重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（岐阜県指定 第 2171700491 号）

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービス、予防通所介護相当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。

※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」又は「要支援」と認定された方又は総合事業対象者が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

１．事業者..... 1
２．事業所の概要..... 1
３．事業実施地域及び営業時間..... 2
４．職員の配置状況..... 2
５．当事業所が提供するサービスと利用料金..... 3
６．緊急時における対応方法..... 7
７．苦情の受付について..... 7

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　恵那市社会福祉協議会
（２）法人所在地　　岐阜県恵那市大井町 727 番地 11
（３）電話番号　　0573-26-5221
（４）代表者氏名　　会長　　西 部　　良 治
（５）設立年月　　平成 16 年 10 月 25 日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　岐阜県指定 2171700491 号
指定通所介護事業所・平成 17 年 4 月 1 日指定
地域密着型通所介護・平成 28 年 4 月 1 日
予防通所介護相当サービス・平成 30 年 4 月 1 日指定
（２）事業所の目的　　要介護状態又は、要支援状態にある高齢者に対し、適切な指定通所介護サービス、予防通所介護相当サービスを提供する。
（３）事業所の名称　　串原デイサービスセンター

（４）事業所の所在地　　岐阜県恵那市串原 3171 番地 1
（５）電　話　番　号　　0573-52-2230
（６）管理者　　氏名　政木　愛
（７）当事業所の運営方針　利用者が可能な限り在宅で自立した日常生活が出来るよう支援する。
（８）開　設　年　月　　平成 17 年 4 月 1 日
（９）利　用　定　員　　10 人
（１０）第三者評価の実施状況　未実施

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　恵那市
（２）営業日及び営業時間(平成 24 年 6 月～サービス提供時間変更)

営業日	月～土
休業日	日曜日・年末年始(12/30～1/3)
苦情受付時間	月～金　　8 時 30 分～17 時 15 分
サービス提供時間	月～土　　9 時 15 分～16 時 15 分

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び予防通所介護相当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〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　　種	職　員　配　置	配置基準
１．事業所長（管理者）	1 名（生活相談員との兼務 1 名）	1 名
２．介護職員	4 名（生活相談員と兼務 3 名）	1 名
３．生活相談員	4 名（管理者との兼務 1 名 介護職員との兼務 3 名）	1 名
４．機能訓練指導員	1 名	1 名

配置基準

介護職員:単位ごとに提供時間帯に応じて専ら提供にあたる職員 1 名以上(利用者が 15 人までの場合)利用者が 15 人を超える場合は 15 人を超える部分の利用者の数を 5 で除して得た数に 1 を加えた数を配置

(例)利用者数 15 人　サービス提供時間 7 時間の場合

7 時間×1 名＝7 時間

⇒7 時間分の勤務延時間数の配置を確保　(配置基準 1 名)

生活相談員:事業所の提供時間帯に応じて専ら提供にあたる職員 1 名以上

(例)9 時 15 分～16 時 15 分(1 単位/サービス提供 7 時間の場合)

7 時間分の勤務延時間数の配置を確保　(配置基準 1 名)

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制

１．介護職員	勤務時間：8：30～17：15 サービス提供時間帯に応じて１名以上の介護職員が勤務します。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

（１）利用料金が介護保険から給付される場合
（２）利用料金の全額をご契約者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、利用料金の通常９割、８割又は７割が介護保険から給付されます。利用するサービスの種類や　実施日、実施内容等については、居宅サービス計画、介護予防サービス計画書、介護予防ケアマネジメントに沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画、介護予防通所介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

☆共通的サービス

①食事の準備、介助を行います。

・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約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。
・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）
12：00～13：00

②入浴

・入浴又は清拭を行います。寝たきり等で座位が取れない方には機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

・ご契約者の排せつの介助を行います。

④送迎サービス

・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

☆加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算額の１割、2割又は３割を追加料金としてご負担いただきます。

〈サービス利用料金（１回あたり）〉（契約書第６条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額

を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1ヶ月あたりの利用料金(単位：円)

（負担割合1割の方）

介護度	基本	入浴	中山間地域加算	サービス提供体制強化加算	食事	小計(A)	請求書
要支援1	1ヶ月の単位 1,672		+5%	1ヶ月 24	780	1,746	1ヶ月 1,746＋780 ×1ヶ月の利用回数
要支援2	1ヶ月の単位 3,428		+5%	1ヶ月 48	780	3,526	1ヶ月 3,526＋780 ×1ヶ月の利用回数
要介護1	750	40	+5%	6	780	1,576／回	
要介護2	887	40	+5%	6	780	1,713／回	
要介護3	1,028	40	+5%	6	780	1,854／回	
要介護4	1,168	40	+5%	6	780	1,994／回	
要介護5	1,308	40	+5%	6	780	2,134／回	

（負担割合2割の方）

介護度	基本	入浴	中山間地域加算	サービス提供体制強化加算	食事	小計(A)	請求書
要支援1	1ヶ月の単位 3,344		+5%	1ヶ月 48	780	3,442	1ヶ月 3,442＋780 ×1ヶ月の利用回数
要支援2	1ヶ月の単位 6,856		+5%	1ヶ月 96	780	7,002	1ヶ月 7,002＋780 ×1ヶ月の利用回数
要介護1	1,500	40	+5%	12	780	2,332／回	
要介護2	1,774	40	+5%	12	780	2,606／回	
要介護3	2,056	40	+5%	12	780	2,888／回	
要介護4	2,336	40	+5%	12	780	3,168／回	
要介護5	2,616	40	+5%	12	780	3,448／回	

（負担割合3割の方）

介護度	基本	入浴	中山間地域加算	サービス提供体制強化加算	食事	小計(A)	請求書
要支援1	1ヶ月の単位 5,016		+5%	1ヶ月 72	780	5,066	1ヶ月 5,066＋780 ×1ヶ月の利用回数
要支援2	1ヶ月の単位 10,284		+5%	1ヶ月 114	780	10,334	1ヶ月 10,334＋780 ×1ヶ月の利用回数
要介護1	2,250	40	+5%	18	780	3,088／回	
要介護2	2,661	40	+5%	18	780	3,499／回	
要介護3	3,084	40	+5%	18	780	3,922／回	
要介護4	3,504	40	+5%	18	780	4,342／回	
要介護5	3,924	40	+5%	18	780	4,762／回	

※基本部分につきましては、サービス提供時間７時間以上８時間未満の単位となります。
※網掛け部分につきましては、実施時の加算となります
※要介護１～５の方の小計(A)は食事代が含まれた料金です。
※中山間地域加算につきましては、串原地域以外の方が対象となります。
※送迎を実施しない場合(利用者様が自ら通うまたはご家族が送迎を行う場合等、事業所が送迎を実施しない場合)は 47 単位の減算となります(要介護者対象)。

※勤務年数 3 年以上の職員を 30%以上配置している為、サービス提供体制強化加算Ⅱを算定させていただきます。

要介護 1～5	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）１回につき　６単位を加算
要支援 1	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）１月につき２４単位を加算
要支援 2	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）１月につき４８単位を加算

※LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを行う為算定させていただきます。

科学的介護推進体制加算	1 月につき 40 単位を加算
通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	1 月につき 40 単位を加算

※利用開始時及び利用中 6 月ごとにご利用者様の口腔の健康状態について確認を行い、当該ご利用者様の口腔の健康状態に関する情報を当該ご利用者様を担当する介護支援専門員に提供してる為算定させていただきます。

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20 単位（＊6 月に 1 回算定）を加算
通所型独自口腔･栄養スクリーニング加算	20 単位（＊6 月に 1 回算定）を加算

※自立支援、重度化防止のため、日常生活動作(ADL)の維持、または改善の度合いが一定の基準を超えている場合に算定させていただきます。

ADL 維持等加算（Ⅰ）	日常生活動作(ADL)を点数により評価し、平均値の利得が 1 以上の場合　　1 月につき 30 単位を加算
ADL 維持等加算（Ⅱ）	日常生活動作(ADL)を点数により評価し、平均値の利得が 2 以上の場合　　1 月につき 60 単位を加算

※介護職員処遇改善加算Ⅱ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ・介護職員等ベースアップ等支援加算を算定させていただきます。

介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬×介護職員処遇改善加算Ⅰ5.9%より算出した額
介護職員等 特定処遇改善加算Ⅱ	介護報酬×介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ1.0%より算出した額
介護職員等 ベースアップ等支援加算	介護報酬×介護職員等ベースアップ等支援加算 1.1%より算出した額

※利用者様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から

払い戻されます。(償還払い）また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※利用者様に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記（２）②参照)

※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。

（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６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります

〈サービスの概要と利用料金〉

①通常の事業実施地域以外の地域に居住するご契約者に対する送迎費用

恵那市以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、送迎費用を　いただくことがあります。

料金：25 円／km

②食事の提供にかかる費用

利用者様に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：1 回あたり　780 円

③レクリエーションにかかわる費用

利用者様の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料金：1 枚あたり　20 円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

（３）利用料金のお支払い方法(契約書第６条参照)

前記（１)、(２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、翌月ご請求します。

請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払ください。

(1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

(ア)利用者指定口座からの自動振替

金融機関口座からの自動引き落とし（翌月 27 日まで）

十六電算デジタルサービスが口座引落の窓口となります

ご利用できる金融機関は口座振替のご案内で確認願います

(イ)現金支払い

(ウ)指定口座への振り込み

お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

（4）利用の中止、変更、追加(契約書第 7 条参照)

①利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。

②利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者様の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。(要支援除く)

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

③サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご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、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

6．緊急時における対応方法（契約書第 12 条参照）

本事業は、サービスの提供中にご契約者の病変及び事故が生じた場合、必要な措置を講じるとともに以下の対応を行います。

（1）契約時に、教えて頂く家族ないし緊急連絡先へ電話等により連絡します。

（2）主治医への連絡及び指示を家族へ依頼する場合もあります。

（3）急を要する場合は、事業者の判断により救急車を、要請し事後報告となる場合もあります。

7．苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

（1）苦情の受付　当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

〇苦情受付窓口　串原デイサービスセンター　管理者　政木　愛

〇受付時間　毎週月曜日～金曜日　8：30～17：15

電話番号　０５７３－５２－２２３０

〇苦情解決責任者　恵那市社会福祉協議会　常務　小林　規男

電話番号　０５７３－２６－５２２１

（2）第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

＜第三者委員＞

名　前	連　絡　先
柴　田　正　樹	電　話　０５７３－４３－２７３８
吉　田　健　市	電　話　０５７３－２７－３５０７

（３）行政機関その他苦情受付機関

恵那市役所 介護保険担当課	所 在 地　岐阜県恵那市長島町正家 1-1-1 電話番号　０５７３－２６－２１１１ Ｆ Ａ Ｘ　０５７３－２５－７２９４ 受付時間　午前８時３０分～午後５時１５分
国民健康保険団体連合会 介護・障害課苦情相談係	所 在 地　岐阜市下奈良 2-2-1 県福祉農業会館内 電話番号　058-275-9826・ＦＡＸ058-275-7635 受付時間　午前９時００分から午後５時００分
岐阜県社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所 在　地　岐阜市下奈良 2-2-1 県福祉農業会館内 電話番号　058-278-5136・ＦＡＸ058-278-5137 受付時間　午前９時００分から午後５時００分

令和　　年　　月　　日

指定通所介護サービス、予防通所介護相当サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

串原デイサービスセンター

説明者職名　　氏名　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービス、予防通所介護相当サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所　　氏名　　印

代理人住所　　代理人　　印

※この重要事項説明書は、岐阜県指定居宅サービス等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 24 年 12 月 26 日条例第 77 号）第９条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

2023.10 作成

＜重要事項説明書付属文書＞

１．事業所の概要

(1) 建物の構造　　木造平屋建て

(2) 建物の延べ床面積　　964,2 ㎡(内専用床面積 471.5 ㎡)

(3) 事業所の周辺環境　　良好

２．職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員…ご契約者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。

１名以上の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

１名以上の生活指導員を配置しています。

看護職員…　主にご契約者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…ご契約者の機能訓練を担当します。

（　栄養士　専属の食品事業者が昼食の献立作成及び栄養ケアを担当します。　）

３．契約締結からサービス提供までの流れ

（1）ご契約者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、「居宅サービス計画（ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第 3 条参照)

①当事業所の生活相談員を中心に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その担当者は通所介護計画の原案について、ご契約者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サービスの利用の有無等については、居宅サービス計画に定められます。
通所介護計画では、居宅サービス計画に沿って、具体的なサービス内容や援助目標を定めます

③通所介護計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者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、ご契約者及びその家族等と協議して、通所介護計画を変更いたします。

④通所介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

①要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者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）

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、通所介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者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、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行います。
○通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者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頂きます。（償還払い）

要介護と認定された場合

○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

↓

居宅サービス計画の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、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。
○介護保険給付対象サービスについては、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。

要支援と認定された場合

○地域包括支援センター（介護予防支援事業者）への紹介を行います。

↓

介護予防サービス計画の作成

↓

○本事業所の通所介護サービスが居宅サービス計画に位置づけられた場合には、通所介護サービスについて、料金やサービス内容についてご説明し、同意いただけた場合には通所介護サービスの提供について改めて契約を締結します。
○作成された居宅サービス計画に沿って、通所介護計画を作成し、それに基づき、利用者様に通所介護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、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。

自立と認定された場合

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

４．サービス提供における事業者の義務(契約書第９条、第１０条参照)

当事業所では、ご契約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 ご契約者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。

② 高齢者虐待防止法に基づき、ご契約者の人権の庇護・虐待の発生又はその再発を防止するために必要な措置を講じます。

・虐待防止に関する担当者（事業所の管理者）を選定しています。

・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

・虐待防止のための指針の整備をしています。

・従業者に対して、虐待を予防するための定期的な研修を実施しています。

・サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に同居している家族・親族・同居人等）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、これを担当の介護支援専門員等へ報告するとともに、市町村に通報します。

③ 事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、ハラスメント防止対策に関する基本方針を整備し、職場や支援現場におけるハラスメント対策の推進を行います。

④ ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。

⑤ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑤ ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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）

・ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

・サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防支援事業者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事前の同意を文書により得た上で、ご契約者又はそ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。

５．サービスの利用に関する留意事項（契約書第１１条参照）

（１）施設・設備の使用上の注意

○施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（２）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

６．損害賠償について（契約書第五章参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又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斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

７．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

（１）契約の終了事由（契約書第 16 条参照）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者様の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
③事業者が解散した場合、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
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当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
⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（２） 契約の終了に伴う援助（契約書第 16 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、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ます。

（３） 契約者からの契約解除（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに申し出てください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
②ご契約者が入院された場合
③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
④事業者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
⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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

⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（4）事業者からの契約解除（契約書第 19 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

① ご契約者又はその家族が、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

③ ご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又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

④ ご契約者又はその家族等から、暴力又は乱暴な言動、セクシュアルハラスメント等社会通念上許容される限度を超えるハラスメント、著しい迷惑行為によって相互の信頼関係が損壊し、適切な介護の提供が継続しがたく、本契約の目的を達成することが不可能と認められる場合

８．その他　協議事項　（契約書第 22 条関係参照）

（1）台風・風雪水害・地震災害・警報発令時等の対応について

①台風・風雪水害・地震災害・警報発令時等の事例があった場合は、ご利用日の前日に予知できる場合は電話にて中止又は遅れてご利用して頂くことの連絡をする場合があります。(お食事・入浴できない場合がありますが、その場合は食事加算・入浴加算は頂きません、また遅れてご利用していただいた場合ご利用代金は短時間利用金額になります。)

②当日の場合も同じく、ご家族様にご連絡を入れさせて頂いた後、中止、遅れてのご利用もしくは早めのご帰宅となる場合があります。(お食事・入浴できない場合がありますが、その場合は食事加算・入浴加算は頂きません。また遅れてご利用していただいた場合ご利用代金は短時間利用金額になります。)

③通行止め等道路状況により送迎できない場合もありますので、ご理解・ご協力頂きたいと思います。災害時等でデイサービスが営業できる場合でも、通行止め等道路状況により送迎できない場合はご家族送迎などで対応していただければ、ご利用して頂くことができます。