

# カラフル（指定共生型通所介護）運営規程

## （事業の目的）

第1条 社会福祉法人足羽福祉会が介護保険法及び老人福祉法に規程する事業として設置するカラフル（以下「事業所」という。）が行う指定共生型通所介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が要支援又は要介護状態にある利用者に対し、社会的孤独感の解消及び可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように、心身機能の維持回復を図り、家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、必要な日常生活上の支援や機能訓練等を提供することを目的とする。

## （運営の方針）

- 第2条 事業所の従業者は、要支援又は要介護状態の利用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、入浴、排泄、食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行う。
- 2 事業所は、明るく家庭的な雰囲気有し、事業所の従業者は利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めることとする。
  - 3 事業所は、サービスの提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供等について理解しやすいように説明を行うものとする。
  - 4 事業所は、本事業の運営にあたっては、福井市、地域包括支援センター、保険医療サービス及び福祉サービスを提供する他の事業者とも密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
  - 5 事業所は、利用者のプライバシーの確保に配慮して行うものとする。
  - 6 事業所は、サービスの提供にあたっては、利用者の人権に十分配慮し、心身的虐待行為の禁止は勿論のこと、利用者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、身体的拘束等の利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。また、利用者の人権、社会的身分、門地、宗教、思想、信条等によって差別的又は優先的取扱を行ってはならない。
  - 7 事業所は、サービスの終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うと共に、当該利用者に係る地域包括支援センター等に対する情報の提供及び保険医療サービス及び福祉サービスを提供する他の事業者とも密接な連携を行うものとする。

## （生活介護事業と指定共生型通所介護事業の一体的運営）

第3条 生活介護事業と指定共生型通所介護事業のサービスは、同一の事業所において一体的に運営するものとする。

(事業所の名称等)

第4条 事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 カラフル
- (2) 所在地 福井県福井市林町6-2-3

(職員の職種及び員数)

第5条 事業所の職員の職種、員数は次のとおりとする。

- (1) 管理者 1名
- (2) 生活相談員 1名
- (3) 介護職員 4名以上
- (4) 機能訓練指導員 1名
- (5) 看護師 1名
- (6) 事務職員 1名以上

2 上記の職員は、生活介護事業と指定共生型通所介護事業を兼務する。

(職員の職務内容)

第6条 前条に定める職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
- (2) 生活相談員は、通所介護計画等の作成に関することを行うほか、利用申込者の心身の状況等の把握、利用者の自立した日常生活に向けた検討、他の従業者に対する技術指導又は助言等を行うと共に、自らもサービスを提供する。
- (3) 介護職員は利用者の心身の状況等を的確に把握し、日常生活上の支援、相談、介護を行う。
- (4) 機能訓練指導員は、日常生活上必要な機能の維持に努めるため適切な訓練を行う。
- (5) 看護師は、利用者の健康状態を的確に把握し、健康保持のために適切な健康管理と対応を行う。
- (6) 事務員は、介護サービスの提供に伴う法に定める利用料などの徴収の他、会計全般、庶務、接遇を主な業務とする。

(営業日及び営業時間)

第7条 事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとする。

- (1) 営業日は、月曜日から金曜日とする。  
但し、年間計画に基づくため、土、日曜日の営業もある。
- (2) 営業時間は、午前8時00分から午後4時45分までとする。
- (3) サービス提供時間は、午前8時15分から午後4時45分までとする。
- (4) 年間の休日は、原則として、各月の8日間、もしくは年間96日とする。

(利用の定員)

第8条 事業所の利用定員は生活介護事業と指定共生型通所介護事業を合計して30名とする。

(通所手続き等)

第9条 事業所は、通所介護等サービスの提供に際し、あらかじめ通所利用申込者又はその家族に対し、サービス選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、通所介護等サービスの手続きについて利用者の同意を得る。

- 2 事業所は、通所介護等の提供を求められた場合に、その者の提示する被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を確認する。  
さらに認定審査会の意見の記載がある時は、その趣旨及び内容に沿ってサービス提供を行う。

(事業内容と利用料その他の費用)

第10条 事業所の事業にかかわる内容は、次のとおりとする。

- (1) 通所介護計画等に基づくサービス提供、管理及び評価
  - (2) 食事の提供
  - (3) 身体の介護（入浴又は清拭、排泄、移動等）
  - (4) 機能訓練
  - (5) 創作的活動、および余暇活動
  - (6) 生産的活動
  - (7) 健康管理
  - (8) 送迎サービス
  - (9) 相談、助言等に関すること
- 2 事業所が提供した通所介護等の利用の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスである時は、利用者から介護保険負担割合証に記載の割合に基づく額の支払いを受けるものとする。

3 事業所は、前項の支払いを受ける額その他次の各号に掲げる支払いを利用者から受け取ることができる。但し、厚生大臣が定める場合を除く。

(1) 食費（昼食）

500円

(2) 創作的活動に係る材料費

実費

(3) おむつ代

実費

(4) 前号に掲げるものの他、事業所において提供される便宜に要する費用のうち、日常生活で通常必要となるものに関わる費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用。

実費

4 事業所は前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対し、事前に事業内容や費用を説明した上で、当該費用に関わる領収書を、当該費用を支払った利用者又はその家族に対し交付するものとする。

5 前項の費用の支払いは、現金又は利用者の金融機関口座から自動引落としにより、指定日までに受ける。

(通常の送迎の実施地域)

第11条 事業所の通常の実施地域及び区域は福井市内とする。

2 通常の実施地域以外の利用希望者に対して実施する場合もある。

(サービス計画の作成)

第12条 事業所は、既に居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画（以下「居宅サービス計画等」という。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画等の内容に沿って作成する。

2 事業所は、通所介護計画等の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得る。

3 事業所は、通所介護計画等を作成した際には、当該通所介護計画等を利用者に交付する。

4 事業所はそれぞれの利用者について、通所介護計画等に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

(サービスにあたっての留意事項)

第13条 利用者は、サービス提供を受ける際に、次の事項について留意する。

(1) 医師の診断及び日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態などを事業所に連絡し、心身状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意する。

(2) 火災防止に努め、指定された場所以外で火気を用いてはならない。

(3) 利用者は他の利用者の権利を尊重し、宗教活動や営利を目的とした勧誘、暴力行為その他、多大な迷惑や害を及ぼすことをおこなってはならない。

(4) サービス内容について苦情、相談・意見がある時はいつでも申し出ること。

(5) その他、所長が管理上、支障があると認めた事項。

(勤務体制の確保)

第14条 事業所は、利用者に対し通所介護等のサービスを提供するため、職員等の勤務体制を定め、当該事業所職員は、当該サービスの提供を行う。

2 事業所は、職員の資質向上を図るため、次のとおり研修の機会を設ける。

(1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内

(2) 職種別研修 年2回以上

(非常災害対策)

第15条 事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約、通報、連携体制について定期的に従業者に周知する。

2 事業所で火災及び地震等の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難誘導を行い、さらに火災の場合は、初期消化に努めることとする。

3 事業所は、非常災害に備えて防災計画を策定し、防火管理者または、火気、消防などについての責任者を定め、避難訓練その他必要な訓練と消防用設備の点検をそれぞれ年2回行う。

4 事業所は、非常災害に備えて緊急連絡体制、食料や設備を備蓄整備するとともに、冷房設備、暖房設備の定期点検を行う。

(衛生管理)

第16条 事業所は、通所介護等の提供に使用する機器備品類を常に清潔に保持するための衛生管理を次のとおり行う。

(1) 寝具類の定期的な清掃及び消毒。

(2) 居室、共用空間の定期的な清掃及び消毒

(3) 医療品及び医療用具は嘱託医の指導の下、看護職員が適正管理する

2 事業所は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じる。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業者への周知

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

(3) 事業所の従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに訓練の定期的な実施

(緊急時の対応)

第17条 事業所において通所介護等を提供している際に、利用者の心身に異変その他緊急事態が生じた場合は、速やかに協力病院、若しくはかかりつけ医に連絡し、適切な措置を講

じる。

(虐待防止に関する事項)

第18条 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じるものとする。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置。
- (2) 成年後見制度の利用支援。
- (3) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施。
- (4) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業者への周知徹底。
- (5) 虐待防止委員会の設置。

2 事業所は、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、これを市町に通報するものとする。

(身体拘束の禁止)

第19条 事業所は、通所介護等の提供に当っては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録することとする。

3 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずる。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(秘密の保持)

第20条 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者または、その家族の秘密を漏らしてはならない。

2 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

(利益供与等の禁止)

第21条 事業所及び従業者は、居宅介護支援等を行う事業所または、その従業者に対し、当該事業所を紹介することの代償として金品その他財産上の利益を供与してはならない。

2 事業所及び従業者は、居宅介護支援等を行う事業者または、その従業者から、当該事業所から退所する旨を紹介することの代償として金品その他財産上の利益を収受してはならない。

(苦情の処理)

第22条 事業所は、提供した指定共生型通所介護等に関する利用者および家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口を設置するとともに、苦情解決の体制を整備するものとする。

2 前項の苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録する。

3 事業所は、提供した指定共生型通所介護等に関し、法第23条の定めるところにより、市町村が行う報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該従業者からの質問若しくは指定共生型通所介護事業の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

4 事業所は、提供した指定共生型通所介護事業に関し、法の定めるところにより、福井市長が行う報告若しくは指定共生型通所介護事業の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該従業者からの質問に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して福井市長が行う調査に協力するとともに、福井市長から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

5 事業所は、社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が同法第85条の規定により行う調査又はあっせんのできる限り協力するものとするとともに、運営適正化委員会から同条の規定による指導または助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行なう。

6 事業所は、提供した指定共生型通所介護等の内容に関する利用者からの苦情に対して、国民健康保険団体連合会が行なう法176条第1項、第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同条の規定による指導または助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行なう。

7 事業所は、市町村及び市長、社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、前項の改善内容を市町村及び市長、社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会、国民健康保険団体連合会に報告する。

(事故発生時の対応)

第23条 事業所は、利用者に対する通所介護等の提供により事故が発生した場合は、市町、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。

2 事業所は、事故の状況および事故に際して採った処置を記録する。

3 事業所は、利用者に対する通所介護等の提供により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。

(記録の整備)

第24条 事業所は従業員、設備、備品、および会計に関する諸記録を整備するとともに当該記録を完了の日から5年間保存する。

2 事業所は、利用者に対する通所介護等の提供に関する次に掲げる記録を整備し、当該指定共生型通所介護を提供した日から5年間保存する。

(1) 通所介護計画等

(2) 具体的な通所介護等の内容等の記録

(3) 市町村への通知に係る記録

(4) 身体拘束等に係る記録

(5) 苦情の内容等の記録

(6) 事故の状況および事故に際して採った処置についての記録

(業務継続計画の策定に関する事項)

第25条 事業者は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

(その他の運営に関する事項)

第26条 事業所は、その通所介護等の用に供する設備について、併設の生活介護事業サービスと共用する。

2 事業所は、見やすい場所に運営内容、勤務体制、利用料その他サービス内容に関する事項を掲示しておく。



- 3 事業所は、地域住民やその自発的な活動等との連携・協力を行うなど地域との交流に努める。
- 4 事業所は、本事業の会計と、その他の事業の会計を区分する。
- 5 この規定に定める事項の他、本事業の運営に関する必要事項は、当法人の理事長と事業所の管理者が協議して定める。

#### 附 則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

令和5年5月1日 改正

# カラフル 重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条及び第 77 条の規定、「福井市指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」第 10 条の規定に基づき、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説明するものです。

※当事業所では、利用者に対して「生活介護」を提供します。  
当サービスの利用は、原則として介護給付の支給決定を受けた方が対象となります。

## ◆◆ 目 次 ◆◆

1.	サービスを提供する事業者	2
2.	利用事業所の概要	2
3.	サービスの目的・運営方針	2
4.	サービスに係る事業所・設備等の概要	3
5.	サービス提供職員の配置状況	3
6.	サービス提供の内容	4
7.	利用料金	6
8.	利用者の記録及び情報管理	6
9.	虐待防止について	7
10.	秘密の保持と個人情報の保護について	7
11.	緊急時の対応及び協力医療機関	8
12.	要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する窓口	8
13.	非常災害時の対策	9
14.	当事業所ご利用の際に留意いただく事項	9

(別紙) 生活介護基本報酬等における利用料金

(別紙) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の支給対象外サービスと料金

社会福祉法人 足羽福社会

カラフル

当事業所は福井市の指定を受けています。

### 1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 足羽福祉会
所 在 地	福井県福井市柁野町20字7番地
電 話 番 号	0776-41-3108
代表者氏名	理事長 高村 昌裕
設 立 年 月	昭和43年5月15日

### 2. 利用施設の概要

事業所の種類	指定生活介護事業所
事業所の名称	カラフル
事業所の所在地	福井県福井市林町62-3
連絡先	電話番号 0776-89-1870 F A X 0776-89-1871
管 理 者	恵美 浄文
サービス管理責任者	山口 拓太
サービスの実施地域	福井市全域
主たる対象者	該当なし
定 員	30名
開設年月日	平成30年4月1日
事業所番号	1810102598

### 3. サービスの目的・運営方針

目 的	障害者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう支援するため、事業所通所により給食、介護サービスや訓練、創作活動、生産活動等を行い、心のリフレッシュを図ると共に自らの精神的パワーを向上できるための支援を行います。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正且つきめの細かな生活介護のサービスを提供します。

### 4. サービスに係る施設・設備等の概要

#### <主な設備>

	部屋数	備 考
作業室	2室	作業机、椅子、作業器具他
更衣室	2室	男女共ロッカー有り
洗面所	2ヶ所	男女手洗い場
便 所	6ヶ所	男性・・・小便器4ヶ所 洋式便器3ヶ所 女性・・・洋式トイレ2ヶ所 身障者用トイレ2ヶ所設置

多目的室	1室	机、椅子等
食堂	1室	テーブル、椅子
相談室	1室	個室、テーブル、椅子
個別ルーム	2室	個室、テーブル、椅子
浴室	1室	浴槽、シャワー、鏡、椅子
スタッフルーム	1室	机、椅子、書棚、パソコン、コピー機等
スプリンクラー 設備	無し	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、以上の施設・設備を設置しています。

#### 5. サービス提供職員の設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		常勤 換算	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1				1	0.5	・従業者及び業務の一元的管理及び指揮命令
サービス管理責任者	1	1				1.0	・個別支援計画の作成 ・利用の申込みに係る調整 ・従業者等に対する技術指導等のサービス内容の管理
生 活 支 援 員	7	4		2	1	6.0	・利用者の日常生活及び社会生活に関する支援全般
看 護 師	1				1	0.3	・利用者の健康管理に関する看護業務
理 学 療 法 士	1	1				1.0	・利用者の身体機能の減退を防止するための理学療法訓練実施 ・看護師、生活支援員、その他の職種の者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などを伝達実施

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤務体系
管 理 者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）
生 活 支 援 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）
看 護 師	正規の勤務時間帯（９：００～１６：００）
理 学 療 法 士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）

(イ) 営業日と営業時間

営 業 日：月曜日～金曜日、特別に事業所が定める土曜日  
 （国民の祝日、お盆、正月は休業）

営 業 時 間：８：００～１６：４５

サービス提供時間：８：１５～１６：４５

延長支援時間：１６：４５～１８：３０まで

6. サービス提供の内容

(1) 介護給付費対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
介 護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって食事・整容・更衣・排泄等、生活全般にわたる援助を行います。
日常生活能力援助	生活能力の維持向上のための食事や家事等の日常生活能力を向上するための援助を行います。
生産活動	軽作業等の生産活動の機会を提供します。 ①(株)日本 AMC ②酒一タオル ③アイエス産業(株) <本人支給金> 上記活動における収入から必要経費を差し引いた額について、活動に参加している利用者に支給します。
創作的活動	創作的活動の機会を提供します。 ①工芸、音楽、スポーツなど ②レクリエーション他
事業所外支援	常時サービスを利用している利用者が、心身の状況の変化により、5日以上連続して利用がなかった場合は居宅を訪問して利用状況を確認し、月2回を限度として同意の上で支援を行います。
健康管理	年に一回、健康診断を行います。 日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。
機能訓練	日常生活に係る身体機能の向上または低下を予防するための支援を行います。
送迎サービス	希望により送迎を行います。

(2) 介護給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 食事時間 昼食 12:10 ※ただし、食事提供体制加算対象の方は原材料費を基に、食事提供体制加算額を引いた額 195 円とします。	昼食代 1食 500 円 (うち、原材料費 269 円)
	希望により夕食を提供します。	夕食代 1食 500 円
生産活動 及び 創作的活動等	生産活動及び創作的活動等を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
社会体験活動 及び 研修旅行等	社会体験活動及び研修旅行等を行う上で、個人にかかる費用について、負担していただきます。	実費
日常生活上 必要となる 諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 (トイレトーパー、手洗い石鹸、マスク等) ※ただし、月の途中における利用開始や退所、病院への入退院の場合は日割り計算で費用を算出させていただきます。	200 円/月
医療保険対象外 の 諸費用	一般健診 生活習慣病検査 人間ドック費用 インフルエンザ接種代 など	実費
社会生活上の便 宜の供与・ 通院・ 希望外出等 諸経費	日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者の同意を得て代行します。	
	・コピー代	実費
	・証明書諸書類の発行代	実費
	・通院、希望外出等諸経費,交通費(付添費用含む)	実費
	・事業所の自動車を使用する場合はその燃料費	20 円/km

<サービスの概要>

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。

本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者の同意をいただきます。

尚「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

## 7. 利用料金

### (1) 介護給付費対象サービス内容の料金

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）が介護給付費の給付対象となります。事業者が代理受領（介護給付費等の給付を市町から直接受け取る）する場合、市町が定めた利用者負担額を事業者にお支払いいただきます。

また、代理受領を行わない介護給付費によるサービスを提供した場合は、市町が定めた利用者負担額のほか、厚生労働省が定める費用の額を事業者にお支払いいただきます。

詳しくは（別紙）「生活介護基本報酬等における利用料金」をご参照ください。

### (2) 介護給付費対象外サービス内容の料金

上記「6. サービス提供の内容（2）介護給付費対象外サービス内容」の項目及び（別紙）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の支給対象外サービスと料金をご参照下さい。

### (3) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）をする場合は、利用予定日の3日前までに当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用日の3日前までに申し出のない場合は、キャンセル料をいただきます。但し、同一法人の別事業所にて食事提供をうける場合にはいたしません。

キャンセル料（食費の実費相当額）1食あたり195円

### (4) 利用料金のお支払方法

前記（1）（2）（3）の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 当事業所窓口での現金支払い

② 利用者ご本人、もしくは利用者ご家族名義金融口座からの自動引き落とし

## 8. 利用者の記録及び情報の管理等

### (1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は午前9時～午後5時です。

但し、事前に連絡をお願いいたします。

### (2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。

但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

## 9. 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律（平成23年6月24日法律第79号）及び「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

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	管理者：恵美 浄文
-------------	-----------

②成年後見制度の利用を支援します。

③苦情解決体制を整備していきます。

④従業員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。

⑤虐待防止委員会の設置

## 10. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、利用者及び家族等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「職員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。（契約終了後5年間保管）</li> <li>○ 事業者は、職員に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。</li> </ul>
②個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者等の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</li> <li>○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、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します。</li> <li>○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</li> </ul>



## 11. 緊急時の対応及び協力医療機関

### I、医療

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

(嘱託医師による診察・治療)

氏名 有塚医院 有塚敦史  
 診療科 消化器科・外科・内科  
 診察日 (平日)AM8:30~12:00 PM2:00~6:30  
 (土) AM8:30~PM3:00

なお、利用者、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。

(協力医療機関)

- ◇ 福井県済生会病院
- ◇ 福井県立病院
- ◇ (歯科) 小林歯科
- ◇ (整形外科) 清水整形外科クリニック
- ◇ (精神科) むかい心療内科クリニック
- ◇ (耳鼻咽喉科) 高波耳鼻咽喉科医院

### II、服薬の支援

### III、通院と治療

※当事業所サービス利用期間中に、医療機関で治療を受けた場合には、当該医療機関に支払うべき医療費自己負担額については利用者の負担となります。

## 12. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

当事業所 ご利用相談窓口	<窓口担当者> ・担当者 瀧波 克代 ・ご利用時間 8:30~17:30 ・電話番号 0776-89-1870 ・F A X 0776-89-1871 ・担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください。 <苦情解決・虐待防止責任者> ・管理者 恵美 浄文
第三者委員	豊島 雅恵 永井 裕子
福井市役所 福祉課	・所在地：福井県福井市大手3丁目10-1 ・電話番号：0776-20-5435

福井県 社会福祉議会 運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所在地：福井県福井市光陽2丁目3番22号</li> <li>・電話番号：0776-24-2347</li> <li>・FAX：0776-24-8941</li> </ul>
---------------------------	--

### 13. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める消防計画書により対応いたします。
平時の訓練	別途に定める消防計画書に則り、年2回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自動火災報知機 有</li> <li>・非常用電源 有</li> <li>・誘導灯 有</li> <li>・消火器 有</li> <li>・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。</li> <li>・震災に備えての備蓄（食料・飲料水3日分）</li> <li>・その他（拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）</li> </ul>
消防計画	防火管理者 瀧波 克代
事故発生時の対応	利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、福井市、利用者の家族、関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 また、利用者に対するサービス提供により、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います。
保険加入	事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 加入保険会社名：あいおい損保保険 加入保険内容：賠償責任保険

### 14. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

当事業所において、居室その他の事業所設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意下さい。

- ①利用者が事業所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して頂きます。
- ②他の利用者又は、障害福祉サービス従事者に対し迷惑を及ぼす様な暴力・ケンカ、宗教活動、政治活動、営利活動を禁止します。
- ③飲酒・喫煙については、決められた時間と場所を遵守することで対応させて頂きます。
- ④貴重品につきましては、利用者の責任において管理して頂きます。自己管理できない利用者につきましては、必要に応じ支援させていただきます。
- ⑤作業室・設備及び共用施設を本来の用途に従って利用して頂きます。
- ⑥障害福祉サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合は、事業者及び従事者が利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとる事を認めるものとします。但し、その場合、利用者のプライバシー等の保護について十分な配慮をするものとします。

(別紙)

生活介護基本報酬等における利用料金

令和6年4月1日現在

①基本サービス単位数表（福井市の1単位の単価は10.18）

利用定員が21人以上30人未満の場合

所要時間 3 時間未満の場合	
区分6	449 単位/日
区分5	333 単位/日
区分4	228 単位/日
区分3	204 単位/日
区分2以下	185 単位/日
所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合	
区分6	575 単位/日
区分5	427 単位/日
区分4	293 単位/日
区分3	262 単位/日
区分2以下	236 単位/日
所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合	
区分6	690 単位/日
区分5	512 単位/日
区分4	351 単位/日
区分3	313 単位/日
区分2以下	284 単位/日
所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合	
区分6	805 単位/日
区分5	597 単位/日
区分4	409 単位/日
区分3	366 単位/日
区分2以下	332 単位/日
所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合	
区分6	1,120 単位/日
区分5	833 単位/日
区分4	570 単位/日
区分3	510 単位/日
区分2以下	463 単位/日
所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合	
区分6	1,150 単位/日
区分5	854 単位/日
区分4	584 単位/日
区分3	523 単位/日
区分2以下	475 単位/日
所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合	
区分6	1,211 単位/日
区分5	915 単位/日
区分4	646 単位/日
区分3	584 単位/日

区分2以下	536 単位/日
-------	----------

②加算単位数表（福井市の1単位の単価は 10.18）

●福祉専門職員配置等加算

福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	常勤の生活支援員のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の資格保有者が 35%以上雇用されている事業所	15 単位/日
福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）	常勤の生活支援員のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の資格保有者が 25%以上雇用されている事業所	10 単位/日
福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）	常勤換算における生活支援員の総数うち、常勤の生活支援員が 75%以上雇用されている、または、常勤の生活支援員の総数のうち、勤続年数 3 年以上の者が 30%以上雇用されている事業所	6 単位/日

●初期加算

利用者が利用開始した日から起算して 30 日以内の期間について加算	30 単位/日
-----------------------------------	---------

●訪問支援特別加算

継続して利用している利用者が連続して5日間利用しなかったときに、職員が利用者の居宅を訪問して相談援助を行った場合に、月に 2 回まで加算	
事業所から利用者の居宅まで所要時間が1 時間未満	187 単位
事業所から利用者の居宅まで所要時間が1 時間以上	280 単位

●欠席時対応加算

利用者が急病等により利用を中止した際に、連絡調整や相談援助を行った場合に月に 4 回まで加算	94 単位/回
--	---------

●重度障害者支援加算

区分	加算単位数	要件
重度障害者支援加算（Ⅱ）（一）	360 単位/日 ※1. 個別支援を開始した日から 180 日以内の期間は、+500 単位/日(中核的人材を配置し行動関連項目 18 点以上の者の場合+200 単位) ※2. 中核的人材を配置し行動関連項目 18 点以上の者を支援した場	生活支援員のうち 20%以上の基礎研修修了者を配置し、区分6かつ行動関連項目 10 点以上の者に対して、実践研修修了者作成の支援支援計画シート等に基づき個別支援を行った場合

	合 +150 単位	
重度障害者支援加算(Ⅲ)(一)	180 単位/日 ※1. 個別支援を開始した日から180 日以内の期間は、+400 単位/日(中核的人材を配置し行動関連項目 18 点以上の者の場合+200 単位) ※2. 中核的人材を配置し行動関連項目 18 点以上の者を支援した場合 +150 単位	生活支援員のうち 20%以上の基礎研修修了者を配置し、区分 4 以上かつ行動関連項目 10 点以上の者に対して、実践研修修了者作成の支援支援計画シート等に基づき個別支援を行った場合

●利用者負担上限額管理加算

事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合	150 単位/月
------------------------	----------

●食事提供体制加算

収入が一定額以下の利用者に対して、事業所が食事を提供した場合	30 単位/日
--------------------------------	---------

●延長支援加算

所要時間 9 時間以上 10 時間未満の場合	100 単位/日
所要時間 10 時間以上 11 時間未満の場合	200 単位/日
所要時間 11 時間以上 12 時間未満の場合	300 単位/日
所要時間 12 時間以上	400 単位/日

●送迎加算

区分	加算単位数	要件
送迎加算(Ⅰ)	21 単位/回 (一定の要件を満たす場合はさらに+28 単位/回)	1 回の送迎につき平均 10 人以上が利用し、かつ、週 3 回以上の送迎を実施している場合 ※利用定員が 20 人未満の事業所にあつては、平均的に定員の 50/100 以上が利用している場合

●リハビリテーション加算

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が中心となって、利用者ごとのリハビリテーション計画を作成し、個別のリハビリテーションを行う。	
頸髄損傷による四肢の麻痺等の状態にある者	48 単位/日
上記以外の者	20 単位/日

●障害福祉サービスの体験利用支援加算

障害福祉サービス事業の体験利用を行った場合に、15 日以内に限り算定	
初日から 5 日目まで	500 単位/日 +50 単位/日(地域生活支援拠点の場合)

6日目から15日目まで	250 単位/日 +50 単位/日(地域生活支援拠点の場合)
-------------	-----------------------------------

●福祉・介護職員処遇改善加算

区分	加算率	要件
福祉・介護職員 処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 4.4%（指定 障害支援施設にあっては、 所定単位の 6.1%）	キャリアパス要件（Ⅰ）、キャリアパス要件（Ⅱ）、キャリアパス要件（Ⅲ）、職場環境等要件の全てを満たすこと
<p>&lt;キャリアパス要件・職場環境等要件&gt;</p> <p>キャリアパス要件（Ⅰ）：職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること</p> <p>キャリアパス要件（Ⅱ）：資質向上のための計画を策定して、研修の実施又は研修の機会を設けること</p> <p>キャリアパス要件（Ⅲ）：経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること</p> <p>職場環境等要件：賃金改善以外の処遇改善（職場環境の改善など）の仕組みを実施すること</p>		

●福祉・介護職員特定処遇改善加算

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得している事業所が、当該加算の職場環境等要件に関し、複数の取組みを行っているとともに、当該加算に基づく仕組みについて、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っている場合に加算

区分	加算率
福祉・介護職員等 特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 1.4% （指定障害者支援施設にあっては 1.7%）

(別紙)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の  
支給対象外サービスと料金

◎1 回のご利用ごとにお支払いいただくサービス

- |                                  |            |         |
|----------------------------------|------------|---------|
| ① 送迎費・付添費用等                      |            |         |
| 利用者希望の外出活動の諸経費（付添費用含）            |            | 実 費     |
| 交通費（付添費用含）                       |            | 実 費     |
| ※施設の自動車を使用する場合はその燃料費             |            | 20 円/km |
| ② 利用者の申請手続きにかかる諸費用               |            | 実 費     |
| 交通費                              |            | 実 費     |
| ※施設の自動車を使用する場合はその燃料費             |            | 20 円/km |
| ③ 本人の希望による証明書の発行及び文書コピー費用および書類送料 |            |         |
| ※証明書の発行（在園証明書、工賃収入証明書除く）         | 1 通        | 100 円   |
|                                  | コピー（白黒）1 枚 | 10 円    |
| ※書類送料（在園証明書送付時含）                 |            | 実 費     |

- |  |
|--|
| 1. 上記のうち、同意できない項目がある場合は、職員までお申し出下さい。   |
| 2. お申し出がない場合は、同意していただけたものとしてお取り扱いします。  |
| 3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回・変更などをすることができます。 |

令和5年7月1日 改訂

(事業所)

当事業所は、 \_\_\_\_\_ 様に対するサービス提供にあたり、

上記のとおり重要事項について、

カラフル従事者 山口 拓太 が説明いたしました。

所在地 福井市林町62-3

名 称 カラフル

管理者 恵美 浄文 印

説明者（従事者）

事業所 カラフル

氏 名 山口 拓太 印

(利用者)

私は、本書面に基づいて、従事者 山口 拓太 から

上記、重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(説明同席者)

私は、利用者本人 \_\_\_\_\_ と同席し、

上記、重要事項の説明を受けたことを確認します。



住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊦

# 重要事項説明書

**社会福祉法人 足羽福祉会  
カラフル**

**指定共生型通所介護**

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(福井県指定 1870104054 号)

# カラフル 指定共生型通所介護 重要事項説明書

当事業所は利用者に対して共生型通所介護サービスを提供します。

当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。

当事業所の利用は、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。

## 目次

1. 事業者
2. ご利用の事業所
3. 事業の目的と運営方針
4. 職員の職種および職務内容
5. 営業日および営業時間
6. サービス提供実施地域
7. サービスの概要および利用料
8. 利用者の記録及び情報の管理等
9. 秘密の保持と個人情報の保護について
10. 事故発生時の対応について
11. 緊急時の対応及び協力医療機関
12. 要望・苦情の受け付け
13. 虐待防止と身体拘束の禁止について
14. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

指定共生型通所介護等サービスの情報提供開始にあたり、厚生省令第37号第96条に基づいて、当事業者が契約者等に説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業者

事業者の名称 : 社会福祉法人 足羽福祉会  
事業者の所在地 : 福井市柁野町20-7  
代表者名 : 理事長 高村 昌裕  
電話番号 : 0776-41-3108  
設立年月日 : 平成30年4月1日 (生活介護)  
令和4年10月1日 (共生型通所介護)

### 2. ご利用の事業所

事業所の名称 : カラフル 指定共生型通所介護  
介護保険指定番号 : 1870104054  
事業所の所在地 : 福井市林町62-3  
管理者名 : 恵美 浄文  
電話番号 : 0776-89-1870  
FAX番号 : 0776-89-1871  
開設年月日 : 令和4年10月1日  
利用定員 : 30名

### ▽ご利用施設であわせて実施する事業

事業所の名称	福井県知事の指定番号	サービスの種類
カラフル	第1810102598	生活介護

### 3. 事業の目的と運営方針

目的…この事業は、要支援又は要介護状態にある利用者に対し、社会的孤独感の解消及び可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように、心身機能の維持回復を図り、家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、必要な日常生活上の支援や機能訓練等を提供することを目的とします。

方針…①入浴、排泄、食事等の介護その他必要な日常生活上の世話および機能訓練を行います。

②事業所は、明るく家庭的な雰囲気を持ち、職員は利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。

③事業所は、地域住民やその自発的な活動等との連携・協力を行う等、地域との交流に努めます。

④関係市町村および地域の保健、医療、福祉サービスを提供する他の事業者とも緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

#### 4. 職員の職種および職務内容

当事業所では、利用者に対して共生型通所介護サービスを提供する職員（両事業人員兼務）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 種	員 数	職 務 内 容
管理者	1名(兼)	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
生活 相談員	1名	利用者の通所介護計画の作成に関するを行うほか、利用申込者の心身の状況等の把握、利用者の自立した日常生活に向けた検討、他の従業者に対する技術的指導又は助言等を行うと共に、自らもサービスを提供する。
介護職員	6名 以上	利用者の心身の状況を的確に把握し、日常生活上の支援、相談、介護を行う。
看護師	1名(兼)	利用者の健康状態を的確に把握し、健康保持のために適切な健康管理と対応を行う。
事務員	1名(兼)	介護サービスの提供に伴う法に定める利用料などの徴収の他、会計全般、庶務、接遇を主な業務とする。

##### 【主な職員の勤務体制】

生活相談員	早出 (8:00～17:00) 日勤 (8:30～17:30)
介護職員	早出 (8:00～17:00) 日勤 (8:30～17:30)
看護師	9:00～16:00

#### 5. 営業日および営業時間

①営業日 : 月曜日～金曜日

但し、年間計画に基づくため、土、日曜日の営業もある。

②営業時間 : 午前8時45分～午後4時45分

#### 6. サービス提供実施地域

福井市内

## 7. サービスの概要及び利用料

### 【サービスの概要】

当事業所の共生型通所介護サービスを利用される利用者に対して、提供するサービス内容についての共生型通所介護計画を作成させていただきます。共生型通所介護計画の作成にあたっては、共生型通所介護の内容に沿って作成し、その内容についての説明を利用者に行い、同意を得ます。また、作成した際には、共生型通所介護計画を2通交付し、1通を事業所にて保管し、1通を利用者にお渡しします。

### 【料金】

#### (1) 介護保険給付の対象となるサービス

介護保険の給付されるサービスの利用料金は、厚生労働大臣が定める介護報酬上の告示上の額とし、当該サービスが法定代理受領サービスである場合は、利用者から介護保険負担割合証に記載の割合に基づく額をお支払いください。なお、サービス利用料金は利用者の要介護度に応じて異なります。

一か月の利用料金 = 一か月の利用単位数 × (地域区分) 10.14円 × 自己負担割合 (1～3割)

#### ①利用1回あたりの時間別指定共生型通所介護（生活介護）基本報酬単位

※下記の報酬単位一覧表は

基本報酬単位 × 93/100（指定共生型通所介護（生活介護））で表示  
基本報酬単位は（カッコ書き）で表示

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2～3時間	251単位 (270単位)	288単位 (309単位)	326単位 (350単位)	363単位 (390単位)	400単位 (430単位)
3～4時間	342単位 (368単位)	392単位 (421単位)	444単位 (477単位)	493単位 (530単位)	544単位 (585単位)
4～5時間	359単位 (386単位)	411単位 (442単位)	465単位 (500単位)	518単位 (557単位)	571単位 (614単位)
5～6時間	527単位 (567単位)	623単位 (670単位)	719単位 (773単位)	815単位 (876単位)	910単位 (979単位)
6～7時間	540単位 (581単位)	638単位 (686単位)	737単位 (792単位)	834単位 (897単位)	933単位 (1003単位)
7～8時間	609単位 (655単位)	719単位 (773単位)	833単位 (896単位)	947単位 (1018単位)	1062単位 (1142単位)

●加算について

利用者の要望及び状態に応じて、様々な対応をさせていただきます。ただし、これらの対応に関しましては、別途費用を申し受けます。

②生活相談員配置等加算

13単位/日
--------

③科学的介護推進体制加算

40単位/月
--------

④口腔機能向上加算

(I)		
要介護 1～5	150単位/回	月に2回まで
要支援 1～2	150単位/回	月に1回まで
(II)		
要介護 1～5	160単位/回	月に2回まで
要支援 1～2	160単位/回	月に1回まで
※(I)・(II)の併算定不可		

⑤栄養アセスメント加算

50単位/月
--------

⑥栄養改善加算

要介護 1～5	200単位	3か月の期間内に限り月2回まで
要支援 1～2	200単位	3か月の期間内に限り月1回まで

⑦口腔・栄養スクリーニング加算

(I)	
20単位/6ヶ月に1回	
※②口腔機能向上加算、③栄養アセスメント加算、④栄養改善加算のいずれか算定している場合は併算定不可	
(II)	
5単位/6ヶ月に1回	
※②口腔機能向上加算、③栄養アセスメント加算、④栄養改善加算のいずれかのみ算定している場合は併算定可	

⑧個別機能訓練加算

(I)	
イ：機能訓練士1名（配置時間定め無し）以上配置	56単位/日
ロ：イに加えて機能訓練士1名（サービス提供時間を通じて）以上配置	85単位/日
※イ・ロの併算定不可	
(II)	
上記個別機能訓練加算（I）に加えて +20単位/月	

⑨ADL維持等加算

(I)
30単位/月
(II)
60単位/月
※(I)・(II)の併算定不可

⑩入浴介助加算

(I)
40単位/日

⑪感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合

共生型通所介護（生活介護）基本報酬単位×3/100（3ヶ月）
--------------------------------

⑫サービス提供体制強化加算

(III)
6単位/回

⑬介護職員処遇改善加算

(I)
介護報酬算定額の5.9%

⑭介護職員等特定処遇改善加算

(II)
介護報酬算定額の1.0%

⑮ベースアップ等支援加算

介護報酬算定額の1.0%
--------------

●減算について

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

⑯送迎の減算

送迎を実施していない場合、ご家族が送迎を行う場合
47単位/片道

⑰定員超過・人員欠如による減算割合

基本報酬の70%
----------

- ※ 契約者がまだ介護認定等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。認定後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。
- ※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて負担額が変更します。
- ※ 介護保険給付の支給限度額を越えてサービスを利用される場合は額が自己負担となります。



## (2) 介護保険の対象とならないサービス

### ①食 費

下記の食費に関する事項が全額自己負担となり介護保険給付以外のサービスとなります。

#### 《カラフルの定める食費》

サービスの種別	内 容	自己負担額
食 事	昼食の食材費と 栄養管理、調理費相当の食費	昼食 500円

②生産活動及び創作的活動等にかかる費用で、負担していただくことが適当である  
ものに関わる費用 実費

③社会体験活動及び研修旅行等を行う上で、個人にかかる費用 実費

④おむつ代 実費

⑤医療保険対象外の費用  
一般健診 生活習慣病検査 人間ドッグ インフルエンザ接種代 など 実費

⑥前号に掲げるものの他、事業所において提供される便宜に要する費用の  
うち、日常生活で通常必要となるものに関わる費用であって、その利用  
者に負担させることが適当と認められる費用。 実費

## (3) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）をする場合は、利用  
予定日の3日前までに当事業所までお申し出ください。

なお、サービス利用日の3日前までに申し出のない場合は、キャンセル  
料をいただく場合があります。

## (4) 利用料金の支払いについて

サービス利用料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、  
翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

①当事業所窓口での現金支払い

②利用者ご本人、もしくは利用者ご家族名義の金融口座からの  
自動引き落とし

## 8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じて  
その内容を開示します。また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は午前9時～午後5時です。

但し、事前に事業所に連絡をお願いいたします。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。但し、サービス  
提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町及び関係機関に情報提供を  
要請された場合は利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致し  
ます。

## 9. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者は、利用者及び家族等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「職員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。（契約終了後5年間保管）</li> <li>○ 事業者は、職員に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。</li> </ul>
<p>②個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他のサービス事業者等に、利用者等の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他のサービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</li> <li>○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、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します。</li> <li>○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</li> </ul>

### 10 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに家族、市町村居宅介護支援事業等に連絡を行なう等、必要な措置を講じ、当該事故の状況及び事故に際し採った処置を記録します。尚、賠償すべき事故の場合は、損害賠償を速やかに行ないませんが、施設の責に帰すべからず事由による場合はこの限りではありません。

### 11 緊急時の対応及び協力医療機関

#### (1) 医療

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行ないます。

(嘱託医師による診察・治療)

氏名 有塚医院 有塚敦史

診療科 消化器科・外科・内科

診察日 (平日) AM8:30～12:00 PM2:00～6:30

(土) AM8:30～PM3:00

なお、利用者、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。

(協力医療機関)

- ◇ 福井県済生会病院
- ◇ 福井県立病院
- ◇ (歯科) 小林歯科
- ◇ (整形外科) 清水整形外科クリニック
- ◇ (精神科) むかい心療内科クリニック
- ◇ (耳鼻咽喉科) 高波耳鼻咽喉科医院

(2) 服薬の支援

(3) 通院と治療

※当事業所サービス利用期間中に、医療機関で治療を受けた場合には、当該医療機関に支払うべき医療費自己負担額については利用者の負担となります。

## 12. 要望・苦情の受け付け

(1) 当事業所に対する苦情やご相談は、以下の専用窓口でお受けします。

窓口担当者	生活相談員 瀧波 克代
ご利用時間	ご利用時間：8：45～17：45 直接またはお電話にてお受けします。 電話 (0776) 89-1870 FAX (0776) 89-1871
苦情解決 虐待防止責任者	管理者 恵美 浄文

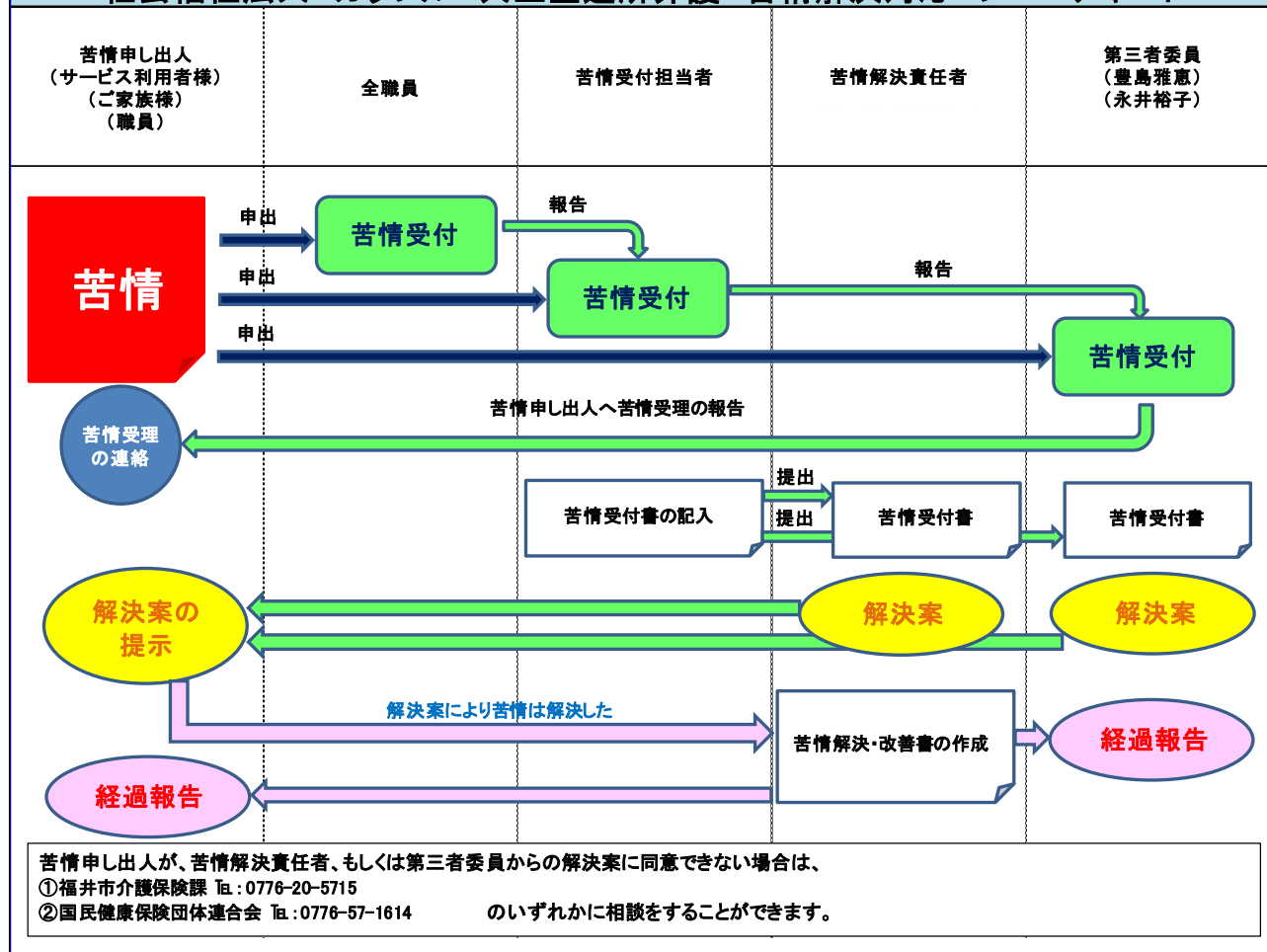
(2) ご希望により当法人が設置する第三者委員に苦情やご相談を申し出ることができます。

第三者委員	豊島 雅恵 (とよしま まさえ) 吉田郡永平寺町松岡春日3-2 電話(0776)61-0287
	永井 裕子 (ながい ゆうこ) 福井市柁野町20-7 電話(0776)41-3108

(3) 上記(1)(2)からの解決案に同意できない場合は、行政機関その他の苦情受け付け機関に申し出ることができます。

福井市 介護保険課	福井市大手3-10-1 電話(0776)20-5715 FAX(0776)20-5766	
	国民健康保険 団体連合会	福井市開発4-202-1 福井県自治会館4F 電話(0776)57-1614 FAX(0776)57-1615

## 社会福祉法人 カラフル 共生型通所介護 苦情解決対応 フローチャート



### 1 3 . 虐待防止と身体拘束の禁止について

#### (1) 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者の選定及び設置。
- ②成年後見制度の利用支援。
- ③従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施。
- ④虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業者へ周知徹底。
- ⑤虐待防止委員会の設置。

※ 事業所は、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、これを市町に通報します。

#### (2) 身体拘束の禁止について

事業所は、通所介護等の提供に当っては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。また、事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- ①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが

できるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

#### 14. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

当事業所において、居室その他の事業所設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意下さい。

①利用者が事業所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して頂きます。

②他の利用者又は、福祉サービス従事者に対し迷惑を及ぼす様な暴力・ケンカ、宗教活動、政治活動、営利活動を禁止します。

③飲酒・喫煙については、決められた時間と場所を遵守することで対応させて頂きます。

④貴重品につきましては、利用者の責任において管理して頂きます。自己管理できない利用者につきましては、必要に応じ支援させていただきます。

⑤作業室・設備及び共用施設を本来の用途に従って利用して頂きます。

⑥福祉サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要が有ると認められる場合は、事業者及び従事者が利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとる事を認めるものとします。但し、その場合、利用者のプライバシー等の保護について十分な配慮をするものとします。

令和4年10月1日 規程

令和 年 月 日

当事業所は \_\_\_\_\_ 様に対し、

指定通所介護サービスの提供開始にあたり、

サービス内容説明書及び重要事項説明書の内容について

カラフル従事者 \_\_\_\_\_ が説明しました。

カラフル

職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

印

私はサービス内容説明書及び重要事項説明書について、

カラフル従事者 \_\_\_\_\_ から説明を受けたことを確認します。

契約者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

契約代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 契 約 書

**社会福祉法人 足羽福祉会  
カラフル**

**指定共生型通所介護**

# カラフル 指定共生型通所介護 契約書

様 \_\_\_\_\_（以下「契約者」という）と  
社会福祉法人 足羽福祉会 カラフル(以下「事業者」という)は、  
契約者が事業者から提供される指定共生型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、可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、契約者に対し、第4条、第5条に定める通所介護サービスを提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施する指定共生型通所介護サービスの内容、利用日、利用時間、費用等の事項（以下「通所介護計画」という）は、別紙「重要事項説明書」に定めるとおりとします。

### 第2条（契約の期間）

- 1 本契約の有効期間は、契約締結の日から6ヶ月間とします。  
但し、契約期間満了の2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、本契約は更に6ヶ月間同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。
- 2 契約満了日の2日前までに利用者から事業者に対して文書により契約終了の申し出がない場合には、契約は自動更新されたものとし、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、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って契約者の通所介護計画を作成するものとします。
- 2 事業者は、通所介護計画の作成について契約者及び、そのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定、交付します。
- 3 事業者は、契約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、若しくは契約者及び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、契約者と協議して、通所介護計画を変更するものとします。その場合、速やかに居宅介護支援事業所への連絡調整等の援助を行なうものとします。
- 4 事業者は、通所介護計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、説明、同意を得たうえで決定、交付します。

### 第4条（介護保険給付対象サービス）

事業者は、契約者に対して、介護保険給付対象サービスとして前条により作成される通所介護計画に基づき、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、重要事項説明書に定める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、必要に応じて契約者のご家族に対してもわかりやすく説明するものとします。

## 第6条（運営規程の遵守）

- 1 事業者は、別に定める運営規程にしたがい、必要な人員を配置して、契約者に対して、本契約に基づくサービスを提供すると共に、建物及び付帯施設の維持管理を行うものとします。
- 2 本契約における運営規程については、本契約に付随するものとして、事業者、契約者共に遵守するものとし、事業者がこれを変更する場合は、契約者に対して事前に説明することとします。
- 3 利用者は、前項の変更に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。

## 第二章 サービスの利用と 料金の支払い

### 第7条（サービスの利用と料金の支払い）

- 1 契約者は、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（以下、自己負担分（通常はサービス利用料金の1割）という）を事業者に支払うものとします。但し、契約者が未だ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支払うものとします。この場合、介護認定後、自己負担分を除く全額が介護保険から払い戻されます。
- 2 第5条に定めるサービスについて契約者は、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。
- 3 前項の他、契約者は重要事項説明書に定める介護保険の対象とならないサービスについての費用については、その実費を事業者に支払うものとします。
- 4 サービス利用料金は、契約者と事業者との合意によって定められた方法により、契約者が支払うものとします。

## 第8条（利用の中止・変更・追加）

- 1 契約者は、利用期日前において、通所介護サービスの利用を中止または変更、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実施日の前日までに事業者申し出るものとします。
- 2 事業者は、前項に基づく契約者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満員で契約者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議するものとします。
- 3 事業者は、前々項に基づく契約者からのサービス利用の変更・追加の申し出があった場合、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行なうものとします。

## 第9条（利用料金の変更）

- 1 第7条第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、事業者は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第7条第2項及び第3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、契約者に対して事前の説明をしたうえで、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、前項の変更に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 事業者の義務等

#### 第10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、契約者の生命、身体、生活環境等の安全・確保に配慮するものとし、居宅介護支援事業者及び保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との緊密な連携に努めるものとし、
- 2 事業者は契約者の体調・健康状態等の必要な事項について、事業所の看護職員等もしくはあらかじめ定めた協力医療機関と連携及び契約者から聴取・確認したうえでサービスを実施するものとし、
- 3 事業者は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとし、
- 4 事業者は、サービスの提供時において、契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとし、
- 5 事業者は、契約者に対する指定共生型通所介護サービスの提供に関する諸記録を作成し、その完結の日から5年間保管し、契約者の請求に応じてこれを閲覧させ、または、その複写物を交付するものとし、

#### 第11条（守秘義務・個人情報の保護）

- 1 事業者、サービス従事者は、通所介護サービスを提供するうえで知り得た契約者及び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、契約者の緊急の医療上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、契約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うえで、契約者及び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。
- 4 事業者、サービス従事者は、契約者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、誠実に対応するものとします。

## 第四章 契約者の義務

#### 第12条（契約者の施設利用上の注意義務等）

- 1 契約者は、事業所の施設、設備、敷地を本来の用途にしたがって利用するものとします。
- 2 契約者は、事業所の施設、設備について、故意また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、または相当の代価を支払うものとします。
- 3 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約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13条（契約者の禁止行為）

- 1 契約者は、施設内で次の各号に該当する行為をすることは許されません。
  - ① 決められた場所以外での飲酒、喫煙。
  - ② サービス従事者または他の契約者に対し、迷惑を及ぼすような暴力・ケンカ、宗教活動、政治活動、営利活動を行うこと。

## 第五章 損害賠償 (事業者の義務違反)

### 第14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ともなって、介護事故等自己の責に帰すべき事由により契約者に損害を与えた場合には、速やかに契約者の家族、当該契約者に係る居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うなど必要な措置を講じると共に、賠償する責任を負います。第11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、契約者に故意または重大な過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じることができるものとします。
- 2 事業者は、前項の状況及び、損害を与えた場合に際して採った処置を記録します。
- 3 事業者は、第1項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

### 第15条 (損害賠償がなされない場合)

事業者は、以下の各号に該当する場合には、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。

- ① 契約者が、契約締結時に契約者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、または、不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ② 契約者が、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、または、不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ③ 契約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専ら起因して損害が発生した場合。
- ④ 契約者が、事業者及びサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

第16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）

- 1 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契約者に対して、当該サービスを提供すべき義務を負いません。
- 2 前項の場合に、事業者は契約者に対して、既に実施したサービスについては所定のサービス利用料金の支払いを請求できるものとします。

## 第六章 契約の終了

第17条（契約の終了事由、契約の終了に伴う援助）

- 1 契約者は、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。
  - ① 契約者が死亡した場合
  - ② 要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援、認知症でないと判定された場合。
  - ③ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合また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、サービスの提供が不可能になった場合。
  - ⑤ 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 第18条から第20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①号を除く各号により本契約が終了する場合には、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るものとします。

## 第18条（契約者からの中途解約等）

- 1 契約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、契約者は契約終了を希望する日の2日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 契約者は、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。
  - ① 第6条第3項、第9条第3項により本契約を解約する場合。
  - ② 契約者が入院（施設に入所）した場合。
  - ③ 契約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19条（契約者からの契約解除）

契約者は、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は本契約を解除することができます。

- ① 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。
- ② 事業者もしくはサービス従事者が第11条に定める守秘義務及び個人情報保護に違反した場合。
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により契約者の身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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。
- ④ 他の契約者が契約者の身体・財産・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20条（事業者からの契約解除）

事業者は、契約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。

- ① 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、また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 契約者による、第7条第1項から第3項に定めるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合。
- ③ 契約者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の契約者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、また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21条（精算）

第17条第②号から第④号により本契約が終了した場合において、契約者が、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払い義務及び、第12条第2項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時は、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22条（苦情解決）

- 1 事業者は、その提供した通所介護に関する契約者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。
- 2 事業者は、前項の苦情を受けた場合にはその内容を記録します。
- 3 事業者は、提供した通所介護に関する契約者からの苦情に対して市町村又は、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力すると共に、指導又は助言に従って必要な改善を行い、求めがあれば改善の内容を報告します。

第23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、事業者は契約者と誠意をもって協議するものとします。

第24条（契約当事者の変更）

契約者は、契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により、判断能力を失った場合に備えて、契約者の家族等をあらかじめ代理人とすることを定めるか、または契約者の家族等を含む第三者に契約者を変更することに同意します。

令和4年10月1日 施行

上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。

令和 年 月 日

様 利用契約

契約者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
電話 \_\_\_\_\_

契約者代理人 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
続柄 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

事業者 住 所：福井市梅野町20字7番地  
事業者名：社会福祉法人 足羽福社会 カラフル  
代表者名：理事長 高 村 昌 裕 印