

デイサービスセンター「みずほ」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。
(指定 第 0990100497 号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型通所介護サービス・指定介護予防通所介護サービスおよび第1号通所事業を提供します。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、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方または総合事業の対象者がサービスの対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆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.....	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
6. 苦情の受付について	6
7. 虐待防止の推進について	7
8. 緊急時・事故の対応について	8
9. 非常災害対策について	9
10. 地域との連携について	9
11. 個人情報の提供について	10
12. 第三者評価の実施状況	10

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 東晴会
(2) 法人所在地 栃木県宇都宮市上桑島町1 4 7 6 番地 2
(3) 電話番号 0 2 8 - 6 5 6 - 5 9 4 8
(4) 代表者氏名 理事長 菊地 秀利
(5) 設立年月 昭和 59 年 2 月 27 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 地域密着型通所介護、介護予防通所介護および第 1 号通所事業
指定地域密着型通所介護事業所
指定介護予防通所介護事業所
第 1 号通所事業
※当事業所は特別養護老人ホーム瑞寿苑に併設されています。
- (2) 事業所の目的 要支援者・要介護者、総合事業の対象者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター みずほ
- (4) 事業所の所在地 栃木県宇都宮市上桑島町1 4 7 6 番地 2
- (5) 電話番号 0 2 8 - 6 5 6 - 8 6 2 1
- (6) 事業所長（管理者）氏名 菊地 秀利
- (7) 当事業所の運営方針
利用者の心身の状況等を踏まえて、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出来るよう、必要な日常生活上の援助及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並びに心身の機能の維持併せて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とする。
- (8) 開設年月 指定介護予防通所介護事業所 平成 1 8 年 4 月 1 日指定
指定地域密着型通所介護事業所 平成 2 8 年 5 月 1 日指定
第 1 号通所事業 平成 2 9 年 4 月 1 日指定
- (9) 利用定員 18 名

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 主に宇都宮市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	1 月 1 日から 1 月 3 日を除く毎日
受付時間	月～日 8 時 0 0 分～ 1 7 時 3 0 分
サービス提供時間	月～日 9 時 0 0 分～ 1 6 時 3 0 分

4. 職員の配置状況（令和8年4月1日）

当事業所では、ご契約者に対して指定通所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	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名以上
2. 介護職員	2名以上（生活相談員兼）
3. 生活相談員	1名以上（介護職兼）
4. 看護職員	1名以上（機能訓練指導員兼）
5. 機能訓練指導員	1名以上（看護職員兼）

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（契約書第4条参照）

〈サービスの概要〉

① 入浴

入浴又は清拭を行います。個別に入れる浴槽、寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

② 健康チェック

看護師による血圧、体温、脈拍、全身状態の観察等の健康チェックを行います。

③ レクリエーション

脳トレ、ゲーム、カラオケ、創作活動、季節行事、外出行事、誕生会等のレクリエーション、また、生活リハビリを行います。

④ 機能訓練

機能訓練指導員の指導のもと、日常生活上必要な機能訓練を行います。

⑤ 送迎

車椅子のまま乗車できるリフトカーにより、ご自宅からデイサービスまでの送迎をいたします。

※送迎時における居宅内介助等について

概要：送迎時に実施した居宅内介助等（電気の消灯・点灯、着替え、ベッドからの移乗、窓の施錠等）を通所介護の所要時間に含めることとします。

算定要件：居宅サービス計画と通所介護計画に位置付けた上で実施するものとし、所要時間に含める事ができる時間は1日30分以内とします。

尚、居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等とします。

※送迎が実施されない場合

概要：送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）

片道 47 単位 減算

算定要件：通所介護計画、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、減算の有無を確認します。

＜サービス利用料金（1回あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約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。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、介護保険負担割合に応じて異なります。）

①. 地域密着型通所介護サービス費（契約書 第6条参照）

基本利用単位

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 基本利用単位 7時間～8時間（単位/日）	753	890	1,032	1,172	1,312
2. 入浴介助加算（Ⅰ）（単位/日）	40単位				
3. サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （単位/日）	22単位				
4. 科学的介護推進体制加算 （単位/月）	40単位				
5. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	一ヶ月の総利用単位数 × 12.7%				

②. 介護予防通所介護・第1号通所事業サービス費（契約書 第6条参照）

ご契約者の要介護度	要支援1	要支援2
1. 基本利用単位	1,798単位	3,621単位
2. サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （単位/月）	88単位	176単位
3. 科学的介護推進体制加算（単位/月）	40単位	
4. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	一ヶ月の総利用単位数 × 12.7%	

※ 1単位 = 10.27 円

※ 介護保険負担割合について

自己負担割合証に記載のあるとおり。お手持ちの介護保険負担割合証をご確認下さい。

- ・ 1 割負担の方 … 9 割は介護保険から給付され、1 割が自己負担額となります。
- ・ 2 割負担の方 … 8 割は介護保険から給付され、2 割が自己負担額となります。
- ・ 3 割負担の方 … 7 割は介護保険から給付され、3 割が自己負担額となります。

入浴介助加算（Ⅰ）

入浴中の利用者の観察、介助を行った場合に算定される加算です。加算（Ⅰ）は、入浴介助にかかわる職員に対し、入浴介助に関する研修などを行います。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護従事者の専門性等のキャリアに着目し、サービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価するという加算です。介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 70%以上、もしくは介護職員の総数の福祉うち、勤続年数 10 年以上の介護士の占める割合が 25%であれば、利用者全員に対しての加算として評価します。

科学的介護推進体制加算

サービスの質の向上を目的として、利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他利用者の心身の状況等に係る基本的な情報、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を、科学的介護情報システムを活用する加算です。

介護職員等処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）

介護職員等の賃金最善や職場環境の向上を図り、質の高い介護サービスを継続的に提供すること目的として、介護保険制度に基づく「介護職員等処遇改善加算」を算定しています。

☆ご契約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いったんお支払いいただきます。要支援又は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。

☆ご契約者に提供する食事の食費に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 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契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供（食費）

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1回あたり **700円** おやつ代50円

当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

② 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

③ 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契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、請求書（1ヶ月分）が届いた後に、現金又は口座振替でお支払いください。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

- ① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護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又は当日8時00分までに事業者申し出てください。
- ② 利用予定日の前日又は当日8時00分までに申し出がない場合は、キャンセル料をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
- ③ 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. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

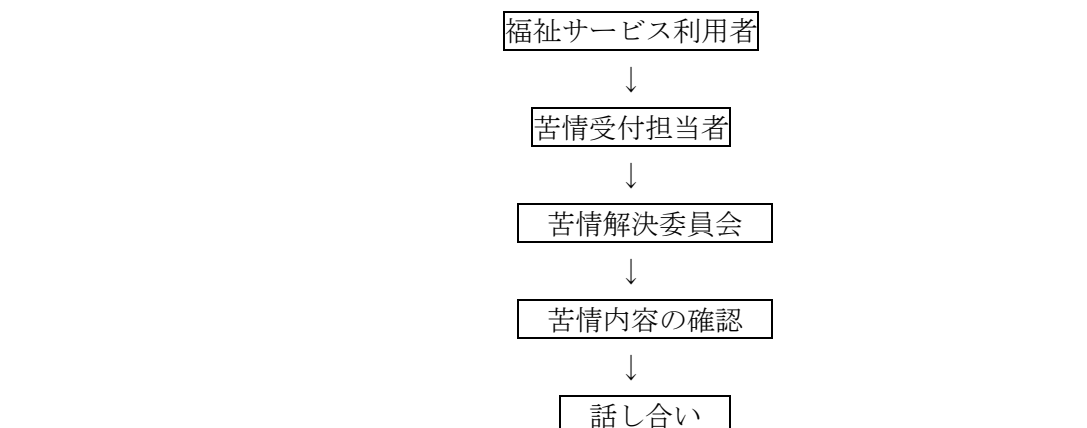
当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。また、玄関に受付ボックスを設置しております。

○苦情受付窓口〔職名：担当者〕 生活相談員：中村 祐美

○受付時間 毎週月曜日～日曜日
8：30～17：30

(2) 苦情解決体制について

社会福祉法人東晴会 苦情解決体制



社会福祉法人東晴会 苦情解決委員

苦情解決責任者	菊地 秀利	(理事長)	TEL 6 5 6 - 5 9 4 8 (施設)
苦情解決委員	高野 浩之	(施設長)	TEL 6 5 6 - 5 9 4 8 (施設)

第三者委員

苦情解決委員	鍋島 勝子	(評議員)	TEL 6 3 5 - 0 2 1 2 (自宅)
苦情解決委員	池田 興一	(地域代表)	TEL 6 5 6 - 1 6 0 8 (自宅)
苦情解決委員	星 容子	(家族会会長)	TEL 090-4120-2225 (携帯)

行政の苦情・相談受付機関

宇都宮市役所(宇都宮市旭1丁目1-5 市役所2階 D-6 窓口)

・高齢福祉課 介護サービスグループ TEL 028-632-2906

受付時間 8:30 ~ 19:00

国民健康保険団体連合会(宇都宮市本町3-9 栃木県本町合同ビル6階)

・介護福祉課 TEL 028-643-2220

受付時間 9:00 ~ 17:00

栃木県運営適正化委員会(宇都宮市若草1丁目10-6 とちぎ福祉プラザ内)

TEL 028-622-2941

7. 虐待防止の推進について

(1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為に、下記の事項に取り組みます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 [職名: 担当者] 生活相談員 中村 祐美

② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

③ 従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施しています。

④ 年に一度「高齢者虐待チェックシート」を活用し、虐待の早期発見に努めます。

(2) 事業所は、サービス利用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、速やかにこれを関係各市町村に通報します。

8. 身体拘束などについて

- (1) 利用者、または他の利用者らの生命、身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- (2) 身体拘束を行う場合は、その態様、時間、利用者様の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、利用者及び家族の同意を得たうえで、必要最小限の範囲で行うことがあります。
身体拘束を行う場合には、身体拘束にかかる様態及び時間、その際の利用者の心身の状況などを記録します。
 - ① 緊急性…入居者又は他の入居者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
 - ② 非代替性…身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。
 - ③ 一時性…身体拘束その他の行動制限が一時的である。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

9. 衛生管理等について

- (1) 施設の用に供する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、感染症における事業継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）を行います。

10. 緊急時・事故の対応について

(1) 緊急時の対応について

サービス利用中に事故が発生した場合は、「緊急時の対応マニュアル」に沿い、下記の手順で対応いたします。

- ① 利用者が体調不良時、看護師が、受診が必要と判断した場合は、家族へ連絡し状況を報告した上で、家族に施設へ迎えに来ていただくということを原則としています。〈1人暮らしの利用者の場合は介護支援専門員に連絡し対応します。また、家族の迎えが困難な利用者（車がない、運転不可、等）の場合は、早期の体調確認により施設で送迎を行います。〉
- ② 看護師が、救急車対応が必要と判断した場合は、速やかに家族へ状況報告を行い、搬送先へ行っていただけるように連絡をします。

救急車対応により、外部医療機関へ搬送した場合は、職員1名は同行し、一連の経過やご利用者の状況を把握します。

(2) 事故の対応について

サービス利用中に事故が発生した場合は、「事故発生時の対応マニュアル」に沿い、下記の手順で対応いたします。

- ① ご利用者の身体状況を注意して観察し、必要に応じて応急処置をします。
- ② 速やかに看護師が対応し、ご利用者の被害が最小限になるように対応します。受診が必要と判断した場合は、家族へ連絡・状況報告の上、施設で病院への受診を行います。

また、救急車対応により、外部医療機関へ搬送した場合は、職員1名は同行し、一連の経過や

ご利用者の状況を把握します。そして、家族へ状況報告を行い、搬送先へ行っていただけるように連絡をします。

- ③ 事故発生報告書を直ちに作成し、状況把握に努めます。
- ④ 事故発生報告書に基づき、施設内で検討し、事故原因を特定し、事故に関する経過や原因等をご利用者、ご家族に説明をします。
- ⑤ 施設の責任により事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

（３）損害責任保障について

当事業所の重大な過失により損害責任が発生した場合は、賠償責任保険金支給範囲内で保障いたします。

1 1. 非常災害対策について

- ① 災害時の対応 東晴会防災計画書に基づき対応します。
- ② 防災設備 非常通報設備・非常放送設備・自動火災報知設備
- ③ 防災訓練 防災計画に沿って、総合訓練を年２回実施、内１回は消防署員立会によるマニュアル訓練とします。通報、消火、避難誘導等の部分訓練は、地域との連携に努め、概ね３ヶ月に１回行います。また、災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、事業継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）を行います。
- ④ 災害時送迎 地震、大雪、大雨、台風等の災害時、災害状況により送迎時間、送迎方法を変えて対応します。
- ④ 地域との防災訓練との実施
一年に一度地域住民又はその他自発的な活動との連携及び協力を行い、地域と協力し非常災害の対策に努めます。

1 2. 地域との連携について

- （１）当事業所は、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進会議を設置します。
- （２）運営推進会議の構成員は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員又は関係各市長の職員とし、概ね６か月に１回以上開催します。
- （３）事業所は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

1 3.個人情報の提供について

社会福祉法人東晴会個人情報取扱規則に基づき、下記のとおり適切に取扱をおこないます。

- ① 個人情報を取り扱う部署ごとに責任者を置き、適切な管理に取り組みます。
- ② ご了解いただいた目的の範囲内で個人情報を利用させていただく場合があります。
- ③ ご利用者及びご家族からご了解いただいている場合や、業務を委託する場合、その他の正当な理由がある場合を除き、お預かりしている個人情報を第三者へ提供または開示はいたしません。
- ④ サービス終了後においても、第三者には開示致しません。

(1) 使用目的

- ① 利用者にかかわるサービス計画、立案に伴うサービス調整会議への情報提供
- ② 各事業者との連絡調整に伴うご利用者及びご家族の情報提供
- ③ その他、サービス提供上必要な場合又は緊急を要する場合の連絡等

(2) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例

- ① 介護保険被保険者証 ② 介護支援計画関連書類 ③ サービス実施記録
- ⑤ 経過報告書 ⑤ その他 ()

1 4. 第三者評価の実施状況 (有 ・ 無)

(実施年月日)

(評価機関)

(評価結果)

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 木造合金メッキ銅板ぶき 平家建
- (2) 建物の延べ床面積 2 1 7 . 3 7 m²

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員 … ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。15名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

生活相談員 … ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名以上の生活相談員を配置しています。

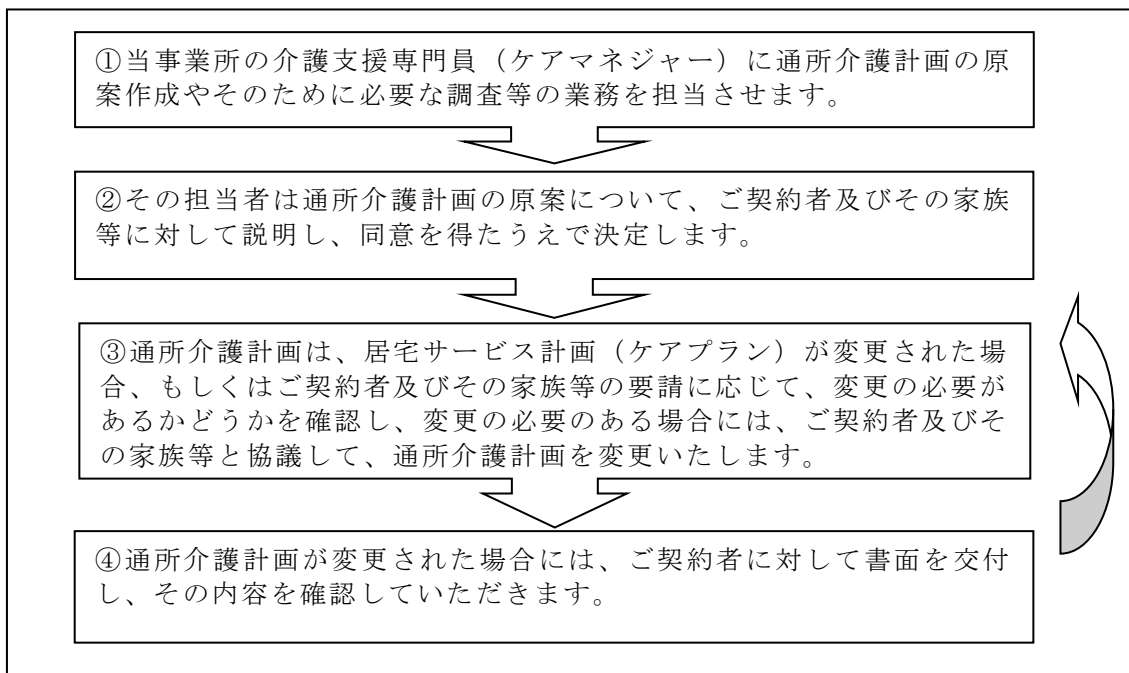
看護職員 … 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。1名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 … ご契約者の機能訓練を担当します。
1名以上の機能訓練指導員（看護職員兼務）を配置しています。

認知症介護実践者研修終了者 … 認知症の症状の進行緩和のケアを計画的に実施するプログラムを作成し提供致します。

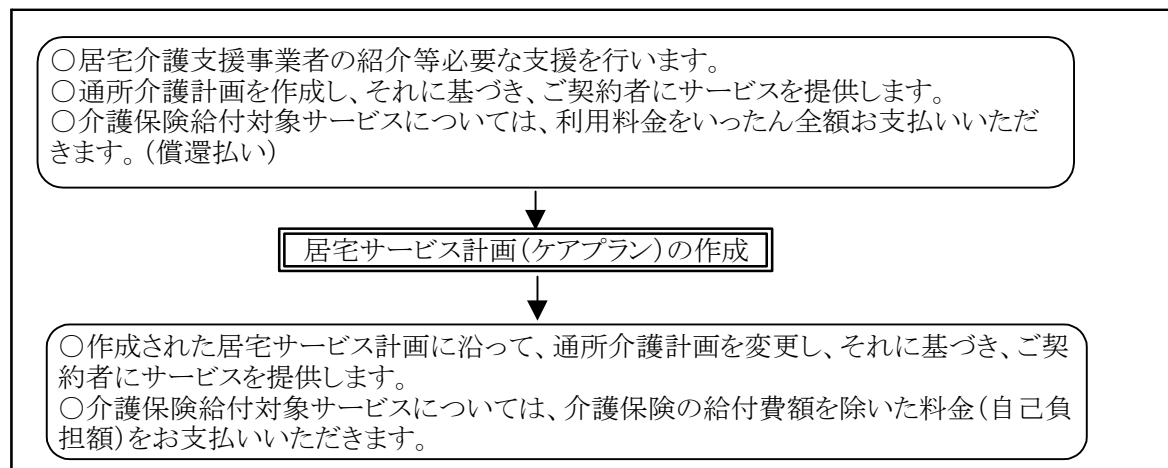
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「居宅サービス計画（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「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です。（契約書第3条参照）

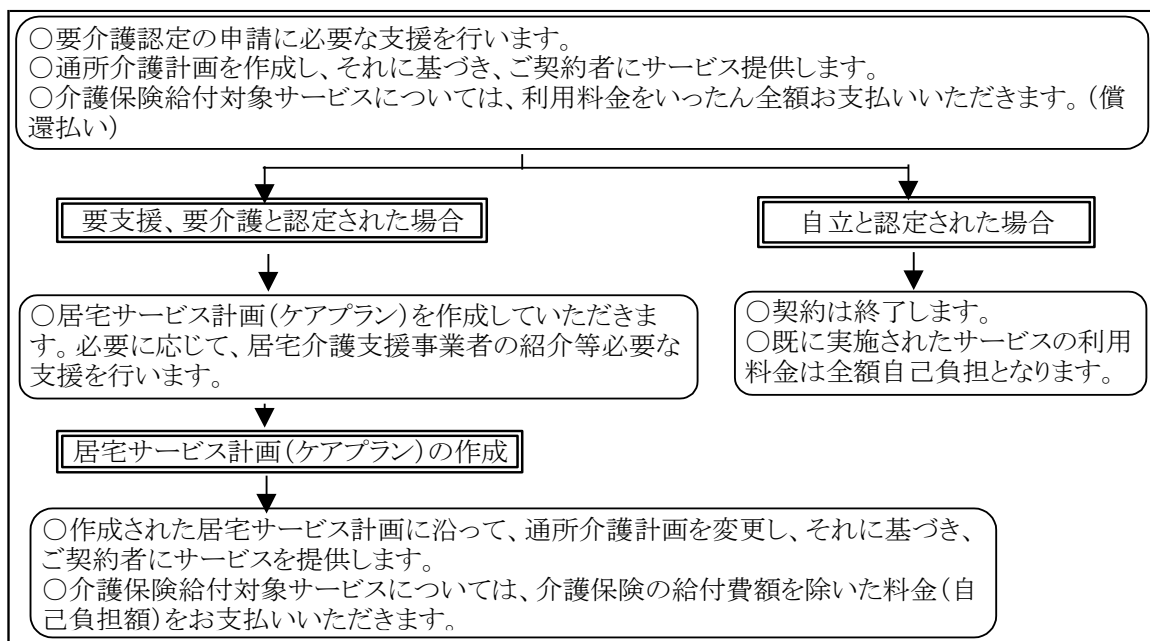


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



② 要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

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、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 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。
 - ④ 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、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑤ 感染症が発生したり、蔓延した場合でも継続的にサービスが提供できるよう、非常時の業務継続に向けた計画の策定や、研修の実施を行います。
 - 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又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。(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。
- 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。

5. 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（契約書第11条参照）

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、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、身体的暴力、精神的暴力・セクシュアルハラスメントなどの行為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。

6. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所において、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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. 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介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 15 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。（契約書第 15 条参照）

- 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
- 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（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（契約書第 16 条、第 17 条参照）

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 15 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、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 ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者の「居宅サービス計画（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通所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、身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント、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
- ⑦ 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、身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメントを受け傷つけられ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（契約書第 18 条参照）

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、身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメントなどで、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（契約書第 15 条参照）

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

指定地域密着型通所サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項・個人情報に関する説明を行いました。

指定地域密着型通所介護事業
デイサービスセンターみずほ

説明者 職種 生活相談員

氏名 印

私は、本書面にに基づき事業者から重要事項・個人情報に関する説明を受け、指定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 _____ 印 _____

代筆者 印

家族代表住所

氏 名 _____ 印 _____

続柄 ()