

## 「介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービス」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。秋田県指定 第 0572302982 号

当事業所は喀痰吸引等事業者登録を受けています。秋田県指定 第 052000019 号

当事業者はご契約者に対して介護予防日常生活支援総合事業の訪問型サービスを提供します。事業者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又は基本チェックリストの結果「要支援」又は「事業対象者」と認定された方が対象となります。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.....                       | 1  |
| 2. 事業所の概要.....                    | 1  |
| 3. 事業実施地域及び営業時間.....              | 1  |
| 4. 職員の体制.....                     | 1  |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金及び利用者負担..... | 2  |
| 6. サービスの利用に関する留意事項.....           | 4  |
| 7. 相談・苦情の受付について.....              | 5  |
| 8. 損害賠償保険の加入.....                 | 6  |
| 9. 緊急時および事故発生時の対応.....            | 7  |
| 10. 秘密の保持.....                    | 8  |
| 11. サービス提供の記録.....                | 8  |
| 12. 虐待の防止について.....                | 8  |
| 13. 身体拘束について.....                 | 9  |
| 14. 衛生管理等.....                    | 9  |
| 15. 業務継続計画の策定等について.....           | 9  |
| 11. <重要事項説明書付属文章>.....            | 11 |

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 五城目町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 秋田県南秋田郡五城目町西磯ノ目一丁目六番地ノ十
- (3) 電話番号 018-852-5192
- (4) 代表者氏名 会長 佐藤 満
- (5) 設立年月 昭和46年 2月 9日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問介護 平成12年4月1日指定 秋田県 0572302982号  
登録喀啖吸引等 平成26年 3月 1日 秋田県指定 052000019号
- (2) 事業の目的 利用者が可能な限り住み慣れた居宅で生活出来るように援助する。
- (3) 事業所の名称 五城目指定訪問介護事所
- (4) 事業所の所在地 秋田県南秋田郡五城目町西磯ノ目一丁目六番地ノ十
- (5) 電話番号 018-852-5192
- (6) 事業所長(管理者)氏名 課長 補佐 伊藤 直美
- (7) 当事業所の運営方針

利用者が可能な限り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、入浴、排せつ、食事の介護、調理等の家事などその他の生活全般にわたる援助を計画的に行う。

- (8) 開設年月 平成12年4月1日
- (9) 法令遵守責任者氏名 事務局 長 加藤 雄一

## 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 五城目町全域 八郎潟町全域 井川町全域 その他会長が認めた地域
- (2) 営業日及び営業時間

|               |                             |
|---------------|-----------------------------|
| 営業日           | 月～日・祝日(但、12月31日～翌年1月3日まで除く) |
| 受付時間          | 月～金 8時30分～17時15分            |
| サービス提供時間<br>帯 | 月～日・祝日 8時30分～17時15分         |

※緊急時において営業時間外は、下記の電話番号にて対応します。

|        |               |
|--------|---------------|
| 緊急時連絡先 | 080-1697-8883 |
|--------|---------------|

## 4. 職員の体制

当事業者は、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 | 職務の内容     |
|---------------------------|----|-----|-----------|
| 1. 事業所長（管理者）              | 1  |     | 訪問介護管理業務  |
| 2. サービス提供責任者              | 1  |     | サービスの管理業務 |
| 3. 訪問介護員                  | 3  | 3   | 訪問介護業務    |
| (1) 介護福祉士                 | 1  | 1   |           |
| (2) 介護職員実務者研修修了者（旧ヘルパー1級） |    |     |           |
| (3) 介護職員初任者研修修了者（旧ヘルパー2級） | 2  | 2   |           |

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金及び利用者負担

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。利用料金については下記の場合があります。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護保険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> |
|---|

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

<サービスの概要>

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○身体介護<br/>入浴・排せつ・食事等の身体的な介護を中心に行います。</li> <li>○生活援助<br/>調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話を中心に行います。</li> </ul> |
|--|

### ① 身体介護

- 入浴介助…身体状況に合わせて入浴及び清拭、洗髪を行います。
- 排せつ介助…トイレへの誘導、おむつ交換等を行います。
- 食事介助…嚥下や水分チェック等に注意しながら介助を行います。  
…食べやすいように工夫し介助します。
- 体位変換…床ずれを作らないように体の向きを変えます。（寝たきりの方や自分で思うように体を動かせない方等）
- 通院介助…通院の介助を行います。

### ② 生活援助

- 調理…ご契約者の嗜好に合わせて献立を考え食事の用意を行います。
- 洗濯…ご契約者の着替え等衣類の洗濯を行います。
- 掃除…ご契約者の生活している部屋を掃除し整えます。
- 買い物…ご契約者の調理に必要なもの、又その他必要な買物の代行をします。

<サービス利用料金>

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。

|                 | 週1回程度の場合 | 週2回程度の場合 | 週2回を超える場合 |
|-----------------|----------|----------|-----------|
| 要支援1、2<br>事業対象者 | 11,760円  | 23,490円  |           |
|                 | 1月につき    | 1月につき    |           |
| 自己負担額（1割の場合）    | 1,176円   | 2,349円   |           |
| 要支援1を除く         |          |          | 37,270円   |
|                 |          |          | 1月につき     |
| 自己負担額（1割の場合）    |          |          | 3,727円    |

|        |     |                   |
|--------|-----|-------------------|
| 処遇改善加算 | I   | 一か月当たりの総単位数×24.5% |
|        | II  | 一か月当たりの総単位数×22.4% |
|        | III | 一か月当たりの総単位数×18.2% |

※区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。

|   |                       |
|---|-----------------------|
| 新規に第1号訪問事業計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合  | 初回加算<br>200単位/月       |
| 訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による第1号訪問事業計画を作成し、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等と連携して第1号訪問事業計画に基づくサービス提供を行った場合 | 生活機能向上連携加算<br>100単位/月 |

☆ご契約者の体調不良や状態の改善等により、総合事業によるサービス計画に定めた期間よりも利用が少なかった場合、又は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。

☆2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合\*は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

\*2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆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。要介護認定を受けた後、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、総合事業による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。

☆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

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。

### ①介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

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、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

☆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。

### ②通常の事業実施地域以外への訪問介護サービス

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。（自動車を使用の場合１\*<sub>0</sub>につき27円）

## （３）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２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア．窓口での現金支払

イ．下記指定口座への振り込み

秋田銀行 五城目支店 普通預金 1 5 5 5 2 7

ウ．利用者が指定した口座からの引落し

## （４）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、訪問介護サービスの利用を中止、変更、又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。

ただし、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 事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、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 訪問型サービスの実施に関する指示・命令

訪問型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、事業者は訪問型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

第1号訪問事業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) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

## (5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護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第1号訪問事業サービスの提供</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>⑤ 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> |
|---|

## 7. 相談・苦情の受付について

### (1) 相談・苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○相談・苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 サービス提供責任者 伊藤 直美

○相談・苦情解決責任者

〔職名〕 事務局長 加藤 雄一

○受付時間 毎週月曜日～日曜日

午前8：30～午後5：15

○連絡先 電話 018-852-5192 F A X 018-879-8367

(2) 行政機関その他相談・苦情受付機関

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 五城目町役場<br>介護保険担当課        | 所在地 南秋田郡五城目町西磯ノ目一丁目1-1<br>電話 018-852-5107 Fax 018-852-5367<br>受付時間 平日（午前8時30分～午後5時15分）       |
| 国民健康保険団体連合会              | 所在地 秋田市山王4丁目2番3号<br>秋田県市町村会館内4階<br>電話 018-862-3850 Fax 018-824-0043<br>受付時間 平日（午前9時～午後5時15分） |
| 秋田県社会福祉協議会<br>（運営適正化委員会） | 所在地 秋田市旭北栄町1-5<br>電話 018-864-2726 Fax 018-864-2701<br>受付時間 平日（午前8時30分～午後5時15分）               |

(3) 第三者委員会

| 氏名     | 役職名                 | 町内 | 区分    |
|--------|---------------------|----|-------|
| 伊藤 万亀子 | 前民生委員               | 町村 | 学識経験者 |
| 近藤 強   | 五城目社協 評議員選任解任<br>委員 | 田町 | 学識経験者 |

## 8. 損害賠償保険の加入

(1) 事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業所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。

(2) 損害賠償保険への加入

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

保険名 福祉サービス総合補償

補償の概要

対人・対物・人格権侵害共通

1事故 2億円

|                      |                       |        |
|----------------------|-----------------------|--------|
| 現金盗難保証               | 1 事故                  | 10 万円  |
| 経済的損失（ケアマネジメント業務に係る） | 1 事故                  | 100 万円 |
| 初期対応費用               | 1 事故                  | 500 万円 |
| 対人見舞金                | 死亡 10 万 入院 3 万 通院 1 万 |        |

## 9. 緊急時および事故発生時の対応

### （1）利用者の対応

- ①利用者が事故により、身体にけが等が発生した場合は、治療・生命維持のため可能な限りの応急処置をとる。
- ②事故を起こした当事者は、速やかに責任者、事務局長へ報告し、指示を得るとともに、他のスタッフと協力し最善の処置をとる。
- ③事故の程度に応じて、かかり付け医と連携し、しかるべき処置を行う。
- ④緊急時の対応について、日常から事前の準備、訓練を行っておく。

### （2）利用者ご家族への連絡

- ①説明は責任者が行う。
- ②速やかに事実を伝えるが、特に利用者の身体にけが等が生じた事故の場合は、ご家族への十分な説明を行う。
- ③事故発生当初には、不明解なこともあるが、事故発生の状況の説明は、慎重かつ誠実に行う。
- ④当初、不明解であった状況、その後の経過等についても、わかりしだい随時ご家族に伝える。
- ⑤利用者、ご家族の緊急連絡先は常に把握しておく。

### （3）事故状況把握

- ①事故に至る経緯を含めて、正確な状況を把握する。
- ②事故の概要をできるだけ迅速に事故報告書に記載する。
- ③報告書は簡潔かつ容易に記載できる様式とする。
- ④物損事故の場合等、必要によりその損害品等も撮影する。

### （4）関係機関への届け出報告

- ①事故の程度・状況に応じて必要により、関係機関へ連絡する。
  - ・関係行政機関
  - ・警察（利用者が死亡した場合等、重大事故と判断される場合）
  - ・保険会社
  - ・その他
- ②必要書類として準備するもの
  - ・事故状況資料（事故報告書、現場の写真等）
  - ・被害者の日常の状況がわかる資料（ケース記録、ADL・認定調査票、診断書等）
  - ・利用者との契約関係書類
  - ・その他



(5) 自然災害等発生時または予測時

事業所の判断で利用時間を短縮あるいは、営業を一時中止する場合があります。この時は速やかに連絡させていただくと同時に、関係機関と連絡を取り被害を最小限にとどめるよう努力します。

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 主治医 |  |  |
|-----|--|--|

緊急時の連絡先

| 氏名 | 続柄 | 住所 | 電話番号 |
|----|----|----|------|
|    |    |    |      |

10. 秘密の保持

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報について利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。

なお、利用者及びその家族の同意を得た場合は、サービス担当者会議等において一定の条件を持って個人情報を利用できるものとします。

11. サービス提供の記録

サービス提供した際には、あらかじめ定めた「訪問介護記録票」等の書面に必要事項を記入し、必要により利用者の確認を受けます。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

12. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

|             |      |
|-------------|------|
| 虐待防止に関する責任者 | 伊藤直美 |
|-------------|------|

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- (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ます。
- (4) 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。
- (5) 介護相談員を受け入れます。
- (6) 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擁護する者）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します。

### 13. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

### 14. 衛生管理等

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

### 15. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

令和 年 月 日

介護予防・日常生活支援総合事業 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。

事業者

所在地 五城目町西磯ノ目1丁目6-10  
事業者名 社会福祉法人 五城目町社会福祉協議会  
代表者名 会長 佐藤 満

説明者

所属 五城目指定訪問介護事業所

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。

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

家族もしくは代理人住所

住所 \_\_\_\_\_

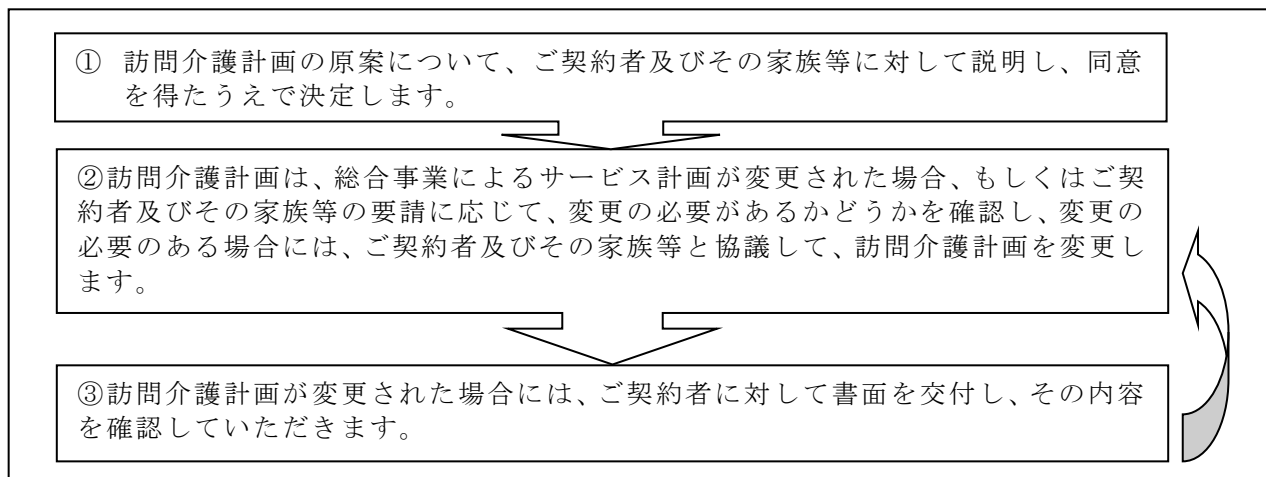
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

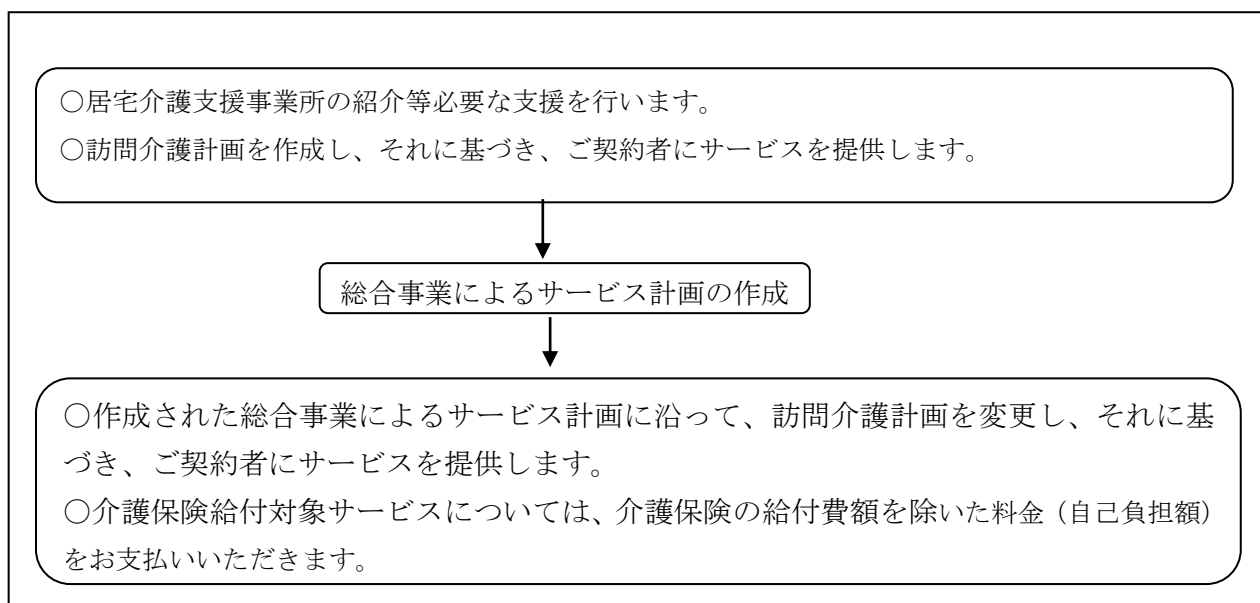
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「総合事業によるサービス計画」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「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。(契約書第3条参照)



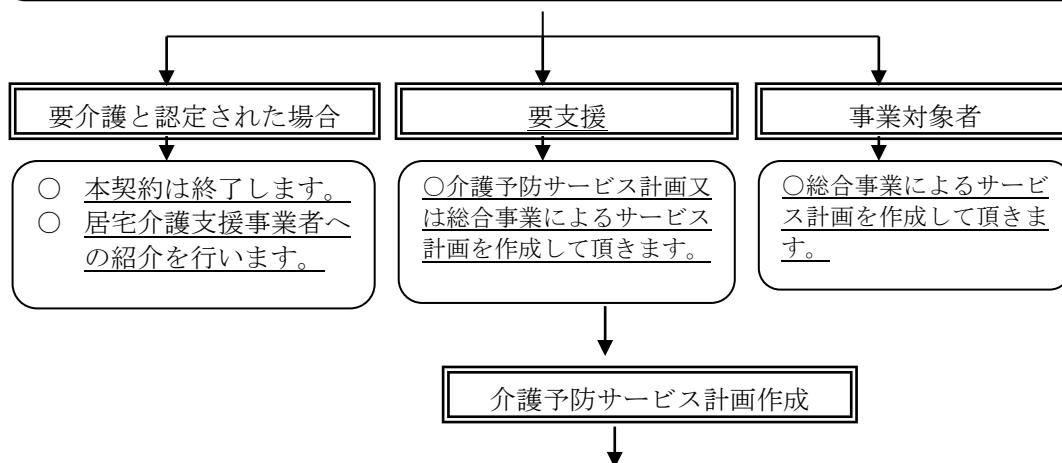
- (2) ご契約者に係る「総合事業によるサービス計画」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援認定又は事業対象者認定を受けている場合



## ②要支援認定又は基本チェックリストを受けていない場合

- 要介護認定又は総合事業対象者認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントを作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払い頂きます。(償還払い)



- 作成された介護予防サービス計画又は総合事業によるサービス計画に沿って、訪問介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

## 2. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、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、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。
- 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事業所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。
  - ・ 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. 損害賠償について

事業所の責任によりご契約者に生じた損害については、事業所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、事業所の損害賠償額を減じる場合があります。

### 4. 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、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、当事業者との契約は終了します。

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合
- ③事業所が解散した場合、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事業所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。

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ご契約者に係る介護予防サービス計画又は総合事業によるサービス計画が変更された場合
- ④事業所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事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業所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) 事業所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(※最低3か月)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、事業所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。