（脅迫・反社会的行為・解決しがたい要求を繰り返し行い、通常の業務を妨げる等）

9. 事故発生の防止及び発生時の対応

事故発生の防止のための委員会の開催及び職員に対する安全対策研修を定期的を実施しています。

当施設は、万全の体制で施設サービスの提供にあたりますが、万一事故が発生した場合には、直ちに状況及び様態を確認し、速やかに事故発生時の対応マニュアルに沿って医療機関、ご利用者のご家族、消防署、警察、関係市町村等に連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大の防止等の必要な措置を講じます。

状況に応じて利用者、利用者等に連絡し説明を行います。その場合は状況や経過説明を的確に行います。

10. 虐待防止・不適切ケア防止の対応

虐待または虐待が疑われる不適切ケアの防止のための対策を検討する委員会開催及び虐待防止のための研修を定期的実施しています（身体拘束等不適切ケア防止のための対応も同様）。また、万一虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、施設長を責任者として速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認を行います。

11. 感染症等対策について

感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会の開催及び感染症及び食中毒の予防並びにまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。また、平常時からの備え（備蓄品の確保など）、初動対応、感染拡大防止体制の確立に関する業務継続計画を策定し定期的に研修及び訓練を実施しています。

12. 非常災害対策について

非常災害対策に備えるため、防災及び避難に関する計画を作成し、年2回以上の避難、その他必要な研修及び訓練等を実施しています。また、平常時の対応（必要品の備蓄など）、緊急時の対応、他施設及び地域との連携に関する業務継続計画を策定し定期的に研修及び訓練を実施しています。

災害時の対応	別途定める「社会福祉法人みんなでいきる消防計画」に則り対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「社会福祉法人みんなで生きる消防計画」に則り年2回避難及び消火訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー…1階100ヶ所、2階118ヶ所 避難階段…西側1ヶ所、北側1ヶ所 自動火災報知機…有り 誘導灯…2階1ヶ所 屋内消火栓…1階2ヶ所、2階1ヶ所 非常放送設備…有り 非常用電源…有り カーテン等は、防災性能のあるものを使用しています。
消防計画等	上越地域消防事務組合消防本部への届け出日：令和5年12月1日 防火管理者：太田 靖

1 3. 第三者評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり なし
	なし		

1 4. 個人情報の取り扱いについて

社会福祉法人みんなでいきる 「プライバシーポリシー」「ソーシャルメディアポリシー」の運用指針を厳守いたします。

令和 年 月 日

通所介護にあたり、利用者に対して契約書およ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： 新潟県上越市柿崎区柿崎字あけぼの6 4 4 番地 8

事業者名： 社会福祉法人 みんなでいきる「デイサービス サンクス柿崎」

代表者名： 管理者（施設長） 太 田 靖 印

説 明 者： 印

私は契約書および、本書面により、事業者から通所介護についてのサービス事項の説明を受けました。

(利用者)

住 所： _____

氏 名： _____ 印

(身元引受人)

住 所： _____

氏 名： _____ 印

情報開示の確認について

本契約書、第11条（守秘義務及び個人情報の保護）の条文を遵守する事が基本であります、
当事業所でご利用者様が日常生活で行っているレクリエーションや行事活動への参加の様子を、
写真等で事業所内に掲示や広報誌にその様子を掲載して、喜んでいただきたいと考えております。

つきましては、今後ご利用者様の写真や氏名を広報誌等に掲載させていただく事もあるかと思
いますが、利用者並びにご家族様の意向やご事情もありますので、利用者様の情報（写真や氏名）
を開示する事の同意の有無を、下記の様にご確認させて頂きたいと思っておりますので宜しくお願
い申し上げます。

記

1. 同意する 2. 同意しない

※ 上記確認のサイン「○印にて」をお願い致します

利 用 者
(又は身元引受人) 氏名 _____ 印