

「（介護予防）共用型認知症対応型通所介護」

重要事項説明書

社会福祉法人 愛美会

共用型認知症対応型通所介護事業所 三島の杜

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛美会
- (2) 法人所在地 愛媛県四国中央市上分町乙8番地2
- (3) 電話番号 0896-56-2333
- (4) 代表者名 理事長 石川 繁一
- (5) 設立年月日 昭和 63年 12月 24日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定共用型認知症対応型通所介護事業所
- (2) 事業所の目的 指定認知症対応型通所介護事業所は、介護保険法令に従い、認知症のある利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活が送れるように支援することを目的として、既存のグループホームのリビングやトイレ、浴室といった設備を共用して、ご利用いただき、入居者と同様のサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 共用型デイサービス 三島の杜
- (4) 事業所番号 3891300257
- (4) 事業所の所在地 愛媛県四国中央市上柏町202番地1
- (5) 電話番号 0896-22-4466
- (6) 管理者……………氏名 森田 雄宇

(7) 当事業所の運営方針

「ゆっくり、楽しく、一緒に」をモットーに、利用者の自己決定に基づく自律的な生活と尊厳を守り、介護、リハビリ、生活指導を通じ、明るく、楽しく利用者が安心して可能な限り地域で暮らせるよう総合的に支援する。

(8) 開設年月日 平成27年11月 1日

(9) 通常の事業の実施地域 四国中央市内

(10) 営業日及び営業時間・サービス提供時間

営業日	月～土 祝日は場合によって休業あり【年末年始(12/31～1/3)除く】
営業時間	月～土 9:00～18:00
サービス提供時間	月～土 9:30～16:45

(11) 利用定員 6名(1ユニット3名×2ユニット)

3. 職員の配置状況

当事業所は、共用型である為、認知症対応型共同生活介護事業と一体的な運営となります。したがって、入居、通所の両事業を併せ、以下の職種職員を配置しています。

【主な職員の配置状況】

職種	常勤換算数	指定基準	保有資格
1. 管理者 (地域密着型介護老人 福祉施設施設長と兼務)	1名	1名	介護福祉士
2. 計画作成担当者	1名	1名	介護支援専門員・介護福祉士
3. 介護職員	15名	日中3:1	

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用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していただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

【サービスの概要】

- ① 食事（但し、食材料費は別途いただきます。）
 - ・当事業所では、昼食を管理栄養士の立てる献立に基づき、ご利用者の自立支援のため、可能な限り他の利用者様と一緒に調理し、食事をとっていただくことを基本原則としています。
- ② 入浴
 - ・入浴又は清拭を行ないます。
- ③ 排泄
 - ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ④ その他
 - ・日常生活の中で、出来ることの役割分担を持っていただき、積極的に身体を動かすことによって、身体的な機能維持及び精神的な安定を図ります。
 - ・歌や踊り等のレクリエーションを通じ、認知症の進行や意欲低下の予防、又、改善を図り、安定した日常生活を送ることができるよう援助します。

<サービス利用料（１回あたりの自己負担分）>

（１） 介護保険の給付対象サービス １割

（上記の利用料金は、法改正により改定することがあります。）

	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
３時間以上～ ４時間未満	２４８ 円	２６２ 円	２６７ 円	２７７ 円	２８６ 円	２９５ 円	３０５ 円
４時間以上～ ５時間未満	２６０ 円	２７４ 円	２７９ 円	２９０ 円	２９９ 円	３０９ 円	３１９ 円
５時間以上～ ６時間未満	４１３ 円	４３６ 円	４４５ 円	４６０ 円	４７７ 円	４９３ 円	５１０ 円
６時間以上～ ７時間未満	４２４ 円	４４７ 円	４５７ 円	４７２ 円	４８９ 円	５０６ 円	５２２ 円
７時間以上～ ８時間未満	４８４ 円	５１３ 円	５２３ 円	５４２ 円	５６０ 円	５７８ 円	５９８ 円
入浴した時	４０円／回						
サービス提供体 制強化加算Ⅰ	２２円／回						
科学的介護 推進体制加算	４０円／月						
口腔・栄養スクリ ーニング加算	２０円／月（６か月に１回）						
① 介護職員処遇改 善加算Ⅰロ	⇒令和８年６月～ <u>* 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ</u> 介護報酬総額×23.6%						

(1) 介護保険の給付対象サービス 2割

(上記の利用料金は、法改正により改定することがあります。)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上～ 4時間未満	496 円	524 円	534 円	554 円	572 円	590 円	610 円
4時間以上～ 5時間未満	520 円	548 円	558 円	580 円	598 円	618 円	638 円
5時間以上～ 6時間未満	826 円	872 円	890 円	920 円	954 円	986 円	1,020 円
6時間以上～ 7時間未満	848 円	894 円	914 円	944 円	978 円	1,012 円	1,044 円
7時間以上～ 8時間未満	968 円	1,026 円	1,046 円	1,084 円	1,120 円	1,156 円	1,196 円
入浴した時	80円／回						
サービス提供体 制強化加算Ⅰ	44円／回						
科学的介護推進 体制加算	80円／月						
口腔・栄養スクリ ーニング加算	40円／6か月に1回						
介護職員等処 遇改善加算Ⅰ □	⇒令和8年6月～ * 介護職員等処遇改善加算Ⅰ□ 介護報酬総額×23.6%						

(1) 介護保険の給付対象サービス 3割

(上記の利用料金は、法改正により改定することがあります。)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上～ 4時間未満	744 円	786 円	801 円	831 円	858 円	885 円	915 円
4時間以上～ 5時間未満	780 円	822 円	837 円	870 円	897 円	927 円	957 円
5時間以上～ 6時間未満	1,239 円	1,308 円	1,335 円	1,380 円	1,431 円	1,479 円	1,530 円
6時間以上～ 7時間未満	1,272 円	1,341 円	1,371 円	1,416 円	1,467 円	1,518 円	1,566 円
7時間以上～ 8時間未満	1,452 円	1,539 円	1,569 円	1,626 円	1,680 円	1,734 円	1,794 円
入浴した時	120円／回						
サービス提供体 制強化加算Ⅰ	66円／回						
科学的介護推進 体制加算	120円／月						
口腔・栄養スクリ ーニング加算	60円／6か月に1回						
① 介護職員処遇改 善加算Ⅰロ	⇒令和8年6月～ * 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ 介護報酬総額×23.6%						

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

① 食材料費 : 1食あたり 600円

② 理髪・美容 : 実費

希望により、美容師の出張サービスをご利用いただけます。

③ おむつ代 : 実費

④ レクリエーション・クラブ活動 : 材料代の実費

希望により、レクリエーション、クラブ活動に参加することが出来ます。

(3) 利用料金のお支払い方法

(1) の介護保険給付対象及び(2) の介護保険給付対象とならない料金については、1ヶ月ごとに計算してご請求しますので、特別な事情のない限り、翌月10日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 指定銀行口座への振込み

伊予銀行 川之江支店 普通預金 1727299

うま農協 本店 普通預金 0019641

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関 : 伊予銀行、愛媛銀行、うま農協
信用金庫

ウ. 現金

○通所型サービスの場合は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 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 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。
- 四 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

(4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービス又は四国中央市総合事業の利用を中止又は変更、もしく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申し出て下さい。
- 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、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

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	給食実費 550円

- 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利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日をご利用者に提示して協議します。
- ご利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防マネジメント及び介護予防通所介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護計画等に定めた期日より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。

(5) 身元引受人（契約書第 24 条参照）

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

(6) 連帯保証人（契約書第 25 条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

5. 個人情報保護について

1. 個人情報保護について、当施設に於いては「愛美会個人情報に関する規定」に基づき適切な対応を行います。
2. 個人情報保護の利用目的は、以下の通りです。

【利用者への介護サービス又は四国中央市総合事業の提供に必要な利用目的】

1. 当事業所内部での利用目的
 - ① 当事業所が利用者等に提供する介護サービス又は四国中央市総合事業
 - ② 介護保険事務
 - ③ 介護サービス又は四国中央市総合事業の利用にかかる当事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退所・通所等の管理
 - ・ 利用料の口座引落とし等 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該ご利用者の介護・医療サービスの向上
2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的
 - ④ 当事業所が利用者等に提供する介護サービス及び介護予防サービス又は四国中央市総合事業のうち
 - ・ ご利用者に居宅サービス及び介護予防サービスを提供する他の居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ ご利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
 - ⑤ 介護保険事務のうち
 - ・ 居宅介護支援事業所等との単位数確認等照会
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 介護認定調査員への情報提供
 - ⑥ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 当事業所内部での利用に係る利用目的

① 当事業所の管理運営業務のうち

- ・ 介護サービス又は四国中央市総合事業や業務の維持・改善の基礎資料
- ・ 当事業所において行われる学生等の実習への協力
- ・ 当事業所において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

② 当事業所の管理運営業務のうち

- ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ・ 行政等指導監督官庁への報告
- ・ 苦情処理及び入所判定に係る第三者委員への情報提供
- ・ ふれあい相談員（介護相談員）への情報提供
- ・ 石川ヘルスケアグループ（社会福祉法人愛美会、社会医療法人石川記念会、医療法人健康会）では、医療、介護サービスを提供することを目的として、必要に応じて医療・介護情報の共有のため、セキュリティを確保した上で石川ヘルスケアグループの職員のみで使用する情報共有ツールにての情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

この基本方針及び利用目的は施設内掲示及びホームページ上で公開しています。

6. 緊急時の対応

通所介護従事者は、指定（介護予防）通所介護を実施中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族へ連絡・主治医に連絡する措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

7. 苦情の受付について

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所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。

○苦情受付窓口

〔職氏名〕 計画作成担当者 **柴垣こず恵** / 大西 利恵

○苦情解決責任者

〔職氏名〕 管理者 **森田 雄宇**

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9：00～18：00

○TEL

0896-22-4466

また、苦情受付ボックスを事務所カウンターに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

・三島の杜苦情処理委員会 第三者委員

氏 名	住 所	電話番号	所 属
曾根 諦泉	四国中央市妻鳥町 1233	0896-56-4024	(福) 愛美会理事

名 称	住 所	電話番号
四国中央市介護保険課	四国中央市三島宮川4-6-55 受付日：月曜日から金曜日 受付時間：8:30～17:15	0896-28-6025
愛媛県国民健康保険団体連合会	松山市高岡町101-1 受付日：月曜日から金曜日 受付時間：8:30～17:00	089-968-8800

8. 事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、事業所のサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 緊急時の対応については、入居利用者と同様で、入居者緊急時対応マニュアルに基づき、速やかな対応をいたします。

9. 事故防止及び事故発生時の対応・損害賠償

- 1 事業所は、介護事故防止のための指針（リスクマネジメントマニュアル）を定め、基本的考え方や職員教育に関する基本方針の設定、医療安全委員会の設置などを行い、安全確保を目的とした改善のために必要な方策を講じます。
- 2 事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市、家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 3 事業所の職員は、介護事故発生時には、その状況、背景等を所定の報告書により報告するものとし、医療安全委員会ではヒヤリ・ハット報告書及びインシデント・アクシデント報告書の集約の結果から防止策を検討するものとする。
- 4 事業所は、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

10. 非常災害時の対応について

- 1 事業所は、非常災害が発生した場合における利用者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「事業所防災計画」という。）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示します。
- 2 事業所は、前項に規定する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ます。
- 3 事業者は、事業所防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的にこれらの体制について従業者及び利用者へ周知するとともに、避難、救出等の訓練を年2回以上行います。
- 4 事業所は、前項の訓練の結果に基づき、事業所防災計画の検証を行うとともに必要に応じて防災計画の見直しを行います。
- 5 事業所は、非常災害に備え、当面の避難生活をする事ができるように、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めます。

11. 衛生管理 感染症対策の強化について

- 1 事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備・備品及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上の必要な措置を講じます。
- 2 事業所は、感染症予防対策委員会を設置し、年2回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- 3 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- 4 衛生管理・感染症対策の徹底と衛生的なケアを励行するため、別に定める「感染症予防対策マニュアル」により、職員へ周知徹底を図ります。
- 5 事業所は、職員に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12. ハラスメント対策

- 1 事業所は、介護現場におけるハラスメントの実態を把握するとともに、ハラスメントに起因する問題に迅速かつ適切な対策を講じます。
- 2 事業所は、職員、利用者、家族、取引先事業所等に対し、愛美会ハラスメント防止規定等により周知、啓発するとともに必要な研修等を定期的実施します。
- 3 事業所は、職員からのハラスメントが行われ、または行われようとしている旨の連絡を受けた場合は、本部ハラスメント相談員を窓口とし、相談や苦情を受け付け、解決にあたります。
- 4 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

13. 居宅介護支援事業所に対する利益供与の禁止

事業所及び事業所の職員は、居宅介護支援事業所又はその従事者に対し、要介護被験者に該当施設を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受しません。

1 4. 虐待防止に関する事項について

- 1 事業所は、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次の措置を講じます。
 - (ア) 虐待防止の為の対策を検討する「身体拘束適正化・虐待防止委員会」を定期的
に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
 - (イ) 虐待防止の為の指針の整備や研修を実施します。
 - (ウ) 上記を適切に実施するために担当者を定めます。

管理者；大西咲子

- 2 サービス提供中に当該事業所職員又は養護者（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、これを市に通報いたします。

1 5 業務継続に向けた取り組みについて

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護事業所の提供を継続的に実施するため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。
- 2 職員に対し、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。
- 3 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。

1 6. 福祉サービス第三者評価事業について

社会福祉事業の経営者が福祉サービス第三者評価を受けることは、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置の一環です。

平成30年4月1日より、取り組み強化が謳われ、利用者の適切なサービス選択に資するものとなり得ることから、福祉サービス第三者評価を積極的に受審することが望ましいとされている。

福祉サービス第三者評価の受診

有



令和 年 月 日

通所介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

共用型デイサービス 三島の杜

説明者職種 管理者 氏名 森田 雄宇 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、共用型指定(介護予防)認知症対応型通所介護サービスの提供開始に同意しました。

【利用者】

住所 _____

氏名 _____

【家族代表】 【身元引受人及び連帯保証人】

住所 _____

氏名(続柄：) _____

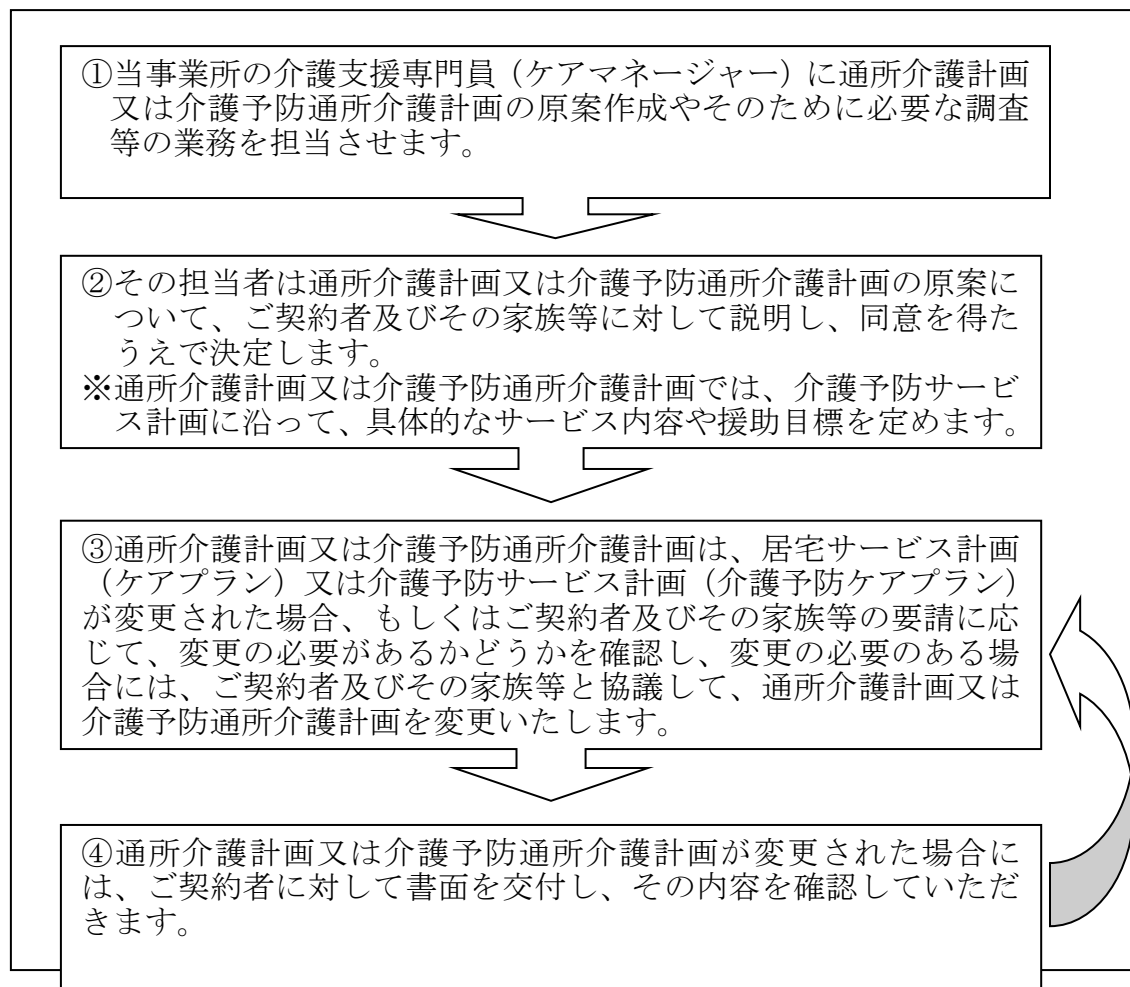
<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 3階建
- (2) 建物の延べ床面積 2,839.89m²
- (3) 施設の周辺環境 旧伊予三島市の中心部より、車で約5分程度の交通の利便性の高い場所にあり、近隣に幼稚園、保育所、小学校、中学校などの教育施設が充実した静かな環境です。

2. 契約締結時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）又は介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結時に作成する「通所介護計画又は介護予防通所介護計画」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行います。



- (2) ご利用者が要介護認定を受けていない場合は、ご利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。

3. サービス提供における事業者の義務

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、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全・確保やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第 10 条、第 11 条に規定される義務を負います。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ご契約者の体調、健康状況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。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④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、ご契約者また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、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関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は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者また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。
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。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。
サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅介護支援事業所又は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、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができます。

4. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意、または不注意により、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。

5. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から6か月間ですが、契約期間満了の2日前までに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6か月間同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

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、仮に次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要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合、尚、要支援と認定された場合で、利用者が引き続きサービスの利用を希望された場合には、新たな契約により当該事業所で行う通所介護のサービスが利用できます
- 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
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

ご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1週間前までに申し出てください。

ただし、次の場合には、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事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）又は介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）」が変更された場合
- ⑤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又は介護予防通所介護サービスを実施しない場合
- ⑥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
- ⑦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
- ⑧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

(2) 事業者からの契約解除の申し出

次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6ヶ月以上遅延し、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

(3) 契約の終了に伴う援助

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。