淡路市介護予防・日常生活支援総合事業における
第１号通所事業（通所型サービス）
通所介護相当サービス・緩和した基準による通所サービス
重要事項説明書

当事業者は淡路市の指定を受けています。
第１号通所事業（通所型サービス）
（淡路市指定　　第 2871601023 号）

当事業所は利用者様に対して、介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業（通所型サービス）：通所介護相当サービス・緩和した基準による通所サービスを提供します。事業所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ことを次の通り説明します。

１．事業者

（１）　法人名　　社会福祉法人　　千鳥会
（２）　法人所在地　　兵庫県淡路市大町畑字丈尺５９７番地４
（３）　電話番号　　（０７９９）６２－５１００
（４）　代表者氏名　　笠谷　享代
（５）　設立年月日　　平成４年４月１日

２．事業所の概要

（１）　建物の構造　　鉄筋コンクリート造　３階建
（２）　建物の延べ床面積　3199.15 ㎡
（３）　施設の周辺環境

淡路島は古くから風光明媚な海と山に囲まれ、万葉の時代にはその美しさが詩歌にも歌われたほどです。また、淡路島の北東部に位置し、大阪湾に面し、温暖な気候で、夏の海水浴はもちろんのこと、四季を通じて花の美しさを実感できるところにあります。

３．事業所の説明

（１）　事業所の種類

淡路市介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業（通所型サービス）：

通所介護相当サービス・緩和した基準による通所サービス

平成２９年４月１日指定

淡路市　2871601023 号

※当事業所は地域密着型特別養護老人ホーム　ほほえみ　に併設されています。

（２）　事業所の名称　　千鳥会デイサービスセンター　ほほえみ

（３）　事業所の所在地　兵庫県淡路市久留麻 28 番地 41

交通機関　　東浦インターから車で約５分

高速バス乗り場「東浦バスターミナル」から徒歩１０分

淡路交通「東浦総合事務所前」から徒歩５分

（４）　電話番号及び FAX 番号　　電話番号　（０７９９）７４－３３３０

FAX 番号　（０７９９）７４－３３３１

（５）　事業所長（管理者）氏名　池田　英生

当事業所の運営方針

○　居宅サービス計画に基づき、要支援者の心身の特性を踏まえて、入浴、排泄、食事の支援、相談及び援助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理を行うことにより、利用者様が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にすることを目指す。

○　利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、生活支援を重視したサービスを提供する。

○　明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村保険者、地域包括支援センター、他の介護保険事業所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る。

（６）　開設（サービス開始）年月日

淡路市介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業（通所型サービス）：

通所介護相当サービス・緩和した基準による通所サービス

平成２９年４月１日～

（７）　事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

①〔指定地域密着型介護老人福祉施設〕平成２４年２月１５日指定　淡路市 2891600104 号

②〔指定短期入所生活介護事業所〕　平成２４年２月１５日指定　兵庫県 2871601031 号

③〔指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護〕

平成２４年４月１日指定　淡路市 2891600120 号

④［指定通所介護事業所］　平成２４年２月１日指定　兵庫県 2871601023 号

（８）　通常の事業の実施地域　　淡路市

（９）　営業日及び営業時間

	介護予防通所介護
営業日	月曜日～土曜日　　（1 月 1 日・1 月 2 日は、除く）
定休日	日曜日　　（1 月 1 日・1 月 2 日）
営業時間	月曜日～土曜日　　8 時 30 分～17 時 30 分
サービス提供時間	月曜日～土曜日　　9 時 00 分～16 時 30 分

（１０）　利用定員　　（通所介護と併せて）　３５　人

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

（1） 利用者様に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン)」がある場合には、それに沿って介護予防通所介護計画を作成します。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。 （契約書第３条参照）

①当事業所の職員に介護予防通所介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

↓

②その担当者は介護予防通所介護計画の原案について、利用者様及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

※ サービス実施日や加算対象の利用の有無等については、介護予防サービス計画に定められています。

※ 介護予防通所介護計画では、介護予防サービス計画書に沿って、具体的なサービス内容や援助目標を定めます。

↓

③介護予防通所介護計画は、介護予防サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくは利用者様及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、利用者様及びその家族等と協議して、介護予防通所介護計画を変更いたします。

↓

④介護予防通所介護計画が変更された場合には、利用者様に対して書面を交付し、その内容を確認して頂きます。

（2） 利用者様に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援認定を受けている場合

○介護支援サービス事業者の紹介等必要な支援を行います。

○介護予防通所介護計画を作成し、それに基づき、利用者様にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

↓

介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成

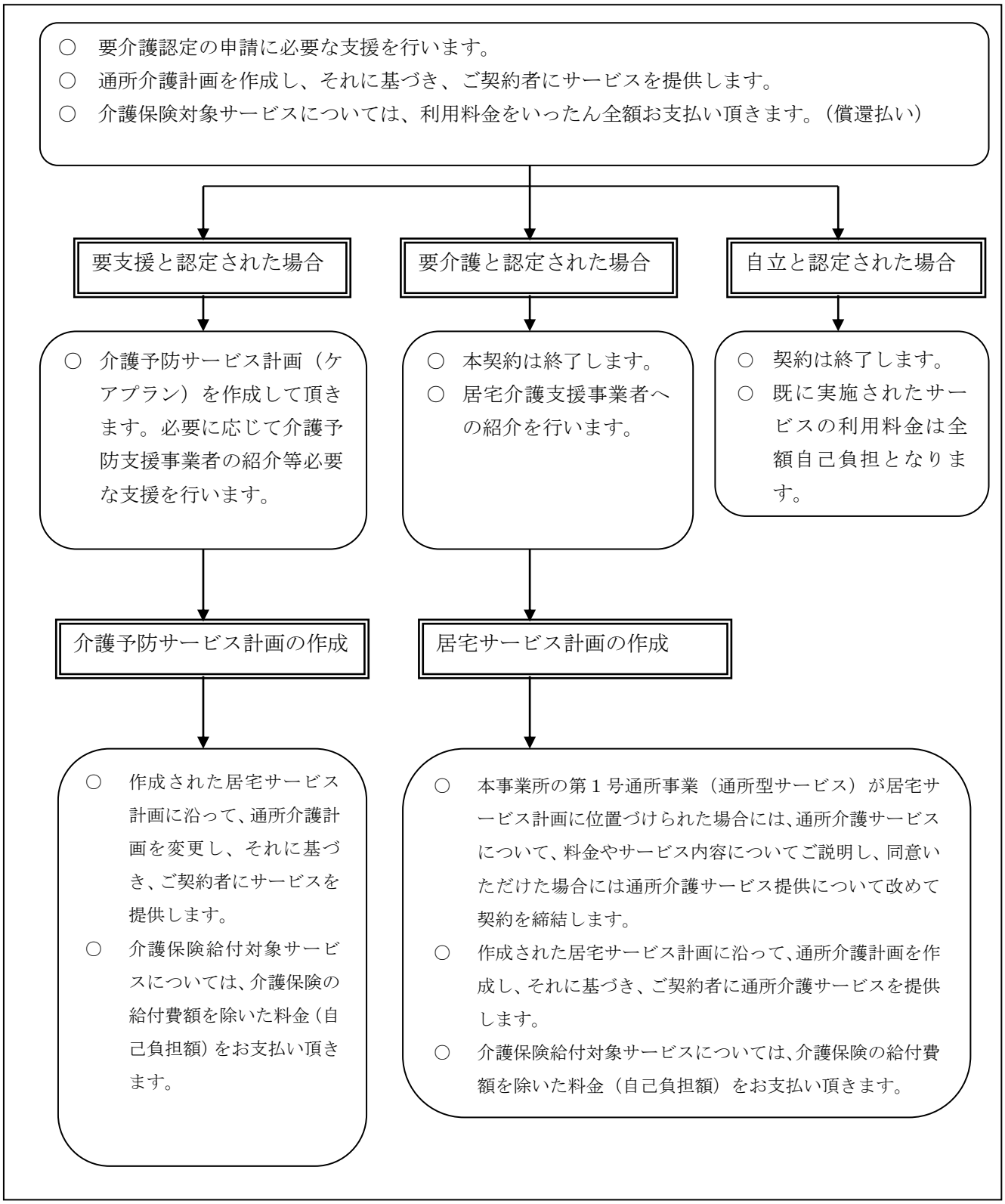
↓

○作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防通所介護計画を変更し、それに基づき、利用者様にサービスを提供します。

○

護保険給付対象サービスついては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

② 要支援認定を受けていない場合



4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者様に対して淡路市介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業（通所型サービス）：通所介護相当サービス・緩和した基準による通所サービス及び指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

職　　種	介護予防通所介護（介護保険通所介護と兼務）	
	配置人員	指定基準
1.　事業所長 （管理者）	１名	１名
2.　生活相談員	１名	１名
3.　介護職員	5名以上	5名以上
4.　看護職員兼 機能訓練指導員	１名以上	１名

常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における
常勤職員の所定勤務時間数（例：週４０時間）で除した数です。
（例）週８時間勤務の介護職員が５名いる場合、常勤換算では、
１名（８時間×５名÷４０時間＝１名）となります。

〈主な職種の勤務時間〉

職種	介護予防通所介護	
１．　生活相談員	８：３０～１７：３０	
２．　介護職員	８：３０～１７：３０ ☆原則として職員１名あたり利用者５名の お世話をいたします。	
３．　看護職員 機能訓練指導員	看護	８：３０～１７：３０
	機能訓練	８：３０～１５：００

〈配置職員の職種〉

生活相談員	・・・常に利用者様の心身状況その置かれている環境等の把握に努め、利用者様または家族様の日常生活上の相談に応じます。
介護職員	・・・利用者様の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	・・・主に利用者様の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
機能訓練指導員	・・・利用者様の機能訓練を担当します。

５．当事業所が提供するサービスと利用料

当施設では、利用者様に対して以下のサービスを提供します。

淡路市介護予防・日常生活支援総合事業における第１号通所事業（通所型サービス）：通所介護相当サービス・緩和した基準による通所サービス

また、それぞれのサービスについて

（１） 利用料金が介護保険から給付される場合
（２） 利用料金の全額を利用者様に負担いただく場合

があります。

（１）　介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

（ｉ）〈サービスの概要〉

☆共通的サービス

・　契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な支援を行います。

①　食事の支援（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます。）

・食事の準備、支援を行います。

・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）　　昼食　１２：００

② 送迎サービス

・希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担頂きます。

③ 健康管理

・看護職員が、健康管理を行います。

（ⅱ）〈サービス利用頻度〉

☆利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、利用者様と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。

☆但し、利用者様の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

（ⅲ）〈サービス利用料金（1月あたり）〉（契約書第８条参照）

利用者様の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。　（サービスの利用料金は、利用者様の要支援度に応じて異なります。）《表－１参照》

①　要支援度別の自己負担金額に利用された加算金額を足したものが１月当たりの利用者様の負担金額になります。

②　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、利用者様の負担額を変更します。

③　利用者様に介護保険料の未納がある場合の自己負担額については、《表－１》と異なることがあります。

料金表　《表－１》

基本部分：介護予防通所介護相当（現行相当サービス）

利用者の 要介護度	基本利用料	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
事業対象者 要支援１	４３６０円（１月） （１月の提供回数４回まで）	４３６円	８７２円	１３０８円
事業対象者 要支援１	１７９８０円（1月） （１月の提供回数５回以上）	１７９８円	３５９６円	５３９４円
事業対象者 要支援2	４４７０円（１回） （１月の提供回数8回まで）	４４７円	８９４円	１３４１円
事業対象者 要支援２	３６２１０円（1月） （１月の提供回数9回以上）	３６２１円	７２４２円	１０８６３円

加算（要支援１）	1 割	2 割	3 割
介護従事者の専門性のキャリアに着目した評価加算 **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　２４０円** 介護福祉士40%以上または勤続7年以上の介護職員を30%以上配置　（月）	２４円	４８円	７２円
（月額加算）介護職員等処遇改善加算Ⅱロ ［ 介護報酬（自己負担）＋加算金額 ］×11.8%（1 円未満四捨五入）			

加算（要支援２）	1 割	2 割	3 割
介護従事者の専門性のキャリアに着目した評価加算 **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　４８０円** 介護福祉士40%以上または勤続7年以上の介護職員を30%以上配置　（月）	４８円	９６円	１４４円
（月額加算）介護職員等処遇改善加算Ⅱロ ［ 介護報酬（自己負担）＋加算金額 ］×11.8%（1 円未満四捨五入）			

食事代（おやつ代含む）：1 食	８００円

基本部分：緩和した基準による通所サービス

利用者の 要介護度	基本利用料	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
事業対象者 要支援１	３７１０円（１月） （１月の提供回数４回まで）	３７１円	７４２円	１１１３円
事業対象者 要支援１	１５２７０円（1月） （１月の提供回数５回以上）	１５２７円	３０５４円	４５８１円
事業対象者 要支援２	３８００円（１回） （１月の提供回数8回まで）	３８０円	７６０円	１１４０円
事業対象者 要支援２	３０７５０円（1月） （１月の提供回数9回以上）	３０７５円	６１５０円	９２２５円

加算（要支援１）	1 割	2 割	3 割
介護従事者の専門性のキャリアに着目した評価加算 **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　２４０円** 介護福祉士40%以上または勤続7年以上の介護職員を30%以上配置　（月）	２４円	４８円	７２円
（月額加算）介護職員等処遇改善加算Ⅱロ ［ 介護報酬（自己負担）＋加算金額 ］×11.8%（1 円未満四捨五入）			

加算（要支援２）	1 割	2 割	3 割
介護従事者の専門性のキャリアに着目した評価加算 **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　４８０円** 介護福祉士40%以上または勤続7年以上の介護職員を30%以上配置　（月）	４８円	９６円	１４４円
（月額加算）介護職員等処遇改善加算Ⅱロ ［ 介護報酬（自己負担）＋加算金額 ］×11.8%（1 円未満四捨五入）			

食事代（おやつ代含む）：1 食	**８００円**

（２）　介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者様の負担となります。

（ｉ）〈サービスの概要と利用料金〉

① 介護保険給付の支給限度額を超えている介護予防通所介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合にはサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません。また加算分は含まれます。）が必要となります。

② 複写物の交付

利用者様が、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分を負担頂きます。

１枚につき　　１０円　（ただし、Ａ３は２０円）

④　食費

料金：１食あたり　　８００円　（おやつ代含む）

④ レクリエーション活動

利用者様の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。ほとんどのものについては無料ですが、制作物の材料代などにつきましては実費を負担頂きます。

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活上の購入代金等利用者様の日常生活に要する費用で、利用者様に負担して頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

おむつ代（実費相当額）

※ 介護保険の給付対象とならないサービスに係わる利用料金については、経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前（1ヶ月前）に変更の内容と事由についてご説明します。

（３）　利用料金のお支払方法（契約書第８条参照）

上記（１）（２）の料金・費用は１ケ月ごとに計算しご請求いたしますので、翌月 25 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

① 利用者・家族の指定口座から自動引き落ちし。（手数料は事業所負担）

取扱い銀行「淡路信用金庫」「淡陽信用組合」「ＪＡ淡路日の出」

② 下記指定口座へ振り込み（手数料は利用者負担）

○淡路信用金庫　（１６９１）　仮屋支店　（００５）

口座番号　０２９５０６７

口座名義　社会福祉法人　千鳥会

③ 施設窓口又は、利用時に現金払い

（４） 利用の中止、変更、追加（契約書第９条参照）

〇利用予定日の前に、利用者様の都合により、サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合、利用予定日の前々日までに事業者に申し出て下さい。

〇月のサービス利用日や回数については、利用者様の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

〇利用者様の体調不良や状態の改善等により、介護予防サービス計画に定められた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防サービス計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

〇利用者様の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定申請の援助等必要な支援を行います。

〇月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

一　月途中に要介護から要支援に変更となった場合

二　月途中に要支援から要介護に変更となった場合

三　同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

〇月途中で要支援度が変更となった場合には、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。

〇サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を利用者様に提示して協議します。

６．サービスの利用に関する留意事項

（１） 持ち込みの制限

利用にあたり、身の回りの品以外は原則として持ち込むことができません。

（２） 事業所・設備の使用上の注意（契約書第４章第 13 条参照）

１利用者は、事業所の施設、設備、敷地を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、故意又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、自己の費用により原状に復するか、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､利用者及びその家族等と事業所との協議により、施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

（３）利用者の禁止行為（契約書第４章第 14 条参照）

利用者は、事業所内で次の各号に該当する行為をすることは許されません。

１決められた場所以外での喫煙

２けんか、口論、泥酔等で他人に迷惑をかける事

３ サービス従事者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすようなハラスメント、宗教活動、政治活動、営利活動などを行うこと

（4）喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

7. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、利用者様やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

８． 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

（1）事業所は、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に生じた損害について賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者側に故意又は過失が認められる場合に、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ときには、損害賠償責任を減じる場合があります。事業所は、前項の損害賠償責任を速やかに履行します。

（2）事業所は、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、事業所は損害賠償責任を免れます。

1 利用者（その家族も含む）が、契約締結に際し、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、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

2　利用者（その家族も含む）が、サービスの実施にあ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ことにもっぱら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、事業所の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合

4　利用者が、事業所もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

９．非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関
する具体的計画を作成し、年に 1 回以上、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

１０．サービス提供における事業者の義務（契約書第１１条、第１２条参照）

事業所は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、利用者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１１条、第１２条に規定される義務を負います。事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたっ

て、次のことを守ります。
１事業所及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全に配慮するものとします。
２事業所は利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、主治医と連携し、利用者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
３事業所及びサービス従事者は、ご利用者又は他のご利用者等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、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際のご利用者の心身等の状況、緊急やむを得ない理由等について予めご利用者へ説明し、同意を得るものとします。
４ご利用者に対する感染症対策及び食中毒の発生やまん延を防ぐため、感染症対策委員会を定期的に開催し、職員へ周知徹底、感染症対策指針を作成し、職員への研修を定期的に行うものとします。
５ご利用者に対する事故発生・再発防止のための措置として、事故発生時の対応等の指針を整備し、事故発生の報告、分析、改善策の職員への周知徹底を図る体制を整備するとともに、事故防止のための委員会、職員への研修を定期的に行うものとします。
６事業所は、利用者に対する通所介護サービスの提供について記録を作成し、５年間保管すると共に利用者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。但し、利用者は、重要事項説明書記載のコピー代を複写費用として支払います。
７事業所は、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、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。
８事業所及びサービス従事者は、個人情報の保護に関する法律並びに「個人情報保護に関する基本方針(プライバシーポリシー)」に基づき、サービスを提供するにあたって知り得た利用者または家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません(守秘義務)。また、利用目的を明確にし、取り扱うものとします。
９指定通所介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します
１０感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計

画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１１．守秘義務等（契約書第 12 条参照）

１事業所及びサービス従事者または従業員は、通所介護サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

２事業所は、利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

３前２項に拘らず、利用者に係る他の居宅介護支援事業所等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の同意を得た上で、利用者又は利用者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

１２．利用者の義務、利用者の事業所利用上の注意義務等（契約書第 13 条参照）

１利用者は、事業所の施設、設備、敷地を本来の用途に従って利用するものとします。

２利用者、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。但しその場合、事業者は、契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。

３利用者は、事業所の施設、設備について、故意又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、自己の費用により原状に復するか、相当の代価を支払うものとします。

４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。

１３．利用者の禁止行為（契約書第１４条参照）

利用者は、事業所内で次の各号に該当する行為をすることは許されません。

1 決められた場所以外での喫煙

2 けんか、口論、泥酔等で他人に迷惑をかける事

3 サービス従事者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすようなハラスメント、宗教活動、政治活動、営利活動などを行うこと

4 その他決められた（※重要事項説明書もしくは事業所において定めた規則など）以外の物の持ち込み

１４．契約の終了（契約書 18 条～21 条参照）

（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

１利用者は、以下の各号に基づく契約の終了（その場合は、１ヶ月以上の期間を置き、理由を通知します。）がない限り、本契約に定めるところに従い事業所が提供するサービスを利用することができるものとします。

（1）事業所が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

（2）事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

（3）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

（4）第１９条から第２１条に基づき本契約が解約又は解除された場合

２事業所は、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るものとします。

３次の自由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

（1）利用者が介護保険事業所に入所した場合

（2）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

（3）利用者が死亡した場合

（利用者からの中途解約）

１利用者は、本契約の有効期間中、本契約の全部又は一部を解約することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する日の７日前までに事業所に通知するものとします。

２利用者は、次の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を即時に解約することができます。

（1） 第１０条第３項により本契約を解約する場合

３利用者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。

（1） 利用者が入院した場合

（2）利用者に係る居宅サービス計画が変更された場合

（利用者からの契約解除）

利用者は、事業所もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約の全部又は一部を解除することができます。その場合は、利用者は契約終了を希望する日の７日前までに事業所に通知するものとします。

1 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合

2 事業所もしくはサービス従事者が第１２条に定める守秘義務に違反した場合

3 事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、

又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

4 他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合

（事業所からの契約解除）

事業所は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除することができます。その場合は、1ヶ月以上の期間を置き、理由を通知します。

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、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

2 利用者による、第８条第１項から第３項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、催告にもかかわらずこれが支払われない場合

3 利用者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は、利用者が著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

4 利用者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

5 暴力団関係者による不当な行為の防止等に関する法律（兵庫県暴力団排除条例・ 兵庫県条例第３５号）に基づき利用者及び身元引受人等が暴力団関係者又は、暴力団関係者との利害関係者であることが判明した場合、又は施設をその事務所 その他の活動の拠点に供した場合

6 ハラスメント行為により、他のご利用者の安全又は職員の心身の安全に重大な危機が及ぶと事業所が判断した場合、事前の注意や警告をしたにも関わらず、行為が継続した場合は契約を解除することができる。

15. 虐待の防止について

事業所において、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

・研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。

・成年後見制度の利用を支援します。

・当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご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。

・従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

16. 苦情の受付について（契約書第２５条参照）

（1）　当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付担当者	〔氏名〕　原　稔顕 〔職名〕　生活相談員 受付時間　８：３０～１７：３０　月～土
○第三者委員名	〔氏名〕　川端　英樹 〔職名〕　評議員 連絡先　　ＴＥＬ（０７９９）６２－３２０６ 受付時間　９：００～１７：００　月～金
○第三者委員名	〔氏名〕　仲野　和美 〔職名〕　評議員 連絡先　　ＴＥＬ（０７９９）６５－００５５ 受付時間　９：００～１７：００　月～金
○苦情解決責任者	〔氏名〕　池田　英生 〔職名〕　施設長

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話合いへの立会いなどもいたします。
苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話合いによって円滑な解決に努めます。

（2）行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地　　神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号 電話番号　　（０７８）３３２－５６１７ ＦＡＸ番号　（０７８）３３２－５６５０ 受付時間　　９：００～１７：１５　月～金
○淡路市役所健康福祉部 地域福祉課	所在地　　淡路市生穂新島８番地 電話番号　　（０７９９）６４－０００１ ＦＡＸ番号　（０７９９）６４－２５２９ 受付時間　　８：３０～１７：１５　月～金
○兵庫県社会福祉協議会 兵庫県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地　神戸市中央区坂口通２丁目 1-1 兵庫県福祉センター内 電話番号　(078) 242-6868 ＦＡＸ番号　(078) 271-1709 受付時間　10：00～16：00　月～金

17. 身元引受人について

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。身元引受人の主な責任は以下の通りです。なお、身元引受人は、民法（債権法）に定める保証人としての責務を負います。

(1)　重要事項説明者各条項のほか、以下の各項目に従い責務を保証していただきます。

①保証人は本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。

②前項の保証人の極度額は 30 万円を限度とします。

③保証人の請求があった場合には、事業者は保証人に対し、遅延なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額などに関する情報提供をします。

(2) 入院等に関する業務手続き費用を負担していただきます。

(3) 契約終了後のご契約書受け入れ先の確保を行って頂きます。

＊身元引受人が役割を果たせなくなった場合には、新たな身元引受人を立てて頂きます。

１８．ハラスメントについて

（ハラスメントの基本的な考え方）

職員も一人の労働者として人格及び尊厳を有することを理解し、相互の信頼関係のもとでサービスの利用を行います。

（ハラスメント行為の禁止）

①　暴行、傷害その他身体的な攻撃

②　脅迫、威嚇、恫喝、強要その他精神的な攻撃

③　大声による威圧的な言動

④　人格を否定する発言、侮辱、差別的な発言

⑤　長時間にわたる執拗な苦情、叱責又は要求

⑥　同一内容について複数の職員又は部署へ執拗に苦情を申し立てる行為

⑦　社会通念上相当な範囲を超える要求

⑧　土下座その他の過度な謝罪を求める行為

⑨　職員個人への金銭支払、処分、解雇等を要求する行為

⑩　SNS、インターネット、ロコミサイト等への誹謗中傷、個人情報の公開又は拡散

⑪　職員へのつきまとい、待ち伏せ、無断撮影、無断録音

⑫　性的な言動、身体接触、その他の性的な嫌がらせ行為

⑬　行政その他関係機関に対し、虚偽又は事実を著しく誇張した申告を繰り返す行為

⑭　長時間にわたり電話、面談その他の方法で職員を拘束する行為（職員を長時間拘束する行為）

⑮　他の利用者等から得た不確かな情報のみを根拠として苦情を繰り返す行為

⑯　送迎時間等について社会通念上著しく過大な要求を繰り返す行為

⑰　高齢者施設において家族等が威圧的又は人格を否定するような言動を行う行為

⑱　その他職員の就業環境を害する行為

なお、ご利用者本人の認知症、精神疾患、知的障害、発達障害その他心身の状態又は特性に起因する言動については、その状態、故意性、行為の態様、頻度、職員及び他のご利用者への影響等を総合的に考慮し、社会通念に照らして個別具体的に判断します。

（ハラスメント禁止行為の対象者の範囲）

1　ご利用者、ご利用者の家族、親族、身元保証人、緊急連絡先、送迎代行者、友人、知人、その他日常的に施設の職員と関わりを持つ者をいいます。

2　ご利用者本人が未成年者又は判断能力に制約がある場合、保護者、親権者、成年後見人その他の法定代理人等をいいます。

（録音・撮影等）

1 職員との応対を録音、録画又は撮影する場合、法令上認められる場合を除き、事前に事業所へ申し出を行い、承諾を得る必要があります。居室にカメラ等を設置する場合も、事前に承諾を得てください。

2　承諾なく録音、録画又は撮影した内容を SNS その他インターネット上へ公開することは禁止します。

3 前項に違反して無断で録音、録画又は撮影を行った場合、事業所からの提示要求及びデータの消去要求に直ちに応じてください。

（事業所による対応）

1 前項までの行為を行った場合、事業所が次の措置を講じることに異議を申し立てることができません。

① 注意又は警告

② 面談の実施

③ 書面による改善要請

④ サービス提供方法の変更

⑤ 関係機関（行政機関、福祉関係機関等）への相談又は通報

⑥ 警察への通報

⑦ 弁護士への相談及び法的措置

⑧ 法令及び契約の範囲内におけるサービス利用契約の解除その他必要な措置

2 ハラスメント行為により、他のご利用者の安全又は職員の心身の安全に重大な危機が及ぶと事業所が判断した場合、事前の注意や警告なしに、その場でのサービス提供を中止します。

3　ご利用者及び職員の安全確保並びに事故防止及びカスタマーハラスメントへの適

切な対応のため、施設内、送迎車両内その他サービス提供場所において録音、録画又は防犯カメラによる撮影を行う場合があります。

４　前項により取得された録音・録画データについて、法人が次の目的のために利用します。

① カスタマーハラスメントその他の迷惑行為の事実確認

② ご利用者及び職員の安全確保

③ 苦情、事故及びトラブルへの対応

④ 法人内部における調査及び再発防止

⑤ 警察、弁護士、裁判所、行政機関その他の関係機関への提出

⑥ その他前各号に関連する正当な目的

（ハラスメント行為による損害賠償）

前項の違反する行為により、事業所又は職員に損害（施設・設備の損壊、職員の負傷や精神的疾患による休職・退職、業務妨害による損害、その他これらに準ずる損害を含む）を与えた場合、その損害を賠償する責任を負う場合があります。

19. 重要事項の変更について

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じる場合には、ご利用者（ご家族）にその内容を文書で通知し、説明および同意を得るものとします。

西暦　　年　月　日

通所介護サービスの提供に際し、本書面に基づき本重要事項説明書に記載する重要事項の説明を行い、交付しました。

事業者　社会福祉法人　千鳥会　千鳥会デイサービスセンター　ほほえみ
説明者職名　生活相談員　氏名　原　稔顕　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付及び説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、契約者が事業者から重要事項の交付及び説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

『身元引受人（１）』（署名代行者）

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（契約者との関係　　）

『身元引受人（２）』

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（契約者との続柄　　）