

# 指定地域密着型通所介護 利用契約書・重要事項説明書

(デイサービスセンターさくら/さくら第二 共通)

## 利用契約書 目次

### 第一章 総則

- 第1条 (契約の目的)
- 第2条 (契約期間)
- 第3条 (通所介護計画の決定・変更)
- 第4条 (介護保険給付対象サービス)
- 第5条 (介護保険給付対象外のサービス)

### 第二章 サービスの利用と料金の支払い

- 第6条 (サービス利用料金の支払い)
- 第7条 (利用の中止、変更、追加)
- 第8条 (利用料金の変更)

### 第三章 事業者の義務

- 第9条 (事業者及びサービス従事者の義務)
- 第10条 (守秘義務等)

### 第四章 契約者の義務

- 第11条 (契約者の施設利用上の注意義務等)

### 第五章 損害賠償 (事業者の義務違反)

- 第12条 (損害賠償責任)
- 第13条 (損害賠償がなされない場合)
- 第14条 (事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

### 第六章 契約の終了

- 第15条 (契約の終了事由、契約終了に伴う援助)
- 第16条 (契約者からの中途解約)
- 第17条 (契約者からの契約解除)
- 第18条 (事業者からの契約解除)
- 第19条 (精算)

### 第七章 その他

- 第20条 (苦情処理)
- 第21条 (協議事項)

## 重要事項説明書 目次

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

利用契約における個人情報使用同意書

（以下「利用者」という。）と  
青山ライフ・ソリューション・サービス有限会社（以下「事業者」という。）は、利用者が  
デイサービスセンターさくら／さくら第二（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を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり  
契約（以下「本契約」という。）を締結します。

## 第一章 総則

### 第 1 条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に対し、第 4 条及び第 5 条に定める通所介護サービスを提供します。
- 2 事業者が利用者に対して実施する通所介護サービスの内容、利用料金、キャンセル料等は「重要事項説明書」に、サービスの提供時間や回数の程度、実施内容等については「通所介護計画書」に定めるとおりとします。

### 第 2 条（契約期間）

本契約の有効期間は、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。但し、契約期間満了の 2 日前までに利用者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

### 第 3 条（通所介護計画の決定・変更）

- 1 事業者は、利用者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されている場合には、それに沿って利用者の通所介護計画を作成するものとします。
- 2 事業者は、利用者に係る居宅サービス計画が作成されていない場合でも、通所介護計画の作成を行います。その場合に、事業者は、利用者に対して、居宅介護支援事業者を紹介する等居宅サービス計画作成のために必要な支援を行うものとします。
- 3 事業者は、通所介護計画について、利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
- 4 事業者は、利用者に係る居宅サービス計画が変更された場合、又は利用者若しくはその家族等の要請に応じて、通所介護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、通所介護計画の変更の必要があると認められた場合には、利用者及びその家族等と協議して、通所介護計画を変更するものとします。
- 5 事業者は、通所介護計画を変更した場合には、利用者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

### 第 4 条（介護保険給付対象サービス）

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、利用者に対して、日常生活上の世話及び機能訓練を提供するものとします。

### 第 5 条（介護保険給付対象外のサービス）

- 1 事業者は利用者との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超えて利用する通所介護サービスを提供するものとします。
- 2 前項の他、事業者は、（ ）のサービスを介護保険給付対象外のサービスとして提供するものとします。
- 3 前 2 項のサービスについて、その利用料金は利用者が負担するものとします。
- 4 事業者は第 1 項及び第 2 項に定める各種のサービスの提供について、必要に応じて利用者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

## 第二章 サービスの利用と料金の支払い

### 第 6 条（サービス利用料金の支払い）

- 1 事業者は、利用者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、利用者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額（以下、介護保険給付額という。）の限度において、利用者に代わって市町村から支払いを受けます。
- 2 利用者は要介護度に応じて第 4 条に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：通常はサービス利用料金の 1 割）を事業者に支払うものとします。

但し、利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合及び居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。

(要介護認定後又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されます(償還払い)。)

- 3 第5条第1項及び第2項に定めるサービスについて、利用者は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を事業者に支払うものとします。
- 4 前項の他、利用者は食事の提供にかかる費用とおむつ代等利用者の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者に支払うものとします。
- 5 前4項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、利用者はこれを翌月20日までに支払うものとします。

#### 第7条(利用日の中止・変更・追加)

- 1 利用者は、利用期日前において、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、利用者は重要事項説明書に定める期日までに事業者申し出るものとします。
- 2 利用者が、利用期日に利用の中止を申し出た場合は、重要事項説明書に定める所定の取消料を事業者にお支払いいただきます。
- 3 事業者は、第1項に基づく利用者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満員で利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日を利用者提示して協議するものとします。

#### 第8条(利用料金の変更)

- 1 第6条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第6条第3項及び第4項に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、利用者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### 第三章 事業者の義務

#### 第9条(事業者及びサービス従事者の義務)

- 1 事業者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・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、事業所の医師又は看護職員もしくは主治医と連携し、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 事業者は、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、それを5年間保管し、利用者もしくはその代理人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。
- 4 事業者は、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。

#### 第10条(守秘義務等)

- 1 事業者及びサービス従事者又は従業員は、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 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、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項にかかわらず、利用者に係る他の居宅介護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、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。

### 第四章 契約者の義務

#### 第11条(利用者の施設利用上の注意義務等)

- 1 利用者は、事業所の施設、設備、敷地をその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、又は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。

## 第五章 損害賠償（事業者の義務違反）

### 第 12 条（損害賠償責任）

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、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する責任を負います。第 10 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。  
但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、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時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。
- 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。

### 第 13 条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、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、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 利用者が、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つぱら起因して損害が発生した場合
- 三 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 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もつぱら起因して損害が発生した場合

### 第 14 条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火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、利用者に対して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。

## 第六章 契約の終了

### 第 15 条（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がない限り、本契約に定めるところに従い事業者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。
  - 一 利用者が死亡した場合
  - 二 要介護認定又は要支援認定により利用者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
  - 三 事業者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
  - 四 施設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
  - 五 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
  - 六 第 16 条から第 18 条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、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。

### 第 16 条（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 日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 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。
  - 一 第 8 条第 3 項により本契約を解約する場合
  - 二 利用者が入所した場合
  - 三 利用者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合

### 第 17 条（契約者からの契約解除）

利用者は、事業者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、本契約を解除することができます。

- 一 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

- 二 事業者もしくはサービス従事者が第 10 条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 事業者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
- 四 他の利用者が利用者の身体・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

#### **第 18 条（事業者からの契約解除）**

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 一 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
- 二 利用者による、第 6 条第 1 項から第 4 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、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
- 三 利用者が、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

#### **第 19 条（精算）**

第 15 条第 1 項第二号から第六号により本契約が終了した場合において、利用者が、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第 11 条第 2 項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、契約終了日から 1 週間以内に精算するものとします。

### **第七章 その他**

#### **第 20 条（苦情処理）**

事業者は、その提供したサービスに関する利用者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

#### **第 21 条（協議事項）**

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、利用者と誠意をもって協議するものとします。

「指定地域密着型通所介護」重要事項説明書  
デイサービスセンターさくら／さくら第二 共通

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(伊賀市指定 第2471200481号 デイサービスセンターさくら)  
(伊賀市指定 第2471200945号 デイサービスセンターさくら第二)

当事業所はご利用者に対して指定地域密着型通所介護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、契約上ご注意頂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」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けておられない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	6
2. 事業所の概要	6
3. 事業実施地域及び営業時間	7
4. 職員の配置状況	7
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	7
6. 苦情の受付について	7
7. その他	8

1. 事業者

- (1) 法人名 青山ライフ・ソリューション・サービス有限会社  
(2) 法人所在地 三重県伊賀市桐ヶ丘一丁目225番地  
(3) 電話番号 0595-36-9102  
(4) 代表者氏名 取締役 島倉俊幸  
(5) 設立年月 平成16年9月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業所  
(2) 事業所の目的 介護保険法による指定地域密着型通所介護事業、及びそれに附随する一切の業務  
(3) 事業所の名称 デイサービスセンター さくら／さくら第二  
(4) 事業所の所在地 三重県伊賀市比土377番地1 ケア・コミュニティさくら  
(5) 電話番号 0595-37-1505 (代)  
0595-36-9102 (早朝・夜間は担当に転送されます)  
(6) FAX 番号 0595-36-9002  
(7) 当事業所の運営方針

指定地域密着型通所介護の提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

事業の実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

- (8) 開設年月 (さくら) (平成19年3月1日) 伊賀市指定 第2471200481号  
(さくら第二) (平成23年10月1日) 伊賀市指定 第2471200945号  
(9) 利用定員 (さくら) 10人 / (さくら第二) 10人  
(10) 事業者が行っている他の業務

当事業所と同一建屋内では、次の事業もあわせて実施しています。

[伊賀市介護予防・日常生活支援総合事業] 現行相当サービス/緩和した基準によるサービス  
(さくら) 平成29年1月1日 伊賀市指定 第24A1200369号  
(さくら第二) 平成29年1月1日 伊賀市指定 第24A1200377号

[居宅介護支援事業] (平成18年4月1日) 伊賀市指定 第2471200481号

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

伊賀市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金、土日曜日、及び祝祭日（但し、12/31～1/3は除く）
営業時間	8：30～17：30 （但し、延長利用が有る場合はその終了まで。）
サービス提供時間	9：15～18：15 （但し、この時間は延長利用を可能とする時間であり、延長利用の無い場合の通常利用は9：15～16：30を基本とする。）
延長サービス時間	5時間。（合計14時間/日） 但し、利用時は要相談。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定地域密着型通所介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。（一日当たりの、配置状況）

(1) 主な職員の配置状況

職種	さくら (常勤換算)	さくら第二 (常勤換算)
1. 事業所長（管理者）	1人	1人
2. 介護職員	1人以上	1人以上
3. 生活相談員	1人以上	1人以上
4. 看護職員	0	0
5. 機能訓練指導員	0.3人以上	0.3人以上

※職員の配置は、運営規程に定めた配置状況であり、一時的に増減する事はあります。

※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事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週25時間勤務の介護職員が2名いる場合、常勤換算では、 $1.25$ 名（ $25$ 時間 $\times 2$ 名 $\div 40$ 時間 $=1.25$ 名）となります。

(2) 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間： 8：30～17：30
2. 看護職員	勤務時間
3. 機能訓練指導員	勤務時間 9：30～15：30
4. 生活相談員	勤務時間 8：30～17：30

但し、生活相談員、介護職員においては延長利用が有る場合はその終了までとする。

### 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、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

(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、介護保険からの給付（自己負担割合分を除いた額）と、残りの自己負担分があります。

加算対象サービスについてはご利用者ごとの選択制となります。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、居宅サービス計画に沿い、事業所と契約者で協議したうえで地域密着型通所介護計画に定めます。

(イ) 共通サービス概要

①食事の介助（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。）

a 食事の準備、介助を行います。

b 当事業所では、栄養、カロリーを考慮した専門業者の立てる献立表により、ご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した調理方法で、作り立ての食事を提供します。

c ご利用者の自立支援のため離床してテーブル席にて食事をとって頂くことを原則としています。

（食事時間）昼食 12：00～12：45

②排泄

ご利用者の排せつの介助を行います。

③送迎サービス

ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。  
尚、通常の事業実施地域外からのご利用の場合にも、送迎に要した交通費は徴収しません。

④機能訓練サービス

地域密着型通所介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する為の訓練、及びその者が日常生活を営むことが出来る様必要な援助を行います。

⑤口腔ケアサービス

食後の歯磨き、入れ歯の洗浄を行なって頂く様毎回実施指導致します。  
摂食・咀嚼・嚥下機能、発音・構音機能の維持の為に口腔機能の運動を行ないます。

(ロ) 加算対象サービス

①延長サービス

8時間以上9時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話を行なう場合に、5時間を限度に延長サービスを行ないます。

②入浴介助

入浴の際のバケツ等の確認、状態確認・観察、出来ない事の介助を行います。

③個別機能訓練

機能訓練指導員が生活機能の維持・向上訓練を個別機能訓練計画書に基づき、計画的に行ないます。

④科学的介護推進体制

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心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、またその情報を通所介護サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用します。

(2) 介護保険利用料金（1回あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご利用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。

$$\boxed{\text{サービスの合計単位数}} \times \boxed{\text{地域単価 (10.14)}} \times \boxed{\text{保険給付率 (0.9) *1}} = \boxed{\text{保険給付額}}$$

\*1 但し、負担割合1割の場合。負担割合に応じて給付率は変わります。

(イ) 基本サービス、加算一覧（さくら/さくら第二の欄の数字は単位数）

サービス内容	さくら	さくら第二	内容
通所介護基本サービス	*2	←	1回につき
延長加算1～5	*3	←	延長1時間から5時間につき
入浴介助加算（I）	40	←	1日につき（但し入浴実施時）
個別機能訓練加算（I）イ	56	←	1日につき（但し訓練実施時）
個別機能訓練加算（II）	20	←	1月につき
ADL維持等加算（I）	30	←	1月につき
ADL維持等加算（II）	—	—	1月につき
サービス提供体制強化加算（I）	22	←	1回につき
口腔栄養クリニック加算（I）	20	←	1回につき（但し6ヶ月に1回）
科学的介護推進体制加算	40	←	1月につき
介護職員処遇改善加算（I）	(9.2%)	←	1月につき

\*2 通所介護基本サービス単位数（但し、7時間以上8時間未満の利用時）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護基本サービス	758	890	1,032	1,172	1,312

\*3 延長加算単位数（但し、8時間以上9時間未満の通所介護の前後に日常の世話をを行う場合）

	延長1時間	延長2時間	延長3時間	延長4時間	延長5時間
延長加算1～5	50	100	150	200	250



(ロ) 利用料金 (但し、週一回(月4回)のご利用、利用者負担割合1割の場合)

	要介護度	さくら	さくら第二	
利用者負担額(円)	(要介護1)	3,958	←	
	(要介護2)	4,564	←	
	(要介護3)	5,193	←	
	(要介護4)	5,814	←	
	(要介護5)	6,434	←	

(ハ) 注意事項

- ① 保険給付の計算は一ヶ月分を集計して行います。単位端数の四捨五入や保険給付額の1円未満切捨ての処理で、月額利用者負担額が必ずしも一回当りの利用者負担額×利用回数とはならず1~2円の差が出る事が有りますので、ご承知おき願います。
- ② ご利用者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一旦お支払いいただきます。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。
- ③ ご利用者にご提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)
- ④ 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、ご利用者の負担額を変更します。

(3) 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利用者の負担となります。

(ア) サービスの概要と利用料金

- ① 食事代  
ご利用者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：昼食分 650円 夕食分 500円
- ② おやつ代  
ご利用者に提供するおやつにかかる費用です。  
料金：1回あたり100円
- ③ 創作活動、外出行事参加費  
機能訓練の一環として創作活動や外出行事等に参加して頂くことが出来ます。  
企画後に案内はさせていただきますが、参加・不参加はご自由です。  
利用料金：材料代等の実費をいただきます。
- ④ 写物の交付  
ご利用者は、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。  
1枚につき 15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利用者の日常生活に要する費用でご利用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。  
当方で用意した物を使用し、後で代品を返却して頂くことでも構いません。  
紙パンツ：150円/枚、紙オムツ：130円/枚、パット：30円/枚
- ⑥ その他  
所定の連絡帳を利用して頂き、連絡帳やお薬、書類を入れるポーチも必要です。  
連絡帳ファイルはご利用開始時に当方で無償提供致します。  
ポーチは当方で用意出来ます。必要でしたらご用命願います。  
連絡帳ファイル代(破損、紛失された場合の再発行代として)：240円/冊  
ポーチ(連絡帳・書類や薬入れ、ファスナー付き、透明、B5サイズ)：190円/個

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第7条参照)

- (ア) 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、地域密着型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事ができます。直接事業者まで連絡願います。
- (イ) 中止(キャンセル)の場合、下記の料金をお支払いいただきます。

申出の時期	キャンセル料
ご利用週の前週の月曜日AM9:00まで	無料
前項以降(食材の注文キャンセルが不可の為)	400円(食材費)

- (ウ) 利用の中止、変更、追加は担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）にもご連絡願います。尚、利用の追加の場合は区分支給限度額を超える事が有りますので、必ず担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）に連絡し、確認を取って下さい。
- (エ) 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利用者に提示して協議します。

#### (5) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

毎月末締め、翌月の月纏め清算と致します。前記（1）、（2）、（3）の料金・費用、及び（4）のキャンセル料、立て替え金等を全て含みます。利用当月末締めで一ヶ月分を集計し、翌月上旬にご明細・請求書を発行致しますので、以下の方法でお支払い下さい。

- ア. 貯金口座振替（手数料は当方で負担致します。）
- ・銀行、信用金庫、信用組合、農協、郵便局（ゆうちょ銀行）
  - ・ご利用翌月上旬に明細・請求書を発行、同27日引き落としとなります。
  - ・残高不足等で口座振替が出来なかった場合は、翌月に合算の上、口座振替を行います。その際、再引き落とし手数料として500円をお支払い頂きます。

### 6. 苦情・相談の受付について（契約書第20条参照）

#### (1) 当事業所 苦情・相談の受付

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。

- 苦情受付窓口（担当者）：島倉 俊幸
- 受付時間：月～金曜日 10:00～15:30
  - 連絡先（電話）：0595-37-1505
  - (FAX)：0595-36-9002
  - E-mail：info@aoyama-life.co.jp

#### (2) 行政機関等 苦情・相談の受付窓口

伊賀市役所 介護高齢福祉課	〒518-8501 伊賀市四十九町3184番地 電話番号 0595-26-3939
三重県国民健康保険団体連合会 保健介護福祉課介護障害福祉係	〒514-8553 津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館2階 電話番号 059-222-4165（ヨイローゴ）
三重県福祉サービス運営適正化 委員会 苦情相談室	〒514-8552 津市桜橋2丁目131番地 三重県社会福祉会館 電話番号 059-224-8111

### 7. その他

- (1) ご利用者様におかれましては、一日の糖分、塩分、水分等を制限されている方がおられます。「おすそ分け」をされると摂取量の管理が出来なくなりますので「飲食物等の持ち込み」及び「おすそ分け」は固くお断り致します。  
尚、体調維持に必要な物で、判断しかねる場合は、遠慮なく相談願います。
- (2) 現金、貴金属、物品等の持ち込みをされましても紛失等の責任は負いかねますので、不必要な物の持ち込みはご遠慮願います。
- (3) 氏名に人名漢字をお使いの方は、記録や請求書等の書類にはシステムの処理上、JIS 第二水準の漢字コードの文字フォントになる事を予めご承知おき願います。

## 利用契約における個人情報使用同意書

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。

### 記

#### 1 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

#### 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うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

#### 3 個人情報の内容

- ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が通所介護を行う為に最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ② その他の情報
  - \* 「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

#### 4 個人情報使用の期間

利用契約書 第2条（契約期間）に定める期間とする。

以上のとおり、地域密着型通所介護の利用に関する契約を締結します。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、各 1 通を保有するものとします。

年 月 日

ご利用者様 住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 様 印

（ 代理人様 住所： \_\_\_\_\_ ）

氏名： \_\_\_\_\_ 様 印

ご家族様代表 住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 様 印

利用者様とご家族の方の個人情報を扱いますので、必ず「利用者様、ご家族様代表」の両方に署名捺印をお願い致します。  
利用者様に代理人を立てられた場合は、利用者様の「代理人」欄にも署名捺印をお願い致します。

説明者： デイサービスセンターさくら／さくら第二 \_\_\_\_\_ 印

所在地 : 三重県伊賀市桐ヶ丘一丁目225番

事業者 名称 : 青山ライフ・ソリューション・サービス有限公司

代表者氏名 : 取締役 島倉 俊幸 \_\_\_\_\_ 印