

# 介護予防運動型デイサービス ハートリハつなとり 地域密着型通所介護 契約書一式

## ～目次～

- 重要事項説明書 . . . . . P 2～P 9
- 契約書 . . . . . P 10～P 13
- 個人情報使用同意書 . . . . . P 14
- 写真・映像等の撮影・掲載についての同意書 . . . P 14
- リスク説明書・同意書 . . . . . P 15
- 署名捺印 . . . . . P 16

介護予防運動型デイサービス ハートリハつなとり  
(株式会社ゆう介護グループ)  
伊勢崎市連取町3341番地14  
0270-75-6820

**介護予防運動型デイサービス ハートリハ つなとり**  
**地域密着型通所介護**  
**重要事項説明書**

当事業所は、ご契約者に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、地域密着型通所介護サービスを提供致します。

当事業者の概要や提供されるサービス利用内容の重要事項は、次のとおりです。

\*当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。比較的自立度が高く、杖等を使用しながらも自力で歩行できる方を対象とし、午前／午後（各3時間以上4時間未満）の2部に分かれた機能訓練重視型施設になります。

認定の有無の記載内容確認の為、介護保険被保険者証の原本の確認及び写しを頂きます。

**1. 事業者（法人）の概要**

事業者（法人）の名称	株式会社ゆう介護グループ
主たる事務所の所在地	〒372-0812 群馬県伊勢崎市連取町3341番地14
代表者（職名・氏名）	代表取締役 新井 雅明
設立年月日	令和1年6月17日
電話番号	0270-75-6820

**2. ご利用事業所の概要**

ご利用事業所の名称	介護予防運動型デイサービス ハートリハ つなとり	
サービスの種類	地域密着型通所介護	
事業所の所在地	〒372-0812 群馬県伊勢崎市連取町3341番地14	
電話番号	0270-75-6820	
指定年月日・事業所番号	令和1年10月1日指定	1090400423
実施単位・利用定員	午前Ⅰ単位 定員10名 / 午後Ⅱ単位 定員10名	
通常の事業の実施地域	○伊勢崎市一部（事業所より半径5km）	

**3. 事業の目的と運営の方針**

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市区町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため適切なサービスの提供に努めます。

#### 4. 提供するサービスの内容

地域密着型通所介護は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

\*食事・入浴のサービス提供はございません。

#### 5. 営業日時

営業日	月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日 但し、国民の祝日及び夏季休暇、年末年始休暇を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間 ※（注）参照	午前の部 午前9時00分から午後0時00分まで 午後の部 午後2時00分から午後5時00分まで

（注）「サービス提供時間」とは、利用者を事業所に迎えてから送り出すまでの時間を言います。

#### 6. 事業所の職員体制

従業者の職種及び基準	職務内容	勤務の形態・員数
管理者 1名	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う 個別サービス計画書の作成等を行う	常勤 1名（兼務）
生活相談員 1名以上	利用申込にかかる調整を行う	常勤 2名（兼務 2名）
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訓練指導、助言を行う	常勤 2名（兼務 1名）
看護職員 1名	利用者の健康管理や医療的ケア、介護のサポート、緊急時の対応などを行う	常勤 1名（兼務 1名）
介護職員 1名以上	利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護及び健康管理、その他必要な業務の提供を行う	常勤 2名（兼務 2名）

#### 7. サービス提供の担当者

ご契約者へのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は、下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 新井 悠子・水野 智恵
管理責任者の氏名	管理者 新井 悠子

## 8. 利用料（3時間以上～4時間未満）

「基本利用料」は、以下の通りです。ご契約者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割、又は2割、又は3割の額です。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。

### （1）地域密着型通所介護の利用料（令和6年4月改正）

#### 【基本部分：地域密着型通所介護費】

所要時間 (1回あたり)	利用者の 要介護度	地域密着型通所介護費			
		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割) ※(注2)参照	利用者負担金 (基本利用料の2割) ※(注2)参照	利用者負担金 (基本利用料の3割) ※(注2)参照
3時間以上 4時間未満	要介護1	4,218円	422円	844円	1,265円
	要介護2	4,846円	485円	969円	1,454円
	要介護3	5,475円	548円	1,095円	1,643円
	要介護4	6,084円	608円	1,217円	1,825円
	要介護5	6,722円	672円	1,345円	2,017円

(注1) 上記の基本利用料は、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) 上記本文にも記載のとおり、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。

【加算】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	利用者負担金 (基本利用料の1割)	利用者負担金 (基本利用料の2割)	利用者負担金 (基本利用料の3割)
個別機能訓練 加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たし利用者へ機能訓練を行った場合 (1日につき)	567円	57円	114円	171円
個別機能訓練 加算Ⅱ	上記の取り組みに加え、計画等の情報を厚生労働省へ提出し、その情報をサービス提供に当たって活用している場合 (1月につき)	202円	21円	41円	61円
介護職員等処遇 改善加算(Ⅱ)	介護サービス費合計単位×9.0%×地域区分単位単価(10.14)が本加算の総額となり、1割～3割の負担割合証に応じた額が利用者様の負担となります。(1月につき)				
科学的介護 推進体制加算	利用者の心身状況の基本的情報を厚生労働省へ提出し、その情報をサービス提供に当たって活用している場合 (1月につき)	405円	41円	81円	122円

※利用料(10割)のうち、利用者負担額(1割)の計算方法については、【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切捨て)】となる。

※利用料(10割)のうち、利用者負担額(2割)の計算方法については、【10割分の額－(10割分の額×0.8(1円未満切捨て)】となる。

※利用料(10割)のうち、利用者負担額(3割)の計算方法については、【10割分の額－(10割分の額×0.7(1円未満切捨て)】となる。

## (2) その他の費用

その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)、レクリエーション、イベント代については実費をいただきます。 飲み物代(スポーツドリンク、お茶類、ジュース類):1回のご利用で100円 通常の実施地域を超えて行う送迎の交通費:通常事業の実施地域を超えた地点から居宅まで1kmあたり50円とします。
-----	---

## (3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日17:30まで	0%
利用予定日の当日	利用者負担金100%の額
利用者宅に伺った際にお休み、または不在だった場合	利用者負担金100%の額

(注) 地域密着型通所介護利用中に体調や容体の急変などでサービス提供に支障があると判断された場合は、サービス提供中止とさせて頂き、ご利用時間に応じて料金を頂く事もございます。(ご担当ケアマネージャー相談の上対応)

## (4) 支払い方法

利用料(利用者負担分の金額)は、毎月20日までに前月の請求書をお渡し(郵送)致します。当月27日に口座引き落としでのお支払をお願いします。(下記)  
利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、(入金確認後)10日以内に差上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月27日(祝休日の場合は直後の平日)にご契約者が指定する口座より引き落としになります。
銀行振込	

## 9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記的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。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名(利用者との続柄) 住所 電話番号 携帯番号	

## 10. 非常災害対策

事業所は、非常災害に備えるため、消防計画及び事業所防災計画を作成し避難訓練等を次のとおり行うとともに必要な設備を備えます。

防火管理者 新井 雅明  
消火訓練・避難訓練・通報訓練 年2回

## 11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 12. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0270-75-6820
	担当者 新井 雅明
	面接場所 当事業所の相談室

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	伊勢崎市 介護保険課	電話番号 0270-27-2743 (平日8:30~17:15)
	群馬県国民健康保険団体連合会	電話番号 027-290-1323 (代表)

## 13. 第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

## 14. 虐待の防止について

(1) 事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。

虐待防止に関する担当者 新井 雅明

(2) 事業所は指定地域密着型通所介護又は指定通所型サービスの提供中に、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利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報するものとします。

## 15. 身体拘束等について

(1) 利用者又は他の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、身体的拘束等を行いません。

(2) やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に同意を得た上で、必要最小限の範囲で行うこととします。その場合は、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

## 16. 衛生管理及び感染症対策について

- (1) ご利用者が使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講じます。
  - ① 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
  - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
  - ③ 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

## 17. ハラスメント行為について

- (1) 事業所の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為は禁止しております。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為は禁止しております。
- (3) ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもございます。
- (4) ご利用者様またはご家族様のご要望を実現するための手段として、社会通念上相当な範囲を超える行為（下記のとおりですが、これに限りません）を行うことはご遠慮ください。これらの行為があったと当社が判断した場合、対応をお断りさせていただく場合がございます。更に、当社が悪質と判断した場合には、警察・弁護士等に連絡のうえ、適切な対処をさせていただきます。
  - ・威迫・脅迫・威嚇行為
  - ・侮辱、人格を否定する発言
  - ・プライバシー侵害行為
  - ・当社の通常提供する範囲を超えた、社会通念上過剰なサービス提供の要求
  - ・合理的理由のない当社への謝罪要求や当社関係者への処罰の要求
  - ・同じ要望やクレームの過剰な繰り返し等による長時間の拘束行為
  - ・SNS やインターネット上での誹謗中傷

## 18. 業務継続計画

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、当該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を実施します。
- (3) 定期的に当該計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。

## 19. 地域との連携について

- (1) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。
- (2) 当事業所が行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- (3) 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- (4) 運営推進会議についての記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

## 20. サービスの利用にあたっての留意事項

### (1) ご利用日の体調管理について

- ① サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- ② 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所又は介護支援専門員へご連絡ください。

### (2) 送迎時間・場所について

- ① 原則として、ご自宅までの迎え、送りをいたします。身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスをさせていただきます。また、道路事情により自宅前までの送迎が難しい場合もありますので予めご了承下さい。
- ② 交通事情やその他事情により到着が前後する場合がございます。予めご了承下さい。
- ③ 乗車中は、安全のため全席シートベルトの着用をお願いしております。
- ④ 他の利用者にご迷惑をかけてしまいますので、急な体調不良等を除き、準備が出来ていない等の理由で長時間待機することはできません。
- ⑤ 送迎時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合があります。
- ⑥ 送迎ルートや順番及び車両の割り当ては、当日の利用者の出欠状況や道路事情等を考慮して決定しています。特別な事情を除き、個々のご希望に沿うことは出来兼ねますのでご了承下さい。

### (3) 服装等、持参品について

- ① 当事業所では、機能訓練を始め多種運動の機会がございます。動きやすい服装・運動靴でのご来所をお願いいたします。
- ② トラブルを防ぐ為、自分の持ち物には必ず氏名をご記入下さい。
- ③ うわばき（室内履き用運動靴）、汗を拭けるタオルをご持参下さい。
- ④ 現金、食べ物に関しましては、ご持参をお控え下さい。

### (4) 感染対策について

- ① 感染症の流行状況によっては、迎車到着前にご自宅での検温等をお願いする場合があります。
- ② 感染が疑われる症状（発熱や咳、喉の痛み等）がある場合は、ご利用をお控えいただく事があります。
- ③ 利用者ご本人、または同居されるご家族の中で感染が疑われる症状がありましたら、速やかに施設にご連絡下さい。
- ④ 施設のご利用時はマスクの着用をお願いいたします。
- ⑤ 施設ご利用前・ご帰宅後に、手洗いとうがいを必ずして頂くようお願いいたします。
- ⑥ 感染症の流行状況によっては、厚生労働省より特例の介護（お電話での体調確認や、訪問リハビリテーション等による介護）が指示されることがございます。また、介護保険料の特例での算定が指示される場合がございます。予めご了承下さい。

### (5) 施設外に於ける利用者同士の交流について

施設外での利用者同士のトラブルには当社は関与しません。良識を持って交流するよう心掛けてください。

### (6) その他

- ① 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致します。
- ② 金品や貴重品の管理は行えませんので予めご了承下さい。
- ③ 利用者間での金品の受け渡しや貸し借りは、行わないようお願いいたします。



事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

令和.....年.....月.....日

**【事 業 者】**

法 人 名：株式会社ゆう介護グループ

法人住所：群馬県伊勢崎市連取町 3 3 4 1 番地 1 4

代 表 者：代表取締役 新井 雅明 ⑩

**【事 業 所】**

施 設 名：介護予防運動型デイサービス ハートリハ つなとり

施設住所：群馬県伊勢崎市連取町 3 3 4 1 番地 1 4

説 明 者：職種.....

.....⑩

**株式会社ゆう介護グループ**  
**介護予防運動型デイサービス ハートリハ つなとり**  
**地域密着型通所介護**  
**「契約書」**

\_\_\_\_\_様（以下、「利用者」といいます。）と株式会社ゆう介護グループ（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護について、次の通り契約を締結します。

**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よう心身の維持・向上を図ります。利用者（代理人含む）以下（扶養者）と言う）は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを本契約の目的とします。

**第2条【契約期間】**

この契約の契約期間は契約締結と共に利用同意書を事業者に提出した後、利用開始日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

- 2 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

**第3条【地域密着型通所介護計画書の作成】**

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、利用者の「居宅サービス計画」に沿って「地域密着型通所介護計画書」を作成します。

事業者はこの「地域密着型通所介護計画書」の内容を利用者およびその家族に説明します。

**第4条【地域密着型通所介護の提供場所・内容決定・変更】**

地域密着型通所介護の提供場所は介護予防運動型デイサービス ハートリハ つなとり です。

所在地は、群馬県伊勢崎市連取町3341番地14

- 2 事業者は、第3条に定めた地域密着型通所介護計画書に沿って利用者、その家族に説明し同意を得た上で地域密着型通所介護サービスを提供します。
- 3 利用者が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。

**第5条【サービス提供の記録】**

事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。

- 2 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、サービス提供記録を閲覧、複写物の交付を受けることができます。但し、扶養者その他の者（契約者の代理人含む）に対しては契約者の承諾その他必要と認められた場合に限り、これに応じます。

**第6条【料金の支払い】**

利用者および扶養者は、連帯して事業者に対しサービスの対価として本契約書（【重要事項説明書】含む）に定める利用単位毎の料金をもとに計算された介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：通常、サービス利用料金の1割、又は2割、又は3割）を、月ごとの合計額を支払うものと

します。

但し、利用者がいまだ介護認定を受けていない場合および居宅計画（ケアプラン）が作成されていない場合には、サービス利用料金を一旦、事業者に支払うものとします。

（介護認定後また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：「償還払い制度の利用」）

- 2 前項の他、利用者はレクリエーション等の趣味活動に要した材料の費用が発生した場合、それについて支払うものとします。
- 3 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月20日までに利用者へ送付します。
- 4 利用者は、当月の料金の合計額を翌月27日に（口座引落の方法で）支払うものとします。
- 5 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し10日以内に領収証を発行します。

#### 第7条【キャンセル等】

利用者は、事業者に対して、サービス提供日の前日午後5時30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の前日午後5時30分までに通知することなくサービス中止を申し出た場合は、利用者は、事業者に対してキャンセル料として自己負担分を支払うものとします。
- 3 事前に利用者からサービス中止の申し出がなく、利用者宅にお迎えに伺った際にサービス中止を申し出た場合、又はご不在だった場合は、利用者は、事業者に対してキャンセル料として自己負担分を支払うものとします。
- 4 事業者は、サービス提供中に利用者の体調不調等の理由により、地域密着型通所介護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。その場合、利用者は事業者に対してキャンセル料として自己負担分を支払うものとします。

#### 第8条【料金の変更】

事業者は、介護給付費体系の変更があった場合、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の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。

- 2 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【重要事項説明書】を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、この契約を解約することができます。

#### 第9条【契約の解除】

利用者は事業者に対して、1週間前までの利用中止の意思表示によりこの契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、1週間以内の連絡でもこの契約を解約することができます。

また、利用者が正当な理由なく地域密着型通所介護中に利用中止を申し出た場合、自己負担分およびその他ご利用いただいた費用は事業者へ支払いするものとする。

- 2 次の事由に該当した場合は、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 事業者が破産した場合
- 3 次の事由に該当した場合は、事業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 利用者のサービス利用料金の支払が2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30日以内に支払われない場合
  - ② 利用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、または利用者の入院もしくは病気等により、2ヶ月以上にわたって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
  - ③ 利用者またはその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、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
  - ④ 契約者の病状、心身状態が著しく悪化し、事業者が適切なサービスを提供できないと判断した場合
- 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）、要支援、事業対象者と認定された場合
  - ③ 利用者が死亡した場合
  - ④ 天災、災害等、その他やむを得ない理由により利用継続が困難な場合

#### 第10条【秘密保持】

事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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様です。

- 2 事業者は、利用者から予め同意を得ない限り、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。

#### 第11条【賠償責任】

事業者は、サービスの提供にともなって、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。

但し、契約者に故意または過失が認められる場合には契約者の置かれた心身の状況を勘案し、相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることがあります。

- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。但し、損害賠償額については、事業者加入の範囲内とします。

#### 第12条【賠償責任がなされない場合】

事業者は、自己の責に帰すべき事由が無い限り、損害賠償責任を負いません。

次の各号に該当する場合には、事業者責任は免れるものとします。

- ① 契約者が契約締結時にその心身の状況および病歴などの重大事項について、故意に隠匿し、または不実の告知を行ったことが起因して損害が発生した場合。
- ② 利用者がサービス実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意に隠匿し、または不実の告知を行ったことが起因して損害が発生した場合。
- ③ 契約者の急激な体調変化等、事業者の実施したサービスを起因としない事由に専ら起因した損害が発生した場合
- ④ 利用者が事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

#### 第13条【事業者の責任によらないサービスの実施不能】

事業者は、本契約の有効期間中、地震等の天災その他、自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対し、既に実施し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14条【緊急時の対応】

事業者は、地域密着型通所介護の提供中の利用者の事故、病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに利用者の家族、または緊急連絡先へ連絡するとともに主治の医師へ連絡を取る等必要な措置を講じます。

#### 第15条【連携】

事業者は、地域密着型通所介護の提供にあたり、介護支援専門員およ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、この契約の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、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。

なお、第9条2項または4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16条【運営推進会議について】

事業者は運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流を図るものとする。

- 2 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進会議を設置する。
- 3 運営推進会議の構成員は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員又は市区町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上開催する。
- 4 事業者は、運営推進会議において活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。
- 5 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表する。

#### 第17条【相談・苦情対応】

事業者は、利用者からの相談、苦情等について利用者の要望、苦情等に対し、適切に対応するものとします。

#### 第18条【本契約に定めのない事項】

利用者および事業者は、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諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

#### 第19条【精算】

第13条により本契約が終了した場合において、契約者が既に実施されたサービスに対する利用料金支払い義務が生じていますので、契約満了の日から30日以内に精算するものとします。

#### 第20条【裁判管轄】

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用者の住所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。

## 【個人情報使用同意書】

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 1. 使用する目的

- (1) 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、介護支援専門員と事業者との連絡調整において必要な場合。
- (2) 利用者に医療上、緊急の必要性がある場合において、医療機関等に利用者に関する心身等の情報提供が必要な場合。
- (3) 適切なサービス提供の実施を確保し、経営安定化を図る観点から、ICT を活用し必要な業務を行う場合や、災害、感染症、虐待等の委員会等を開催する場合。
- (4) 教育、研究上において必要な場合（症例のデータベース化等。この場合において本人の住所、氏名、電話番号は公表しません）。

### 2. 使用する期間

契約時から契約終了日及び居宅介護支援事業所変更時における情報提供の際等

但し、（利用者及びその家族からの）事前申し出によって、この契約を一時停止及び解約することが出来る。

### 3. 事業所として

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては、関係者以外の者にもれることのないよう細心の注意を払います。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録し、適正に管理します。
- (3) 諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を行わせて頂く場合があります。

## 【写真・映像等の撮影・掲載についての同意書】

- ・撮影した写真や映像の使用については、当社の広報活動に関することに使用します。
- ・印刷物、掲示物、ホームページ、SNS（facebook/Instagram/twitter 等）等に掲載します。
- ・不定期で不特定多数の写真・映像アップとなる為、都度、個別による連絡は致しません。

### 写真・映像等の撮影・掲載同意書

- ① 撮影した写真及び映像等は、当社が行う広報活動のために使用し、これ以外の目的には使用いたしません。

※同意する目的に○を、同意しない目的に×を記入して下さい。

- バースデーカード、連絡ノート
- 印刷物、掲示物、配布物、求人広告、販促広告
- ホームページ、インターネット、動画サイト

- ② 写真及び映像等の使用期間の制限はありません。
- ③ 写真や動画を使用されたことによる金銭的対価を求めないことに同意します。

## 【リスク説明書・同意書】

当施設では利用者が快適に通所できますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。

- 機能訓練特化型デイサービスはリハビリを中心にした施設であること、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- 医師の指示には必ず従い、自分の判断で薬を止めたり機能訓練を実施したりしないでください。
- 機能訓練特化型デイサービスの性質上、筋肉痛や身体のどこかに思わぬ痛みが出る場合があります。また、トレーニング後やご帰宅後に血圧が上昇する場合があります。
- 転倒・転落のリスクの高いご利用者には見守り歩行、手引き歩行を実施するよう努めています。
- 当施設では、救命救急処置は行えません。本人の身体、精神状態が急変した場合、当施設職員の判断で病院へ救急搬送を行うことがあります。その際ご家族への連絡が事後になる場合もありますのでご了承ください。
- 緊急と判断し、救急搬送にて病院受診をした結果、幸いにして軽微である場合がありますが、現場の判断は救命を最優先としていますので、予めご了承ください。

上記の契約及び同意を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名または記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和.....年.....月.....日

**【事業者】**

法人名：株式会社ゆう介護グループ

法人住所：群馬県伊勢崎市連取町3341番地14

代表者：代表取締役 新井 雅明 ㊟

**【事業所】**

施設名：介護予防運動型デイサービス ハートリハ つなとり

施設住所：群馬県伊勢崎市連取町3341番地14

私は、「重要事項説明書」「契約書」「個人情報使用同意書」「写真・映像等の撮影・掲載についての同意書」「リスク説明書・同意書」により、重要な事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

**【利用者】**

住所：.....

.....

氏名：.....㊟

**【署名代行者】**

住所：.....

.....

氏名：.....㊟ 続柄.....