

社会福祉法人 徳和会

桜ヶ丘デイサービスセンター

利 用 契 約 書



通所介護（通常規模型）

旧介護予防通所介護相当サービス（要支援１・２）

通所型サービス費（独自）

通所介護・通所型サービス費(独自)サービス利用契約書

_____（以下「利用者」という。）と社会福祉法人 徳和会（以下「事業者」という。）は、利用者が桜ヶ丘デイサービスセンター（以下「事業所」という。）において、事業者から提供される通所介護サービスについて、次のとおり契約を結びます。

（契約の目的）

第1条 事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従い、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次のサービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

☐ 一 通所介護

☐ 二 通所型サービス費(独自)

上記サービスのうち、枠の中にレ点を記載したサービスを提供します。

2 サービス内容の詳細は、サービス内容説明書及び重要事項説明書（以下「説明書」という。）に記載のとおりです。

（契約期間と更新）

第2条 この契約の有効期間は、契約締結の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 この契約は、利用者が契約期間満了日までに更新を行わない旨の意思表示をしない場合には、同じ条件で自動更新するものとします。

（通所介護計画・通所型サービス費(独自)サービス計画書の作成・変更）

第3条 事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「通所介護計画書・通所型独自サービス計画書」（以下「計画書」という。）を作成します。事業者はこの計画書の内容を利用者及び家族に説明します。

2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望し、その変更が「居宅サービス計画」の範囲で可能な場合には、速やかに計画書の変更等を行います。

(サービス内容及びその提供)

第4条 利用者が提供を受けるサービス内容は、説明書に定めたとおりです。

2 事業者は、説明書に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

3 事業者は、サービスの提供記録をこの契約終了後5年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、または複写物を交付します。

ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して実費相当額を請求できるものとします。

(居宅介護支援事業所との連携)

第5条 事業者は、サービス提供にあたり、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を提供する者と緊密な連携に努めます。

(身体拘束の廃止)

第6条 事業者は、サービス提供にあたり身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

ただし、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

2 前項但書きの規定に基づき身体拘束を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要事項について、専用の書面に記録します。

(緊急時の対応)

第7条 事業者は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変その他必要な場合は、速やかに主治の医師等に連絡を取る等必要な処置を講じます。

(秘密保持)

第8条 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及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。なお、この守秘義務は、契約終了後も同様です。

2 事業者は、事業者の職員（事務員も含む）が退職後、在職中に知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

（個人情報使用の同意）

第9条 利用者の個人情報については、次の各号に該当する必要最小限の範囲内で使用します。

- 一 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担当者的会議、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
- 二 使用する範囲は、「居宅サービス計画」に定められた事業者
- 三 個人情報の使用は最小限とし、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います
- 四 個人情報を使用する期間は、第2条に記されている期間を適用するものとします

（虐待防止に関する事項）

第10条 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため次の措置を講じます。

- 一 虐待を防止するための職員に対する研修を実施
 - 二 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - 三 その他虐待防止のために必要な措置
- 2 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者または養護者（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、これを市町村に通報するものとします。

（賠償責任）

第11条 事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、事業者側に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

（利用者負担金及びその滞納）

第12条 利用者は、サービスの対価として説明書の記載に従い、利用者負担金を支払います。

- 2 利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。
- 3 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2か月以上滞納した場合には、事業者は1か月以上の相当な期間を定めてその支払いを催告し、その期間内に支払わないときに限り文書によりこの契約を解約します。

- 4 前項の催告をしたときは、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と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から計画書の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な協議を行うものとします。
- 5 利用料金に変更が生じた場合、事業者は、利用者に対して、文書で通知することにより、利用料金及び食費等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
- 6 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

（サービス利用に関する留意事項）

- 第13条 利用者は、事業者の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って使用するものとします。
- 2 利用者は、故意またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、事業者の施設、設備を壊したり、汚したりした場合は利用者の自己負担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 利用者は、事業者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。
 - 4 利用者は、事業者の職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、禁止とします。
 - 5 利用者は、基本にお金を持ってくることを禁止します。金銭トラブルに関して事業者は、一切責任を負いません。
 - 6 利用者同士の物品のやり取りは、健康上問題のある方や、食中毒等のトラブル、誤解を招くことがありますので、禁止します。

（利益供与等の禁止）

- 第14条 事業者は、居宅介護支援事業者またはその従業者、その他利用者やその家族に対し、要介護被保険者に他のサービスの紹介、利用者を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与、収受しません。

（契約の終了）

- 第15条 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。
- 一 利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）と認定されたとき
 - 二 利用者が死亡したとき
 - 三 利用者の所在が、2週間以上不明になったとき

(利用者の解約権)

第 16 条 利用者は事業者に対して、契約終了希望日の 2 営業日前までに通知することにより、この契約を解約することができます。

ただし、利用者の病状の急変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解約することができます。

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。

- 一 事業者が正当な理由なくサービスを提供しないとき
- 二 事業者が、利用者やその家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行ったとき

(事業者の解約)

第 17 条 事業者は、やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合、文書により 1 か月以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

2 事業者は、利用者が次の各号に該当し、このサービス利用契約の目的を達することが困難となったときは、文書により 2 週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- 一 利用者の行動が、他の利用者の生命または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、事業者が十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき
- 二 利用者が重大な自傷行為を繰り返す等、事故が発生する恐れが極めて大きく、事業者が十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき
- 三 利用者が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき

3 事業者は、次の事由に該当した場合は、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。但し、サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすときは、書面による申し入れをせずに、解約することができます。

- 一 利用者、その家族又は関係者等が、事業者やサービス従業者に対する暴言、暴行、誹謗、セクシャルハラスメント、中傷、過剰なサービス等通常の介護サービスを超越するサービスの要求を行い、又はその他の事由等により信頼関係の構築が難しく、介護サービスの提供が困難と判断したとき。
- 二 利用者またはその家族が事業所や介護支援専門員に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。

(苦情処理)

第 18 条 事業者は、利用者からの通所介護サービスに関する相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。

2 利用者は、提供されたサービスについて苦情等がある場合には、市町村または国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情等を申立てることができます。

3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な取扱いもいたしません。

(利用者代理人「代筆者」)

第 19 条 利用者は、自らの判断による契約に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じるときは、あらかじめ選任した代理人をもって行わせることができます。

2 利用者の代理人「代筆者」は、利用者と同様の債務を負担するものとします。

(裁判管轄)

第 20 条 この契約に関する紛争の訴えは、利用者の住所地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(契約外事項)

第 21 条 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によります。

(協議事項)

第 22 条 この契約に関して争いが生じた場合は、第 1 条記載の目的のため、当事者が互いに信義に従い、誠実に協議した上で解決するものとします。

通所介護・通所型サービス費(独自) サービス内容説明書

1. 通所介護・通所型サービス費(独自)のサービス内容

提供するサービスの内容及び日程は次のとおりです。

曜 日	時 間 帯	内 容
☐ 月曜日	____ : ____ ~ ____ : ____	☐ 〔通所介護〕 ・ ☐ 入浴（ ☐ 普通浴・ ☐ 特殊浴） ・ ☐ 個別機能訓練 ☐ （Ⅰイ）・ ☐ （Ⅱ） ・ ☐ 科学的介護推進体制加算 ・ ☐ 介護職員処遇改善加算Ⅱ（イ）
☐ 火曜日	____ : ____ ~ ____ : ____	
☐ 水曜日	____ : ____ ~ ____ : ____	
☐ 木曜日	____ : ____ ~ ____ : ____	☐ 〔通所型サービス費(独自)〕 ・ ☐ 入浴サービス ・ ☐ 運動器機能向上訓練 ・ ☐ 科学的介護推進体制加算 ・ ☐ 介護職員処遇改善加算Ⅱ（イ）
☐ 金曜日	____ : ____ ~ ____ : ____	
☐ 土曜日	____ : ____ ~ ____ : ____	

※ 利用者のご都合により日時を変更する場合は、協議して定めます。

2. 利用者負担金

（１）利用者負担金は、１か月ごとにお支払いただきます。

お支払いただく利用者負担金は別表のとおりです。

（２）事業者は、利用者負担金の請求書を作成し、利用者に請求をするものとします。利用者は、次のいずれかの方法により支払います。

☐ 金融機関口座振替 ※ 手数料は、利用者の負担となります。

☐ 金融機関振込 ※ 手数料は、利用者の負担となります。

銀 行 名	十八親和銀行 塩原支店
口座名義人	社会福祉法人 徳和会 特別養護老人ホーム桜ヶ丘 理事長 貞島 博通
口 座 番 号	普通預金 4048735

(3) 事業者は、利用者から利用者負担金の支払を受けたときは、領収書を発行します。

3. サービス提供責任者・キャンセル等について

- (1) サービスの追加や日程の振り替えをご希望の場合は、原則ケアマネジャーへの連絡をお願いします。
- (2) サービス提供の責任者は、次のとおりです。サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。
- (3) 利用者がサービスをキャンセルする際には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。

氏 名 堤 正彦

連絡先 (092) 586-6811

受付時間 : 8 : 30 ~ 17 : 30

- (4) 利用者の都合によりサービスをキャンセルする場合は、キャンセル料を支払うものとします。ただし、利用者の病状の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の前日までに連絡があった場合	無 料
利用日の当日 (8 : 30以降連絡があった場合)	利用者負担金の50%

- (5) キャンセル料は、利用者負担金の支払にあわせてお支払いいただきます。

通所介護・介護予防型通所サービス 重要事項説明書

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 徳和会
- (2) 所在地 福岡県福岡市南区和田四丁目16番1号
- (3) 電話番号 (092) 512-0668
- (4) 代表者氏名 理事長 貞島 博通
- (5) 設立年月 平成 3年10月18日

(6) 事業者が行っている他の業務

○ 特別養護老人ホーム花の季苑（介護老人福祉施設）

福岡市指定4071100251号

地域密着型特別養護老人ホーム花の季苑（地域密着型介護老人福祉施設）

福岡市指定4091100570号

花の季苑ショートステイサービス（短期入所事業・介護予防短期入所事業）

福岡市指定4071100251号

〃 介護計画センター（居宅介護支援事業）

福岡市指定4071100335号

配食サービス

○ 特別養護老人ホーム 薔薇の樹苑（介護老人福祉施設）

福岡市指定4070902087号

薔薇の樹苑 ショートステイサービス（短期入所事業・介護予防短期入所事業）

福岡市指定4070902079号

〃 デイサービス（通常規模・介護予防）

福岡市指定4070902053号

〃 介護計画センター（居宅介護支援事業）

福岡市指定4070902061号

○ 特別養護老人ホーム ムーンシャドウ（介護老人福祉施設）

福岡市指定4071104170号

ムーンシャドウ ショートステイサービス（短期入所事業・介護予防短期入所事業）

福岡市指定4071104436号

〃 デイサービス（地域密着型通所介護・介護予防）

福岡市指定4071104519号

〃 介護計画センター（居宅介護支援事業）

福岡市指定4071104444号

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 通所介護・通所型サービス費(独自)
福岡県指定4073101687号
- (2) 事業所の名称 桜ヶ丘デイサービスセンター
- (3) 事業所の所在地 福岡県春日市桜ヶ丘四丁目28番1号
- (4) 電話番号 (092) 586-6811
- (5) 管理者氏名 堤 正彦 (生活相談員)
- (6) 当事業所の基本方針
お客様の人権とプライバシーを尊重した、福祉サービスの提供と質の向上に努める。地域ニーズにあった選ばれる施設として、安心して快適な生活を提供する。福祉の拠点として教育研修も出来る、質の高い人材育成を目指す。
- (7) 利用定員 月曜日から土曜日 25名(通常規模型通所介護)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の営業地域 春日市・福岡市(南区・博多区)・大野城市・那珂川市
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	カッコ内・土日祝以外は全て営業 《年末年始12月31日～1月3日休業》	
受 付 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30分～16時30分

4. 職員の配置状況

- (1) 当事業所では、利用者に対して指定通所介護及び指定介護予防型通所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。

	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		管理栄養士	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
非常勤	0	0	0	2	3	0	1	2	0	0

○ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講します。但し、

3年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとします。

(2) 職務内容

- 生活相談員 ～ 利用者の日常生活上の相談に応じ、支援を行なっています。
- 看護職員 ～ その日1日の健康チェックから始まり、日常の健康管理を行なっています。口腔ケアも行います。
- 介護職員 ～ 送迎・入浴・食事・排泄・レクリエーション等を業務としています。
- 機能訓練指導員 ～ 個別リハビリを中心に行なっています。
- 管理栄養士 ～ 昼食の献立作成及び栄養ケアを担当します。

- 地域等との連携の強化
 ～ 通所介護について、利用者の地域における社会参加活動や地域住民との交流を促進する観点から、地域密着型通所介護などと同様に、事業の運営に当たって、地域住民やボランティア団体等との連携・協力を行うなどの地域との交流に努めます。

5. サービスの概要

(1) 共通サービス

- 食事介助 ～ 食事の準備、介助を行います。また、当事業所では、栄養士（管理栄養士）の作成する献立により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- 入 浴 ～ 入浴または清拭を行います。寝たきりでも機械浴を使用して入浴ができます。
- 排 泄 ～ ご利用者の排泄介助を行います。
- 送 迎 ～ ご利用者の希望に近い時間で、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、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いただきます。
 - ・ 原則として、玄関までのお迎え、お送りをいたします。身体的・環境的諸事情がある場合は、ご利用者、ご家族

様と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。

- ・ 送迎時間につきましては、交通事情等で予定の時間より 10 分以上到着が遅れる場合がございます。その際は、事業所より電話連絡いたします。
- ・ ご利用者の体調不良等を除き、準備等ができていない場合、他の利用者にご迷惑をかけてしまいますので長時間待機することができません。ご利用者、ご家族様のご協力をお願いいたします。
- ・ 乗車中は、安全のために全席シートベルトの着用をお願いしております。

○ L I F E 情報の収集・活用

- ・ 入所者・利用者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出します。
- ・ 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。

(2) 選択サービス

○ 個別機能訓練（I イ）（要介護者対象）

機能訓練指導員等により、定期的にご利用者の居宅に訪問し、心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画書・運動機能向上計画書を作成・評価見直しを行い、日常生活を送る上で必要な身体機能（座る・立つ・歩く等）が回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

○ 運動器機能向上（要支援者対象）

機能訓練指導員等によりご利用者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画書を作成し、日常生活を送るために必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

○ 口腔機能向上サービス

看護師等により、ご利用者の口腔機能状態に応じて、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔清潔、摂食・嚥下機能の向上等を図るためのサービスを実施します。

6. 通所介護・介護予防型通所サービス利用料金

(厚生労働大臣の定める基準によるもの)

- 通所介護及び通所型独自サービスの料金については、別紙を参照。

7. 非常災害時対策

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。			
避難訓練 及び 防災設備	別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あ り	防火扉・シャッター	2 か所
	避難階段	3 か所	屋内消火栓	あ り
	自動火災報知機・ガス漏れ探知機	あ り	非常電源設備・漏電火災 報知機	あ り
	誘導等	18 か所	非常通報装置	あ り
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	春日・大野城・那珂川消防組合消防本部への届出日 令和4年2月15日 防火管理責任者 倉掛 瑛広			

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていきます。

8. 相談窓口・苦情対応（契約書第18条参照）

- (1) 当施設における苦情やご相談は以下の窓口で対応いたします。また、直接スタッフには伝えにくいという場合は、施設内にご意見箱を設置しております。匿名でも受け付けておりますのでご利用下さい。また、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

受付時間 ： 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

当施設のお客様相談窓口	氏 名 : 相談（苦情）解決責任者 施設長 向 雅彦 相談（苦情）受付担当者 生活相談員 堤 正彦 所 在 地 : 春日市桜ヶ丘四丁目２８番１号 電話番号 : (０９２) ５８６－６３８６
第三者委員	氏 名 : 廣田 一幸 (老人ホーム施設長) 電話番号 : (０９２) ８６１－３１１１ 氏 名 : 草場 猛 (社会福祉法人福岡福祉会常務理事) 電話番号 : (０９２) ８６１－８７８８
相談（苦情）箱設置場所	・各階エレベータホール

(２) 公的機関においても、相談（苦情）申出等ができます。

該 当 地 域	春日市役所健康推進部高齢課		(０９２) ５８４－１１２２
	福 岡 市	南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	(０９２) ５５９－５１２７
		城南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	(０９２) ８３３－４１０５
		博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課	(０９２) ４１９－１０８１
		中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課	(０９２) ７１８－１１０２
	那珂川市役所 高齢者支援課		(０９２) ９５３－２２１１
	大野城市		(０９２) ５８４－１１２２
	福岡県国民健康保険団体連合会		(０９２) ６４２－７８５９

9. 虐待に関する相談窓口

(1) 春日市の在宅高齢者への虐待に関する窓口

- 春日市役所高齢課 電話（０９２）５８４－１１１１
- 最寄りの「春日市地域包括支援センター」

(2) 福岡市の在宅高齢者への虐待に関する窓口

- 区役所地域保健福祉課（権利擁護等担当）
 - 南区 電話（０９２）５５９－５１３２
 - 博多区 電話（０９２）４１９－１０９９
 - 中央区 電話（０９２）７１８－１１１０
 - 城南区 電話（０９２）８３３－４１１２
- 最寄りの「いきいきセンターふくおか」
（福岡市地域包括支援センター）

(3) 介護施設における虐待に関する行政の相談窓口

福岡市保健福祉局 事業者指導課（在宅指導係）
（０９２）７１１－４２５７

(4) 那珂川市の在宅高齢者への虐待に関する窓口

- 那珂川市役所高齢者支援課 電話（０９２）９５３－２２１１
- 那珂川市地域包括支援センター

10. 第三者評価の実施状況について

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	(2) なし		

○ 認知症に係る取り組みの情報公表の推進

研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表します。

11. 緊急時の対応（契約書第7条参照）

- （１）サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、緊急機関、居宅介護支援事業者・市町村に連絡します。

医療機関 かかりつけ医	病 院 名	
	主 治 医	
	電話番号	() —
緊急時 救急搬送先	病 院 名	☐ 同上
	電話番号	() —
緊 急 時 連絡先①	氏 名	【続柄 】
	住 所	
	電話番号	() —
緊 急 時 連絡先②	氏 名	【続柄 】
	住 所	
	電話番号	() —

- （２）緊急を要した時、家族または上記の機関に連絡が取れなかった場合は、以下の協力病院に連絡を行い対応させていただきます。

医療機関	病 院 名 :	福岡徳洲会病院
	所 在 地 :	福岡県春日市須玖北四丁目5番地
	電話番号 :	(0 9 2) 5 7 3 - 6 6 2 2

12. 事故発生の防止と発生時の対応

ご利用者の皆様が安全に生活できるように事故発生の防止や発生時の対応・再発防止等に向けての指針を策定し、専任の安全対策担当者を中心に幅広い職種で構成する事故発生防止のための委員会を設けます。指針に基づき事故防止及び再発防止に向け必要な知識の普及や啓発のため、定期的な職員教育を苑内外で実施し、安全管理の徹底を図ります。はからずも、事故が発生した場合には直ちに部署長、看護師に連絡。医師の指示に従い迅速に必要な処理を講じ、あわせて、ご家族、居宅介護支援事業所への連絡を行い状況の説明をさせていただきます。賠償すべき事故が発生した場合には速やかに話し合いの場を設けます。又、その原因を解明すると共に再発防止に向けての対策を講じます。

13. 利用契約における個人情報使用について（第9条参照）

1 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に基づき私に行う通所介護サービスを円滑に実施するため、担当者会議において、または私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に、使用します。

2 使用にあたっての条件

- （1）個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で、必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
- （2）事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録します。

3 個人情報の内容

- ・ 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービスを提供するために必要最小限の利用者や家族個人に関する情報
- ・ その他の情報

4 広報誌等への写真掲載

- ・ 当デイサービスの活動を毎月の広報誌にて紹介しておりますが、利用者の個人のお顔を掲載することがあります。不可の場合はお知らせください。

14. サービスの利用にあたっての留意事項

- ・ 利用者が、病気や怪我等の影響で体調が思わしくない場合、事業者が、当事業所での受け入れ不可と判断し、介護サービスの提供を中止することがあります。
- ・ デイサービスご利用時間内に、当事業所の看護職員等により医療機関においての診察及び治療等が必要であると判断した場合は、原則利用者のご家族等によって医療機関への受診をお願いいたします。緊急時はこの限りではありません。
- ・ 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、利用中に体調が悪くなった場合は、ご家族に連絡の上、サービス内容の変更または提供を中止することがあります。また、必要に応じてご家族と共同して主治医に連絡をとる等、必要な措置を講じます。

※ 介護サービスを中止した場合、同週内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には振り替えできませんので、ご了承ください。

15. その他

- (1) 本契約書・重要事項説明書及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者・事業所の協議により定めます。
- (2) 本契約書は、介護保険法に基づくサービス及び同一種類の介護保険外サービス（利用限度額を超えるサービス）を対象としたものであるため、利用者がこれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

令和 年 月 日

事業者は、利用者及び代筆者（代理人）に対して、サービス内容説明書・重要事項説明書及び契約書に基づいて、通所介護サービス・介護予防型通所サービスの内容及び重要事項についてご説明しました。

なお、契約を証するため、本書2通を作成し、利用者（代理人）及び事業者が署名・捺印の上、各1通ずつ保有するものとします。

＜事業者＞ 住 所 春日市桜ヶ丘四丁目28番1号
法 人 名 社会福祉法人 徳和会
事 業 所 名 桜ヶ丘 デイサービスセンター
事業所番号 福岡市指定 第4073101687号

代 表 者 名 理事長 貞島 博通 印

サービス提供責任者 堤 正彦 印

＜説明者＞ 職 名 _____
氏 名 _____ 印

私は、通所介護サービスを利用するにあたり、サービス内容説明書・重要事項説明書及び契約書の説明を受け、これらを十分理解した上でその内容に同意し、契約を締結します。

＜利用者＞ 住 所 _____
氏 名 _____ 印

※ 利用者代理人による代筆の場合、代理人の住所・氏名を併記すること。

＜代理人＞ 住 所 _____
氏 名 _____ 印
代筆理由 _____

附 則

《通所介護・通所型サービス費(独自)サービス内容説明書》

令和8年8月1日施行

《通所介護・通所型サービス費(独自)重要事項説明書》

令和8年8月1日施行