

# かなえーる デイサービスセンター 契約書

\_\_\_\_\_(以下「利用者」といいます。)と、かなえーるデイサービスセンター(以下「事業所」といいます。)は、事業所が利用者に対して行なう、通所介護サービス及び札幌市通所型サービスについて、次のとおり契約します。

## 第1条 (契約の目的)

事業所は利用者に対し、介護保険法等の関係法令の趣旨に従い、利用者が可能な限り自宅において、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、通所介護サービス及び札幌市通所型サービスを提供し、利用者は事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

## 第2条 (契約期間)

- 1 この契約の契約期間は、令和\_\_年\_\_月\_\_日から利用者の要介護認定または要支援認定(以下「要介護認定等」といいます。)の効期間満了までとします。
- 2 契約満了の7日前までに、利用者から事業所に対して、文書又は口答による契約終了の申し出が無い場合、契約は自動更新されるものとします。

## 第3条 (通所介護計画、札幌市通所型サービス計画)

事業所は、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」(ケアプラン)に沿って「通所介護計画」又は「札幌市通所型サービス計画」を作成するほか、必要時には「個別機能訓練計画」を作成します。

事業所はこの「通所介護計画」及び「個別機能訓練計画」の内容を利用者に説明し、同意を得た上でサービスを提供します。

## 第4条 (サービスの提供の記録及び保管期間)

- 1 事業所は、通所介護及び札幌市通所型サービスの実施ごとに、サービス提供内容等を「介護記録」に記入し、事業所にて保管します。保管はこの契約の終了後2年間とします。
- 2 利用者は、事業所の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第1項の「介護記録」を閲覧することができます。
- 3 利用者は、当該利用者に関する介護記録の複写物を受けることができます。

## 第5条 (利用料金)

利用者が支払う介護保険給付サービスに要した費用や日常生活上必要な緒費用については、『重要事項説明書』のとおりです。

## 第6条 (契約の終了)

- 1 利用者からの契約の解消
  - ① 契約終了希望日の7日前までに、文書又は口答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。ただし、利用者の病変、急な入院等でやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

- ② 次の事由に該当した場合は、利用者は文書又は口答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。
  - ・ 事業所が正当な理由無くサービスを提供しない場合。
  - ・ 事業所が守秘義務に違反した場合。
  - ・ 事業所が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合。

## 2 事業所からの契約の解消

- ① やむを得ない事情がある場合、利用者に対して解消を希望する日の7日以内に、理由を示した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。
- ② 次の事由に該当した場合は、事業所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。
  - (ア)利用者が、サービス利用料金の請求日から 60 日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係らず、14 日以内に支払われない場合。
  - (イ)利用者又はその家族などが、事業所や他の利用者に対し、本契約の継続をし難いほどの不信行為を行った場合。
- ③ 契約の自動終了について
  - (ア)利用者が死亡した場合
  - (イ)利用者が入所・入院して、3ヶ月以上復帰の見込みが無い場合。

## 第7条（身体拘束等）

事業所は事業所又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動の制限をしません。

やむを得ず当該行為が必要な場合は、利用者又は扶養者に必要となった理由を十分に説明し、同意を得ます。

## 第8条（虐待防止に関する事項）

- 1 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
  - (1)虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
  - (2)利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - (3)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、当該事業所従業者又は養護者(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、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

## 第9条（重要事項の説明）

この契約に際し、事業所は利用者に対し、予めサービス提供内容に関する「重要事項説明書」を書面にて説明し、同意を得るものとします。

## 第10条（守秘義務及び個人情報の保護）

- 1 事業所とその職員は、当方人の個人情報保護規程に基づき、事業所職員である期間および事業所職員で無くなった後においても、業務上知り得た利用者又はその家族等に関する情報を、正当な理由無く第三者に漏らしません。
- 2 例外として、次の各号について必要な場合は、予め同意を得た上で情報提供を行います。
  - 居宅介護支援事業所との連絡調整

- (ア) サービス提供時等の事業者間の連絡・紹介等
  - (イ) 利用者が偽りその他の不正な行為により、保険給付を受けている場合等の市町村への通知
  - (ウ) 利用者の病状に急変が生じた場合、主治の医師への連絡等
  - (エ) 生命・身体の保護の必要な場合(災害時において安否確認情報等を行政に提供する場合)
- 3 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

## 第 11 条（相談・苦情）

- 1 事業所は、利用者又はその家族からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、事業所の設備又はサービスに関する利用者からの要望・苦情等の申し出に対し、迅速に対応します。
- 2 事業所は、利用者又はその家族が苦情等の申し出をした事により、何等かの不利益な取り扱いをすることはありません。

## 第 12 条（緊急時の対応）

事業所は、利用者がサービス利用中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。又、利用者の健康状態等を家族等に対し速やかに連絡します。

## 第 13 条（非常災害対策）

事業所は、次の事項に配慮し、災害事故防止及び利用者の安全確保に努めます。

- (1) 電気、ガス、ボイラー等の設備備品の定期的点検並びに消防設備、消火器その他避難等に必要な防災に関する備品、設備を常に整備点検を行います。
- (2) 事業所は、非常災害時避難計画に基づき、避難、救出及び消火等に関する訓練を毎年 6 月・10 月に実施します。
- (3) 非常災害時における消防機関等への通報体制の確立のほか、町内会等を通じ、避難のための協力を地域住民にも配慮願うものとする。

## 第 14 条（事故発生時の対応）

サービス提供時に事故が発生した場合は、利用者の家族・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・市町村等に連絡し、必要な措置を講じます。専門的な医学的対応が必要と判断した場合は、協力医療機関や他の専門的機関での診療を依頼します。

- 2 前項の事故の状況および事故に際してとった処置を記録します。
- 3 サービス利用中に、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。
- 4 事業所は、事故発生の要因を調査し、再発の防止に努めます。

## 第 15 条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供にあたって利用者の生命・心身・財産に損害を与えた場合はその損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由による場合はこの限りではありません。

## 第 16 条（裁判管轄）

この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合の裁判所は、札幌地方裁判所とします。

## 第 17 条（協議事項）

この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、事業所は関係法令の定めるところに従い、利用者その家族等と誠意を持って協議するものとします。

私は、この契約書に添付の『重要事項説明書』について事業所からの説明を受け、その内容を十分に理解した上で、同意し契約を締結します。

なお、本書2通を作成し、利用者・事業所双方記名捺印のうえ、各1通を所持することとします。

令和 年 月 日

【利用者】 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話 \_\_\_\_\_

【署名代行者】 私は、本人の意思を確認し代りに署名を行いました。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話 \_\_\_\_\_  
(ご利用者との関係 \_\_\_\_\_ )

【事業者】 住所  
事業所名  
管理者  
電話番号

札幌市南区石山1条5丁目1-32  
かなえーる デイサービスセンター  
秋山 千抄 印  
011-593-2050

# 《 重 要 事 項 説 明 書 》

令和7年5月1日現在

## 1 概 要

|           |                               |
|-----------|-------------------------------|
| 法 人 名     | えーるケアサポート 株式会社                |
| 代 表 者 名   | 代表取締役 濱田 泰成                   |
| 所 在 地     | 札幌市南区石山1条5丁目1-32              |
| 電 話 番 号   | 011-596-6037 (F) 011-593-1256 |
| 事 業 所 名   | かなえーる デイサービスセンター              |
| 管 理 者 名   | 秋山 千抄                         |
| 所 在 地     | 札幌市南区石山1条5丁目1-32              |
| 電 話 番 号   | 011-593-2050 (F) 011-592-5051 |
| 指 定 年 月 日 | 平成18年10月1日                    |
| 介護保険指定番号  | 0170504385                    |

## 2 事業所の職員体制

| 職 種       | 常 勤 | 非常勤 |                                           |
|-----------|-----|-----|-------------------------------------------|
| 管 理 者     | 1 名 |     | 常勤・介護職員兼務 1 名                             |
| 生 活 相 談 員 | 3 名 |     | 常勤・介護職員兼務 2 名<br>非常勤・介護職員兼務 1 名           |
| 看 護 職 員   |     | 4 名 | 非常勤・機能訓練指導員兼務 3 名<br>非常勤・介護職員兼務 1 名       |
| 介 護 職 員   | 7 名 | 8 名 | 常勤専従 4 名・常勤兼務 3 名、<br>非常勤専従 6 名・非常勤兼務 2 名 |
| 機能訓練指導員   | 1 名 | 3 名 | 非常勤・看護職員兼務 3 名・常勤 1 名                     |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 管 理 者     | 7:00～16:00／8:00～17:00／9:00～18:00<br>12:00～16:00／13:00～17:00／14:00～18:00(常 勤)                                                                                                                                                                                        |
| 生 活 相 談 員 | 8:00～17:00／10:00～17:00／10:00～19:00 (常 勤)<br>8:00～10:00 (非常勤)                                                                                                                                                                                                        |
| 看 護 職 員   | 9:00～15:00／9:15～15:15／9:30～15:30 (非常勤)                                                                                                                                                                                                                              |
| 介 護 職 員   | 7:00～16:00 ／7:00～11:00 (常 勤)(非常勤)<br>8:00～17:00 (常 勤)(非常勤)<br>8:00～10:00 (常 勤)(非常勤)<br>8:00～12:00 (常 勤)<br>8:30～17:30／9:00～16:00 (非常勤)<br>9:00～14:30／9:30～15:00 (非常勤)<br>9:00～18:00／9:00～13:00 (常 勤)(非常勤)<br>10:00～18:00／10:00～14:00(常 勤)(非常勤)<br>15:00～18:00 (非常勤) |
| 機能訓練指導員   | 8:00～17:00／8:30～17:30／9:00～18:00 (常 勤)<br>9:00～15:00／9:15～15:15／9:30～15:30 (非常勤)                                                                                                                                                                                    |

### 3 従業員の職務内容

- 1 管理者は、従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、事業所の適切な運営を図る。  
通所介護計画(札幌市通所型サービス計画)を作成し、利用者・家族にその説明を行い同意を得る。  
必要時、サービス調整会議等を招集し、計画書の見直しを図る。
- 2 生活相談員は、相談援助等の生活指導を行うとともに自らも利用者の介護にあたるほか、レクレーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの受け入れ・指導を行う。
- 3 介護職員は、通所介護計画(札幌市通所型サービス計画)に基づき利用者の介護を行う。
- 4 看護職員は、利用者の健康状態の把握、健康管理及びそれに伴う指導を行う。
- 5 機能訓練指導員は、機能訓練が必要な利用者に対し、個別機能訓練計画書を作成し、利用者・家族に同意を得た上で日常生活を営むに必要な機能の減退を防止する訓練を行う。
- 6 調理員は、食事サービス提供に対しての業務を行う。

### 4 事業の目的

事業所は、要介護状態及び要支援状態と認定された利用者(以下「利用者」という。)に対し、介護保険関係法令の趣旨に従って、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、又、必要な日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

### 5 運営の方針

事業所では、居宅介護サービス計画に基づき通所介護計画(札幌市通所型サービス計画)を作成し、適切な介護サービスを提供するほか、必要時には個別機能訓練計画書を作成し、必要な機能訓練を行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努めます。

- 2 事業所では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
- 3 事業所では、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。
- 4 事業所では、明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- 5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対してサービス提供上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施します。

### 6 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、札幌市南区、中央区、豊平区とします。

### 7 営業日と営業時間

営業日は、月曜日から土曜日とし、営業時間は 9:00 から 18:00 まで。  
ただし年末年始を除く(12 月 30 日～1 月 3 日)

## 8 通常のサービス提供時間

サービス提供時間は、9:15 から 16:20 までとします。  
延長サービスを行う場合は、16:20 から 18:00 までとします。

## 9 利用者の定員

通所介護(札幌市通所型サービス)の利用定員は、60 人とします。

## 10 サービスの内容

提供されるサービスの内容は、以下のとおりとします。

- (1)生活相談(相談援助等)
- (2)機能訓練(日常動作訓練)、アクティビティ
- (3)介護サービス
- (4)健康状態の確認
- (5)送迎
- (6)食事サービス
- (7)入浴サービス
- (8)利用者の希望により時間延長サービス

## 11 利用料金

- 1 利用者が、指定通所介護及び指定札幌市通所型サービスの提供を受けた場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該指定介護が法定代理受領サービスであるときは、その 1 割又は 2 割、3 割とします。
- 2 利用者は、前項に定めるもののほか、事業所に次の費用を支払います。
  - (1) 事業所から通常の事業の実施地域を越えて行なう送迎の費用として、1km ごとに 10 円。
  - (2) 食費として、800 円。
  - (3) 入浴に係る費用として利用者が希望する場合、230円。(バスタオル、フェイスタオル、シャンプー、ボディシャンプー代)内訳は下記のとおりとする。

|             |      |
|-------------|------|
| ・ バスタオル     | 140円 |
| ・ タオル       | 80円  |
| ・ ボディーシャンプー | 5円   |
| ・ シャンプー・リンス | 5円   |
  - (4) おむつ代として、実費。
  - (5) その他、指定提供された便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、適当であると認められるものについて、実費。(利用者の希望によるレクリエーションや行事に参加された場合の材料費等)
- 3 事業所は、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月 13 日までに発行し、利用者及び支払い指定者は請求された金額を、月末までに以下のいずれかの方法で支払うものとします。
  - ・ 口座からの自動引き落とし(毎月 22 日)
  - ・ 金融機関への振込
  - ・ 窓口での支払い
- 4 1 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、事業所

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。

- 5 2 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、事業所は、利用者に対し変更を行う日の 2 ヶ月前までに説明をした上で、当該サービス料金を相当な額に変更できるものとします。

## 12 キャンセル

当日のサービス利用を中止する場合は、朝8:30までに事業所までご連絡下さい。

## 13 事業所の利用にあたっての留意事項

事業所の利用にあたっての留意事項を以下のとおりとします。

- (1) 事業所利用中の食事は、特段の事情が無い限り事業所の提供する食事を摂取していただくこととします。
- (2) 飲酒、喫煙は事前に管理者の許可を必要とし、指定の場所以外では禁止とします。
- (3) 所持品・備品等の持ち込みは、必要最低限度でお願いします。
- (4) 金銭は事務所で預かりを除き、利用者の管理とします。
- (5) ペットの持ち込みは禁止とします。
- (6) 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止とします。
- (7) 他利用者への迷惑行為は禁止とします。

## 14 緊急時の対応

事業所は、利用者がサービス利用中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。又、利用者の健康状態等を家族等に対し速やかに連絡します。

## 15 非常災害対策

事業所は、次の事項に配慮し、災害事故防止及び利用者の安全確保に努めます。

- (1) 電気、ガス、ボイラー等の設備備品の定期的点検並びに消防設備、消火器その他避難等に必要な防災に関する備品、設備を常に整備点検を行います。
- (2) 事業所は、非常災害時避難計画に基づき、避難、救出及び消火等に関する訓練を毎年 6 月・10 月に実施します。
- (3) 非常災害時における消防機関等への通報体制の確立のほか、町内会等を通じ、避難のための協力を地域住民にも配慮願うものとする。

## 16 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合は、利用者の家族・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・市町村等に連絡し、必要な措置を講じます。専門的な医学的対応が必要と判断した場合は、協力医療機関や他の専門的機関での診療を依頼します。

- 2 前項の事故の状況および事故に際してとった処置を記録します。
- 3 サービス利用中に、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。
- 4 事業所は、事故発生の要因を調査し、再発の防止に努めます。

## 17 相談・苦情対応窓口

- 1 事業所は、利用者又はその家族からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、事業所の設備又はサービスに利用者からの要望・苦情等申し出に対し、迅速に対応します。
- 2 事業所は、利用者又はその家族が苦情等の申し出をした事により、何等かの不利益な

取り扱いをすることはありません。

### 『相談・苦情対応窓口』

サービス等の提供に関して相談や苦情がある場合は、国民健康保険団体連合会ほか外部の相談窓口、もしくは以下までご連絡ください。

|               |                |                                      |
|---------------|----------------|--------------------------------------|
| ご利用者<br>ご相談窓口 | ご利用時間          | 月～土曜日 9:00～18:00(休業日:祝日、12月30日～1月3日) |
|               | 電話番号           | 電話 011-593-2050                      |
|               | 場所             | 札幌市南区石山1条5丁目1-32                     |
|               | 苦情窓口担当者: 秋山 千抄 |                                      |

### 苦情処理の流れ

- (1) 苦情・相談の受付とその内容の記録
- (2) 問題点・対応策の検討
- (3) 対応策の実行
- (4) 対応策実施後の結果の確認
- (5) 相談者への結果報告
- (6) 苦情処理の結果の記録、管理者への報告
- (7) サービス提供体制への改善の検討

### 苦情受付連絡先

- |                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| (1) 札幌南区役所 保健福祉課      | 【TEL】011-582-2400 |
| (2) 北海道保健福祉部 高齢者保健福祉課 | 【TEL】011-231-4111 |
| (3) 北海道国民健康保険団体連合会    | 【TEL】011-231-5161 |

## 18 掲示

運営規程の概要及び職員の勤務体制、重要事項については事業所内に掲示します

## 同 意 書

サービスを利用するにあたり、『重要事項説明書』に基づいて、事業所担当者からの説明を受け、これらを十分に理解した上で、指定通所介護及び札幌市通所型サービスについて同意します。

【利用者・署名代行者】

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

【説明者】

生活相談員 \_\_\_\_\_ (印)

## 個人情報利用に関する同意書

通所介護及び札幌市通所型サービスにおいて利用者の方々に関わらせていただくにあたり、利用者及びその家族等の情報を外部に提供させていただくことがあります。

この個人情報は、ご本人の状況にあった支援サービス提供をさせていただく上で必須のものであり、それ以外の目的で利用することはありません。外部とは、利用者の方々が利用されているサービス事業者やこれからの利用を考えているサービス事業者、保険者である市町村、利用されている医療機関、その他関連ある機関等をさします。

また、契約書中第9条(守秘義務)において述べておりますとおり、正当な理由が無いときは、秘密の保持が遵守されます。

以上の趣旨につきましてご理解の上、下記の同意をいただきたくお願い申し上げます。

|      |                  |
|------|------------------|
| 事業所名 | かなえーるデイサービスセンター  |
| 管理者  | 秋山 千抄            |
| 住 所  | 札幌市南区石山1条5丁目1-32 |
| 電話番号 | 011-593-2050     |

私は、上記内容を理解した上で、契約した通所介護及び札幌市通所型サービス事業所が正当な理由がある時に、関係各機関へ個人情報を提供することについて同意いたします。

令和 年 月 日

### 【利用者】

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

### 【家族様】

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_