

# 「介護予防・生活支援(訪問型)サービス」

## 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。  
(大阪府指定 第 2770101687 号)

当事業所はご契約者に対して介護予防・生活支援(訪問型)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、原則として要支援認定の結果「要支援」または「事業対象者」と認定された方が対象となります。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者 .....	2
2. 事業所の概要 .....	2
3. 事業実施地域及び営業時間 .....	3
4. 職員の体制 .....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 .....	3
6. サービスの利用に関する留意事項 .....	7
12. 苦情の受付について .....	10

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 そうび会  
(2) 法人所在地 大阪府堺市東区日置荘田中町143番地1  
(3) 電話番号 072-286-2828  
(4) 代表者氏名 理事長 奥田 康司  
(5) 設立年月 平成5年4月27日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護予防・生活支援(訪問型)サービス事業所  
(2) 事業の目的 介護保険法令に従い、ご契約者(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を営むことが出来るように支援することを目的として、ご契約者に介護予防・生活支援(訪問型)サービスを提供します。  
(3) 事業所の名称 つるぎ荘ヘルパーステーション・平成18年4月1日指定 大阪府  
(4) 事業所の所在地 大阪府堺市東区日置荘田中町143番地1  
(5) 電話番号 072-286-2828  
(6) 管理者名 森山 憲光  
(7) 当事業所の運営方針 (1) 老人は多年にわたり社会の進展に寄与してきた人達です。「敬愛」し、且つ「健全」で安らかな生活を保障します。  
(2) 地域の人々との協力体制を作り、更に施設の機能を地域社会に開放し、積極的に施設の活用を図る。  
(3) 常時の健康診断及びその結果に基づく適切な健康指導の徹底を図る。出来る限り、疾病にかかることを未然に防ぐ努力を老人自ら又、公共団体等の協力により行う。  
(8) 開設年月 平成18年4月1日  
(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

事業の種類	大阪府知事の事業者指定	利用定数
・介護老人福祉施設	特別養護老人ホームつるぎ荘	84人
・短期入所生活介護 (介護予防・生活支援)	特別養護老人ホームつるぎ荘	16人
・通所介護 (介護予防・生活支援)	つるぎ荘デイサービスセンター	45人
・訪問介護	つるぎ荘ヘルパーステーション	

- ・居宅介護支援事業 つるぎ荘ケアプランセンター
- 老人介護支援センター つるぎ荘老人介護支援センター

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 堺市東区

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	7時00分～22時00分

### 4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して訪問介護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	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1名		1名	1名	
2. サービス提供責任者	2名		2名	1名	
3. 訪問介護員	2名	8名	7.8名	2.5名	
(1)介護福祉士	4名	0名	3.2名		
(2)訪問介護養成研修1級 （ヘルパー1級）課程修了者					
(3)訪問介護養成研修2級 （ヘルパー2級）課程修了者		8名	5.8名		
(4)訪問介護養成研修3級 （ヘルパー3級）課程修了者					

### 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、ご契約者のご家庭に訪問し、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、

<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護予防日常生活支援総合事業から給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</li> </ul>
---

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）が介護予防日常生活支援総合事業から給付されます。※一般世帯並収入の方は8割あるいは7割が給付されます。

## 〈サービスの概要と利用料金〉

### ○身体介護

入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

### ○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を行います。

※上記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

- ☆ サービスの実施頻度は、介護予防・生活支援サービス計画書（以下、ケアプラン）において、以下の支給区分が位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、介護予防訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

支給区分	1週間あたりのサービス提供回数
訪問型独自サービスⅠ	おおむね1回
訪問型独自サービスⅡ	おおむね2回
訪問型独自サービスⅢ	おおむね3回以上

- ☆ ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、ケアプランがある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。ただし、契約者の状態の変化、ケアプランに位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
- ☆ ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、訪問介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、ケアマネジャーと調整の上、支給区分の変更、ケアプランの変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

## ① 身体介護

### ○入浴介助

…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。

### ○排せつ介助

…排せつの介助、おむつ交換を行います。

### ○食事介助

…食事の介助を行います。

### ○体位変換

…体位の変換を行います。

### ○通院介助

…通院の介助を行います。

### ○衣類の着脱・身体整容

…衣類の着脱、身体の整容を行います。

## ② 生活援助

- ☆ 介護予防・生活支援(訪問型)サービスは、自立支援の観点から、利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。
- ☆ そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

○調理…利用者の食事の用意を行います。(ご家族分の調理は行いません。)

○洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族分の洗濯は行いません。)

○掃除…利用者の居室の掃除を行います。(ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。)

○買い物…利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

### <サービス利用料金>

- ☆ 利用料金は基本的に1ヶ月ごとの定額制です。ただし、月途中でのサービス利用開始、中止となった場合は回数毎に計算します。ケアプランにおいて位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

- ☆ 契約者の体調不良や状態の改善等により訪問介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は訪問介護計画に定めた期日よりも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。

○月額料金のお支払いになる場合

支給区分	訪問型独自サービス 11 〔おおむね週1回〕 〔月に4回以上の時〕		訪問型独自サービス 12 〔おおむね週2回〕 〔月に8回以上の時〕		訪問型独自サービス 13 〔おおむね週3回以上〕 〔月に12回以上の時〕	
	1割	2割	1割	2割	1割	2割
1. 利用料金 (月額)	12,583円		25,134円		39,878円	
2. うち、介護保険から給付される額	11,324円	10,066円	22,620円	20,107円	35,890円	31,902円
3. サービス利用にかかる自己負担額(1-2)	1,259円 (308円)	2,517円 (616円)	2,514円 (615円)	5,027円 (1,231円)	3,988円 (977円)	7,976円 (1,954円)

注) カッコ内は処遇改善加算相当額を記載しております。

注) 一般世帯並収入の方は2割あるいは3割相当分の自己負担となります。

○回数ごとのお支払いになる場合

支給区分	訪問型独自サービス 21 ( おおむね週 1 回以上～月 3 回まで おおむね週 2 回以上～月 7 回まで おおむね週 3 回以上～月に 11 回まで )	
	1. 利用料金 (回数ごと)	3,070 円
	1 割	2 割
2. うち、介護保険から 給付される額	2,763 円	2,456 円
3. サービス利用にかかる 自己負担額 (1 - 2)	307 円 (75 円)	614 円 (150 円)

☆月ごとの定額制となっていますが、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れば一回単位での請求となります。

- 一 月途中で介護度が変更となった場合
- 二 月途中でケアプラン変更により、利用回数を変更した場合
- 三 月途中の利用開始・終了、入退院による利用中断・再開の場合
- IV 月途中で事業対象者となった場合
- V 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

☆利用開始月にサービス提供責任者が訪問を行った場合、初回加算をいただきます。

・・・ (2,140 円 自己負担 214 円 (2 割 : 428 円))

☆生活機能向上連携加算

訪問リハビリテーションの理学療法士と共同で訪問介護計画を作成した上で、サービス提供を行った場合 …… (1,070 円 自己負担 107 円 (2 割 : 214 円))

☆介護職員処遇改善加算

自己負担額の 24.5% を乗じた金額

☆訪問介護養成研修 3 級課程 (ヘルパー 3 級) 修了者によるサービスについては、表の利用料金の 20% が割り引かれます。1 ヶ月に 1 回でも 3 級ヘルパーによるサービス提供があった場合には月の利用料全体から 20% が割り引かれます。

☆ご契約者がまだ要支援認定又は事業対象者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。要支援認定又は事業対象者認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険介護予防・日常生活支援総合事業から払い戻されます(償還払い)。また、ケアプラン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。

☆介護保険、介護予防・生活支援総合事業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、ご契約者の負担額を変更します。

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の給付対象とならないサービス

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介護予防・日常生活支援総合事業給付の支給限度額を超えるサービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、超過分のサービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

#### ②介護予防・日常生活支援総合事業給付対象外のサービスの利用

介護予防・日常生活支援総合事業給付対象外のサービスをご利用される場合は、別紙「有料ヘルパーサービスについてのご案内」のとおり利用料金が必要となります。

#### ③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。 1枚につき 10円

☆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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

## (3) 交通費

通常の事業実施地域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、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

## (4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 下記指定口座への振り込み 三菱UFJ銀行 大美野支店 普通預金 1283422 口座名義：社会福祉法人 そうび会 理事長 奥田康司 イ. 金融機関口座からの自動引き落とし ウ. 現金払い
--

## (5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービス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。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により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契約者に提示して協議します。

## 6. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

但し、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

### (2) 訪問介護員の交替

#### ①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

#### ②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

### (3) サービス実施時の留意事項

#### ①定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

#### ②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

#### ③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

### (4) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①医療行為</li><li>②ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受</li><li>③ご契約者の家族等に対するサービスの提供</li><li>④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙</li><li>① ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動</li><li>⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為</li></ul> |
|---|



## **(5) サービス提供責任者**

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や訪問介護計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点があったりサービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。訪問介護員に直接お話ししていただいてもかまいません。

＜サービス提供責任者の業務＞

- ①サービスの利用の申込みに関する調整
- ②訪問介護計画の作成
- ③サービス利用開始月に利用者宅を訪問
- ④利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ⑤居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ⑥訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑦訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑧訪問介護員の業務管理
- ⑨訪問介護員の研修、技術指導
- ⑩その他サービスの内容の管理に関する必要な業務

## **7. 事故発生時の対応**

契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市 町村、契約者の家族等に連絡を行うとともに、当該契約者に係る居宅介護支援事業所等に連絡し、必要な措置を講じます。

また、事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

## **8. 非常災害対策**

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取組みを行います。
- (2) 災害対策に関する担当者(防火管理者) 職・氏名:( 施設長 森山憲光 )  
非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。避難訓練実施時期:(年 2 回以上)

## **9. 個人情報の保護について**

- (1) 事業者は、利用者から予め文章で同意を得た上で、契約者の個人情報や契約者の家族の個人情報について、サービス担当者会議において用います。
- (2) 事業者は、契約者及びその家族に関する個人情報及び個人情報が含まれる記録物（時期媒体情報及び伝送情報を含む）については、個人情報保護法及び法人の個人情報保護規

程に従って適切に利用し、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとする。

## 10. 損害賠償について

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、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。

## 11. 高齢者虐待防止について

利用者等の人権擁護等のために、虐待はいたしません。その為次に掲げるとおり、必要な措置を講じます

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上、知識・技術の習得に努めます。
- (2) 適切な個別援助(支援)計画の下にサービス提供を実施します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 上記した内容を履行せしめる為、人権に関する委員会を活性化し、権利擁護及び虐待の防止に努める。尚、大阪府社会福祉施設人権活動推進協議会が発行したチェックリスト等を用い啓発に努めます。

## 12. 苦情の受付について

### (1) 苦情解決の体制及び手順について

- ①提供したサービスに係る利用者及びその家族等からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- ②相談及び苦情に円滑に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
  - ・苦情又は相談があった場合、状況を詳細に把握するよう必要に応じ訪問を実施し聞き取りや事情の確認を行います。
  - ・管理者は職員に事実関係の確認を行い、解決に向けた会議を開催し、時下の対応を決定します。
  - ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、相談及び苦情の申立人に対して、必ず結果報告を行います。

お客様からの苦情に迅速にかつ適切に対応するため、相談窓口を設置しています。ご不明な点はお気軽にご相談ください。

つるぎ荘ヘルパーステーション

電話：072-286-2828

平日：午前9時00分～午後5時00分

## (2) 行政機関その他苦情受付機関

<b>【事業者の窓口】</b> 社会福祉法人そうび会 つるぎ荘ヘルパーステーション 受付担当 松永 こそえ	所在地 〒599-8113 堺市東区日置荘田中町143番1 電話番号 (072) 286-2828 FAX 番号 (072) 286-6868 受付時間 午前9時00分～午後5時00分
<b>【市町村の窓口】</b> 当該市区町村担当課	所在地 〒599-0078 堺市堺区南瓦町3-1 堺市役所健康福祉局長寿社会部介護保険課 電話番号 (072) 228-7513 FAX 番号 (072) 228-7853 受付時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【堺区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館2階) 電話番号 (072) 228-7520 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【中区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市中区深井沢町2470-7 電話番号 (072) 270-8195 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【東区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1 電話番号 (072) 287-8112 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【西区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市西区鳳東町6-600 電話番号 (072) 275-1912 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【南区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市南区桃山台1-1-1 電話番号 (072) 290-1812 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【北区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市北区新金岡町5丁1-4 電話番号 (072) 258-6771 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【美原区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市美原区黒山167-1 電話番号 (072) 363-9316 時間 午前9時00分～午後5時30分

<p><b>【公共団体の窓口】</b></p> <p>大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 〒540-0028 大阪府中央区常磐町1丁目3番8号 (中央大通り FN ビル内)</p> <p>電話番号 (06) 6949-5446</p> <p>FAX 番号 (06) 6949-5417</p> <p>受付時間 午前9時00分～午後5時00分</p>
---	--

本説明書は、平成18年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成19年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成21年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成22年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成24年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成25年8月1日から一部改定する。

本説明書は、平成26年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成27年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成27年4月27日から一部改定する。

本説明書は、平成28年8月1日から一部改定する。

本説明書は、平成29年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成30年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成30年8月1日から一部改定する。

本説明書は、令和1年5月1日から一部改定する。

本説明書は、令和1年10月1日から一部改定する。

本説明書は、令和3年4月1日から一部改定する。

本説明書は、令和4年10月1日から一部改定する。

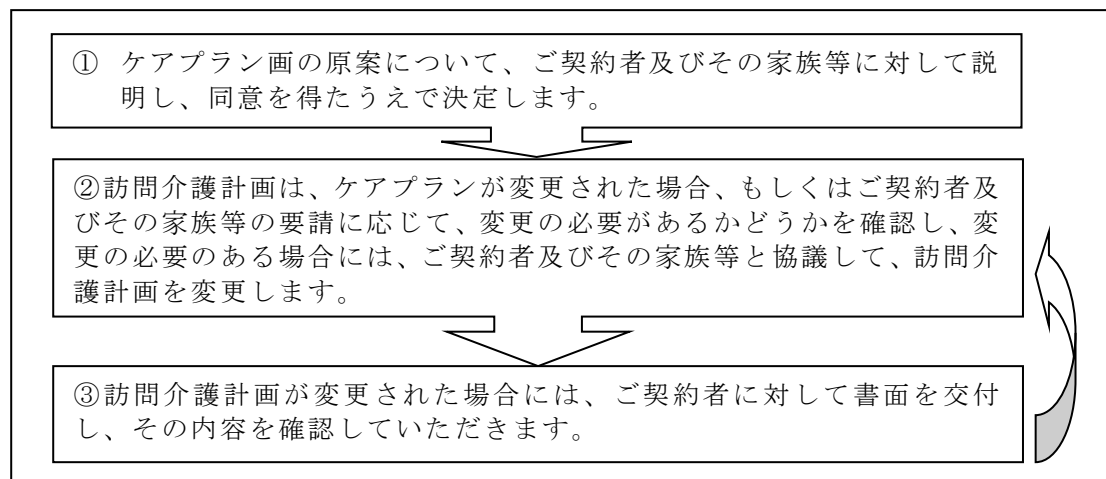
本説明書は、令和6年4月1日から一部改定する。

本説明書は、令和6年6月1日から一部改定する。

## <重要事項説明書付属文書>

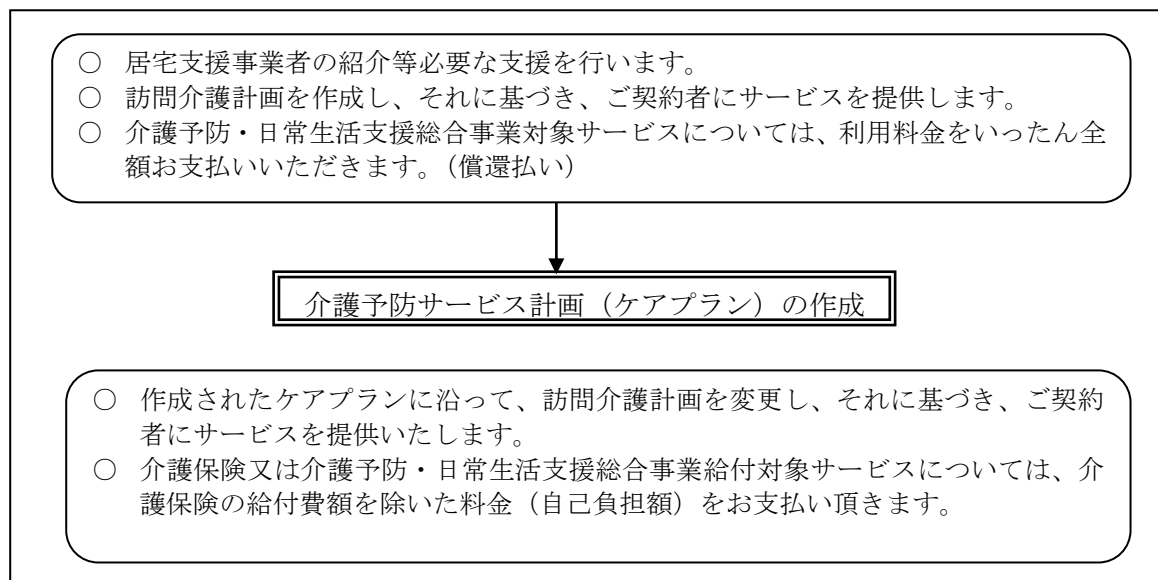
### 1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「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「介護予防訪問介護計画」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。

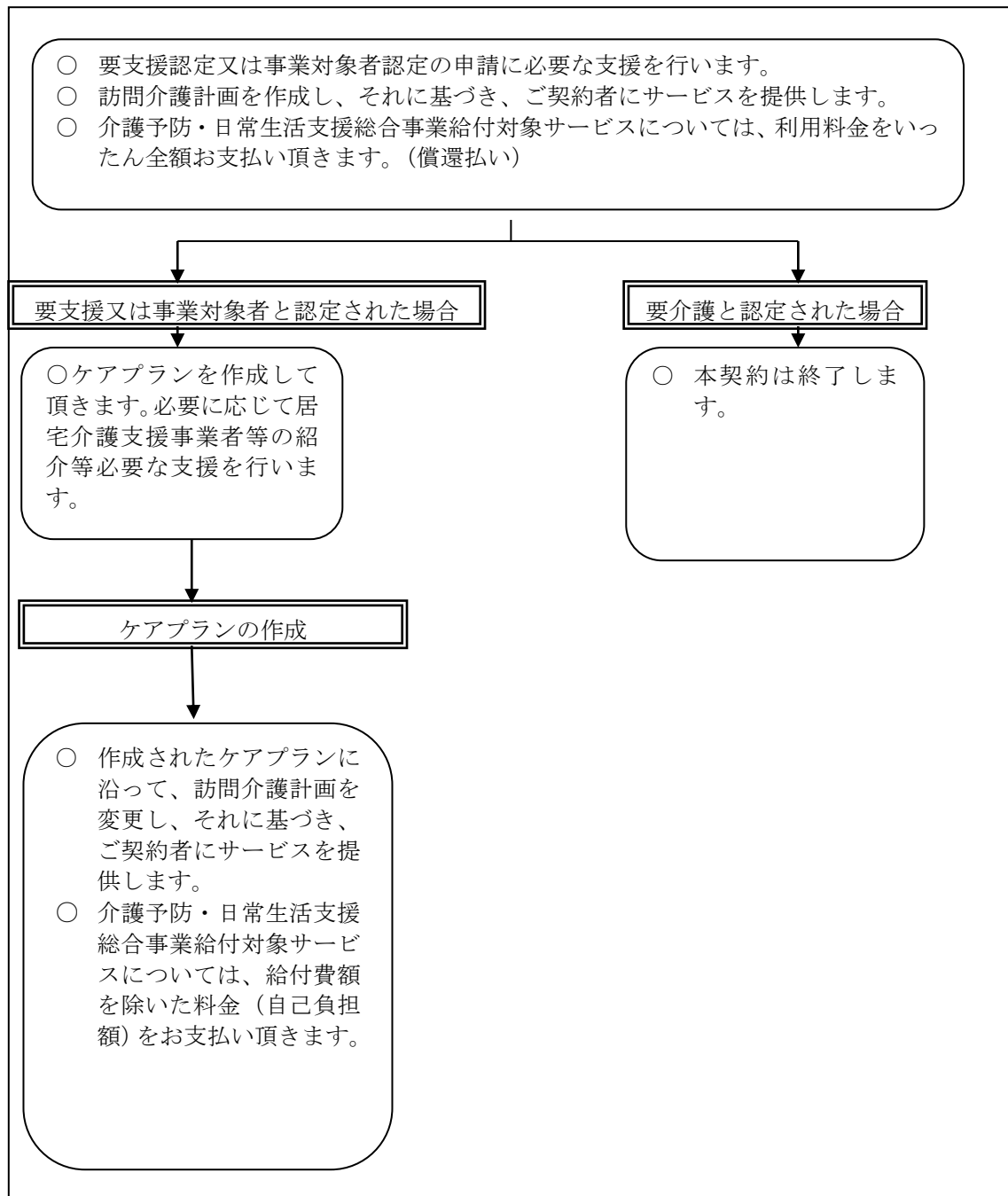


- (2) ご契約者に係る「ケアプラン」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ① 要支援認定又は事業対象者認定を受けている場合



## ②要支援認定又は事業対象者認定を受けていない場合



## 2. 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、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、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2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サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、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及びその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、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。

## 3. 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、契約締結の日から契約者の要支援又は事業対象者認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7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要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護と判定された場合
- 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当施設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。）

### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

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日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、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 介護予防・日常生活支援総合事業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 ご契約者に係る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訪問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

## (2) 事業者からの契約解除の申し出

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。



令和 年 月 日

介護予防・生活支援(訪問型)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。

つるぎ荘ヘルパーステーション

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ました。

契約者（利用者）

住所

氏名

印

私は、契約者が事業所から重要事項の説明を受けたことを確認いたしましたので、私が契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名

印

（契約者との関係 ）

## 同意書

私及び家族は、サービス利用に際して、主治医や関係機関等の担当者間において、下記の場合に必要とする範囲内で、情報交換や照会を行うことに同意します。

### 記

1. 事業所が私(契約者)のサービス提供を円滑に実施する為に、サービス担当者会議等において、情報交換する場合
2. 私(契約者)がサービスを受ける上で医療上の必要がある場合、関係機関への心身等の情報を提供・または医療機関に身体情報を収集する場合
3. 私(契約者)と事業者が契約終了によって他事業所への紹介等の援助が必要になった時、他事業所に対し必要な情報を提供する場合

また、その際に必要のない情報の提供や守秘義務(個人情報保護)に違反する事がない様、厳重に留意する旨、事業所から説明を受けました。

令和 年 月 日

社会福祉法人 そうび会  
つるぎ荘ヘルパーステーション

同意者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者家族 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者家族 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

契約者が同意できない為、契約者の意思を確認の上、私が代行します

署名代行者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印