

**認知症対応型通所介護
デイサービスゆうあい旭ヶ岡
利用契約書**

(契約の目的)

第1条 デイサービスゆうあい旭ヶ岡（以下「当事業所」という。）は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように通所介護を提供し一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は、当事業所に対し、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。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が通所介護利用同意書を当事業所に提出したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1及び重要事項説明書の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当事業所に対し、サービス利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、本契約に基づくサービス利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

(当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく利用を解除・終了することができます。

- (1) 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- (2) 利用者の居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合。
- (3) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な通所介護の提供を超えると判断された場合。
- (4) 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を3ヶ月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合
- (5) 利用者が、当事業所内において、当事業所の職員又は他の利用者等に対して、金品の借用、物品の販売、宗教活動や政治活動等を行った場合
- (6) 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当事業所を利用させることができない場合

(利用料金)

第 5 条 利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対し、本契約に基づく通所介護の対価として、別紙 2 の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2 当事業所は、利用者及び扶養者が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月 15 日までに送付し、利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3 当事業所は、利用者又は扶養者から、1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、領収書を発行します。

(記録)

第 6 条 当事業所は、利用者の通所介護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後 2 年間は保管します。

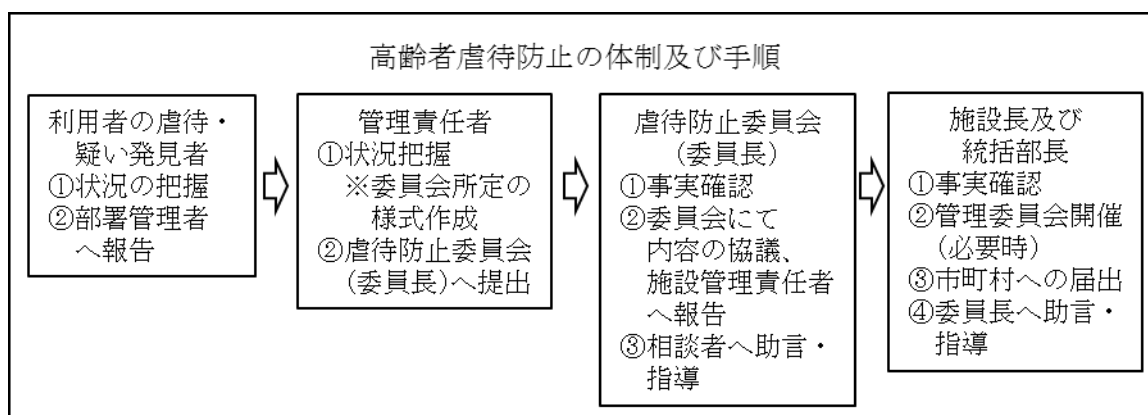
2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

第 7 条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。

(虐待防止等)

第 8 条 高齢者虐待防止の取り組みは、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援するものである。高齢者虐待防止委員会を設置し、基本方針の周知及び人権を尊重したケアの励行について定期的に職員教育、研修を行う。虐待を発見した場合は、速やかに報告、対応するものとする。



(秘密の保持)

第9条 当事業所とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当事業所は、利用者及び扶養者から、予め同意を得た上で行うこととします。

(1) 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。

(2) 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第10条 当事業所は、利用者に対し、母体施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当事業所は、利用者に対し、当事業所における通所介護での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第11条 サービス提供等により事故が発生した場合、当事業所は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 管理者の判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3 前2項のほか、当施設の利用中に事故が発生した場合は、保険者(杵藤地区広域市町村圏組合介護保険事務所)に報告をいたします。

(要望又は苦情等の申出)

第12条 利用者及び扶養者は、当事業所の提供する通所介護に対しての要望又は苦情等について、担当生活相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

受付担当 生活相談員 徳永莉彩
連絡先 デイサービスゆうあい旭ヶ岡 0954-62-2707
連絡時間 月曜～金曜 9:00～17:00
苦情解決責任者 法人管理者 神代修

苦情処理の体制の概要

- ① 苦情受付担当者へ苦情の申出をする。
- ② 担当者が苦情申し出人へ内容の確認をします。

- ③ 部署内で苦情の報告と改善事項を話し合います。
- ④ 苦情解決責任者へ報告します。
- ⑤ 苦情解決責任者から解決方法の指示が出ます。
- ⑥ 担当者または、責任者から申出人へ改善事項の報告をします。

※ 第三者の意見が必要な場合は、立会いを要請することができます。
当施設以外にも以下の相談・苦情窓口等へ苦情を伝えることができます。

- ① 杵藤地区広域市町村圏組合介護保険事務所 0954-69-8222
- ② 佐賀県国民健康保険連合会 介護保険係 0952-26-1477
- ③ 佐賀県福祉サービス運営適正化委員会 0952-23-2151
- ④ 鹿島市地域包括支援センター 0954-63-2160

(賠償責任)

第 13 条 通所介護の提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第 14 条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙 1>

通所介護について

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇通所介護についての概要

通所介護は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当事業所をご利用いただき、看護、介護及び機能訓練その他必要な日常生活のお世話をを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るために提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、通所介護計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

◇他機関・施設との連携

協力医療機関への受診：

当事業所では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介：

当事業所での対応が困難な状態になった場合、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

なお、当事業所には支援相談の専門員として生活相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

（電話 0954-62-2707）

また、要望や苦情なども、担当生活相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

認知症対応型通所介護

デイサービスゆうあい旭ヶ岡 利用契約書

前記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、契約者、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。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

事業者

<事業者名> 社会医療法人 祐愛会
デイサービスゆうあい旭ヶ岡

<住所> 佐賀県鹿島市大字高津原 362-1

<代表者名> 代表理事 織田 正道

利用者

<住所>

<氏名>

(代理人)

<住所>

<氏名>

<続柄>

<代筆理由>

重要事項説明書
デイサービスゆうあい旭ヶ岡のご案内
(令和6年7月1日現在)

1. 事業所の概要

1 事業所の名称等

- ・事業所名 デイサービスゆうあい旭ヶ岡
- ・開設年月日 令和2年7月1日
- ・所在地 佐賀県鹿島市大字高津原 362-1
- ・電話番号 0954-62-2707 ・ファックス番号 0954-62-2707
- ・管理者名 徳永 莉彩
- ・介護保険指定番号 (4190700189 号)

2 事業所の目的と運営方針

 デイサービスゆうあい旭ヶ岡は、要介護状態で認知症の状態にある者に対して、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者が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に支援することを目的とします。

 この目的に沿って、当事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[デイサービスゆうあい旭ヶ岡の運営方針]

- 1) 指定居宅サービスに該当する通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その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、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行う事により、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。
- 2) 通所介護は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。
- 3) 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い常にその改善を図らなければならない。

事業所の職員体制

	常勤	専従	兼務	業務内容
・管理者	1		1	職員を指揮監督し事業所の業務を総括する。
・看護職員	1以上		1以上	利用者の保健衛生に関する業務に従事する。
・介護職員	1以上		1以上	利用者の介護に従事する。
・生活相談員	1以上		1以上	利用者の生活指導及び相談業務に従事する。
・機能訓練指導員	1以上		1以上	利用者の機能減退を防止するための業務に従事する。

※看護介護職 2名と生活相談員 1名の 3名の勤務体制でサービス提供を行います。

- 4) 利用定員 日曜～土曜 12名
 5) 営業時間 8時30分～17時30分

- 6) 通常のサービスの実施地域 鹿島市

2. サービス内容

- ① 通所介護計画の立案
- ② 食事(食事摂取の介助、準備・後始末の介助)
- ③ 入浴(一般浴槽による入浴)
- ④ 機能訓練(レクリエーション)
- ⑤ 小規模な居住空間でのサービス
- ⑥ 家庭的な雰囲気でのサービス
- ⑦ なじみの人間関係でのサービス
- ⑧ 行政手続き代行
- ⑨ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

- ・アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組 (あり)
- ・第三者評価の実施 (なし)
- ・介護サービス情報公表の実施 (あり)

4. 利用料金

別紙の利用単位ごとの料金、個別に利用したサービスの提供に伴う料金となります。

(1) その他、実費として頂くもの

- ・ レクリエーション材料費（希望により異なります）
- ・ おむつ代
尿パット(男女兼用)：30円
パンツタイプM：95円、L：104円
テープタイプM：109円、L：129円
- ・ 通常のサービスの実施地域以外（鹿島市は除く）の遠隔地に居住される方の送迎については、協議の上、実費相当を負担していただくこともございます。

(2) 支払い方法

- ・ 毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、現金、または金融機関（佐賀銀行、郵便局、JA、佐賀西信用組合）口座振り替えの2方法があります。利用契約時にお選びください。尚、口座振り替えの場合、毎月25日に引き落としとなりますので、ご了承下さい。

(3) 長時間のサービス利用が困難である場合

通常のサービス利用時間以外に2時間以上3時間未満の利用があります。これを利用できる方は、長時間のサービス利用が困難である方、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結び付けていく必要がある方など、利用される方のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な方となっています。

利用料金は、3時間以上4時間未満の利用料の63%となります。

5. 協力医療機関等

当事業所では、下記の医療機関に協力いただいています。

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名称 社会医療法人祐愛会織田病院
 - ・ 住所 佐賀県鹿島市大字高津原4306番地

◇ 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

6. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 喫煙
敷地内はすべて禁煙となっております。
- ・ 火気の取扱い
当施設では堅くお断りいたします。
- ・ 設備・備品の利用
施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、修理費を頂く事があります。

- ・ 所持品・備品等の持ち込み
施設内に所持品や備品を持ち込みたい場合には、予め職員へ申し出てください。
危険物は持ち込み不可となります。
- ・ 金銭・貴重品の持ち込み
紛失の恐れがありますので持ち込まないようにしてください。
- ・ 宗教活動・ペットの持ち込み
当施設では堅くお断りいたします。

7. 非常災害対策

通所介護の提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずるものとする。

- ・ 防災設備 消火器、住宅用火災警報器、住宅用自動消火システム
- ・ 防災訓練 年2回

8. 禁止事項

当事業所では、多くの方に安心してサービス利用をしていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

又、飲酒されてからのご利用、敷地内での喫煙については、通所介護の趣意に反し、他利用者の迷惑となる場合もありますので固く禁止とさせていただきます。

9. その他

当事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

<重要事項の確認>

私は、本書面に基づいて当施設職員（職名 氏名 ）
から重要事項の説明を受け確認しました。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所

氏 名

利用者の家族等 住 所

氏 名

続 柄

代筆理由

<個人情報の利用>

私は、本利用契約書、第 9 条の個人情報利用にあたっての説明を受け、通所
サービスの提供に必要な範囲で、情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日

利 用 者 氏 名

利用者の家族等 氏 名

続 柄

代筆理由

<緊急時の連絡先>

氏 名

続 柄

連 絡 先

