

「介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業」

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。
(愛知県指定 第2375700370号)

当事業所はご契約者に対して総合事業訪問型サービスを提供します。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」と認定された方が対象となります。要支援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. 施設経営法人 | 2 |
| 2. 事業所の概要 | 2 |
| 3. 事業実施地域及び営業時間 | 3 |
| 4. 職員の体制 | 3 |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 4 |
| 6. サービスの利用に関する留意事項 | 7 |
| 7. 苦情の受付について | 9 |
| 8. 緊急時の対応について | 10 |
| 9. 事故発生時の対応について | 10 |
| 10. 非常災害対策について | 10 |
| 11. 身体拘束の禁止について | 10 |
| 12. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持について | 10 |
| 13. 守秘義務に関する対策について | 10 |

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 瑞祥
(2) 法人所在地 愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田 2 1 2 番地の 1
(3) 電話番号 0 5 6 9 - 8 7 - 3 2 0 0
(4) 代表者氏名 理事長 渡 邊 靖 之
(5) 設立年月 昭和 6 3 年 1 2 月 3 日

(6) 法人の実施事業

次の施設サービスを実施しています。

- 指定介護老人福祉施設 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 2 0 6 号
ユニット型指定介護老人福祉施設 愛知県 2 3 7 5 7 0 1 8 3 2 号

次の居宅サービス並びに地域密着型サービスを実施しています。

- 指定短期入所生活介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 2 0 6 号
ユニット型指定短期入所生活介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 1 5 8 4 号
指定訪問介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 3 7 0 号
指定通所介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 3 8 8 号
指定認知症対応型共同生活介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 6 6 9 号

次の介護予防サービス並びに介護予防地域密着型サービスを実施しています。

- 総合事業訪問型サービス 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 3 7 0 号
指定介護予防短期入所生活介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 2 0 6 号
ユニット型指定介護予防短期入所生活介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 1 5 8 4 号
総合事業通所型サービス 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 3 8 8 号
指定介護予防認知症対応型共同生活介護 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 6 6 9 号

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問型サービス
平成 3 0 年 4 月 1 日指定
愛知県 2 3 7 5 7 0 0 3 7 0 号
- (2) 事業の目的 事業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必要な事項を定め、事業所の訪問介護員等が、要支援状態等にある高齢者に対し、適正な総合事業訪問型サービスを提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 ヘルパーステーションオレンジ
平成 1 2 年 1 月 2 8 日指定 愛知県 2 3 7 5 7 0 0 3 7 0 号
- (4) 事業所の所在地 愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田 2 1 2 番地の 1
- (5) 電話番号 0 5 6 9 - 8 7 - 3 2 0 0
- (6) 事業所長（管理者）氏名 渡邊 泰子
- (7) 当事業所の運営方針 利用者の心身の特性を踏まえて、その利用者が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、食事の介護、その他の日常生活全般にわたる援助を行います。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(8) 開設年月 平成12年1月28日

(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、以下の事業もあわせて実施しています。

指定訪問介護 平成12年1月28日指定 愛知県2375700370号

(10) その他 諸帳簿については、事業所において適切に保存しています。閲覧を希望される場合はお申し出ください。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

知多郡美浜町全域、南知多町（日間賀島、篠島を除く）全域、武豊町全域常滑市の坂井、広目、小鈴谷、大谷、古場、古場町、荻屋町、荻屋、熊野町、西阿野、檜原地区とする。ただし上記列举の地区以外の地域への事業についても同様に実施します。

(2) 営業日及び営業時間

| | |
|-----------|-------------------------|
| 営業日 | 月曜日～土曜日（12月31日と1月1日を除く） |
| 受付時間 | 8：30～17：30 |
| サービス提供時間帯 | 8：00～18：30 |

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して総合事業訪問型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 | 0 | 事業所の従業員の管理及び管理業務を一元的に行う |
| 2. サービス提供責任者 | 2 | 0 | [6－（6）サービス提供責任者]参照のこと |
| 3. 訪問介護員等 | 3 | 0 | 訪問介護及び総合事業訪問型サービスの提供 |
| (1) 介護福祉士 | 3 | 0 | |
| (2) 実務者研修 課程修了者 | 0 | 0 | |
| (3) 介護職員初任者研修 課程修了者 | 0 | 0 | |

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職

員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。
（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名
（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

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、ご契約者のご家庭に訪問し、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）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要と利用料金＞

- | |
|---|
| ○身体介護 入浴・排せつ・食事等の介護を行います。 |
| ○生活援助 調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を行います。 |
| ※上記のサービスは、例えば契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行う など、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行 います。 |

☆ サービスの実施頻度は、介護予防サービス支援計画（ケアプラン）において、以下の支給
区分が位置づけられ、1 週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、第一
号訪問事業計画において具体的な実施日、1 回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

| 支給区分 | 1 週間あたりのサービス提供回数 |
|---------------|------------------|
| I | おおむね 1 回 |
| II | おおむね 2 回 |
| III（要支援 2 のみ） | おおむね 3 回以上 |

☆ ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、介護予防サービス支援
計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた第一号訪問事業計画に定められます。
ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス支援計画書に位置づけられた目標の達成
度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆ ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、第一号訪問事業計画に定めた実施回数、
時間数等を大幅に上回る場合には、地域包括支援センター等と調整の上、支給区分の変更、
介護予防サービス支援計画の変更又は要支援認定の変更、要支援認定の申請の援助等必要
な支援を行います。

① 身体介護

- 入浴介助 入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- 排せつ介助 排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助 食事の介助を行います。
- 移動介助 移動の介助を行います。
- 通院介助 通院の介助を行います。

② 生活援助

☆ 総合事業訪問型サービスは、自立支援の観点から、利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

☆ そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

- 調理 ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）
- 洗濯 ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）
- 掃除 ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
- 買い物 ご契約者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

<サービス利用料金>（契約書第8条参照）

☆ 利用料金は一ヶ月ごとの定額制です。介護予防サービス支援計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

☆ 契約者の体調不良や状態の改善等により第一号訪問事業計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は第一号訪問事業計画に定めた期日よりも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。（市町村に準ずる）

それぞれのサービスについて、料金は次の通りです。

| 支給区分 | I (週1回程度) | II (週2回程度) | III (要支援2のみ) (週2回を超える程度) |
|----------------------------|--------------|---------------|-----------------------------|
| 1. 利用料金 | 11,760円 | 23,490円 | 37,270円 |
| 2. サービス利用にかかる自己負担額（1割負担の方） | 1,176円 | 2,349円 | 3,727円 |
| 2. サービス利用にかかる自己負担額（2割負担の方） | 2,352円 | 4,698円 | 7,454円 |
| 2. サービス利用にかかる自己負担額（3割負担の方） | 3,528円 | 7,047円 | 11,181円 |

※同一建物について

同一の敷地内(ケアハウスみはま)若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者のサービスの提供について、総合事業訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定します。

＜加算について＞

◎ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)22.4%

介護職員に賃金の改善等を実施しているもので、所定単位数に加算されます。

◎ 初回加算(200円/回)新規に第一号訪問事業計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回もしくはその属する月に総合事業訪問型サービスを行った場合。

◎ 生活機能向上連携加算(100単位/月)介護予防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共同による介護予防訪問介護計画を作成することによる加算。

☆月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
(市町村に準ずる)

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中から要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度が変わった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆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

☆ご契約者がまだ要支援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、介護予防サービス支援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(契約書第5条、第8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 介護保険給付の支給限度額を超える総合事業訪問型サービスの利用

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。

(3) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業の実施地域を越えて行う総合事業訪問型サービスに要した交通費は次のとおりとする。通常の事業の実施地域を越えた地点から1キロメートルあたり100円を徴収する。なお、有料道路利用時は実費徴収とする。

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て事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、以下の方法でお支払いをお願いいたします。

○毎月現金にてお支払い

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、総合事業訪問型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へ申し出てください。

○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

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（契約書第6条参照）

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 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合（訪問介護員の体調不良時を含む。）により、訪問介護員を交替することがあります。

③ 訪問介護員の交替時の対応

予定していた訪問介護員が訪問できない場合には、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に、迅速に交替の訪問介護員を確保するとともに十分な申し送りを行う等、配慮するものとします。

④ 暴風雨、降雪、台風、地震等により注意報や警報、警戒宣言等が発令された場合（そのおそれがある場合を含む）等事業所の判断でサービスの変更や中止をさせていただくこともあります。その場合は速やかにご報告いたします。また、サービス提供時災害発生の状況によっては、最大限の努力をしても救助できない場合があります。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

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総合事業訪問型サービスの実施に関する指示・命令

総合事業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

総合事業訪問型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（契約書第 10 条参照）

①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（契約書第 14 条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する総合事業訪問型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。

- ①医療行為
- 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
- ③ご契約者の家族等に対する総合事業訪問型サービスの提供
- ④飲酒及び喫煙
- 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
- ⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

（６）サービス提供責任者

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や第一号訪問事業計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点があったりサービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。（訪問介護員に直接お話しくださってもかまいません。）

サービス提供責任者氏名 武田明美、榊原ひろ子

連絡先（電話） 0 5 6 9 - 8 7 - 3 2 0 0

＜サービス提供責任者の業務＞

- ①総合事業訪問型サービスの利用の申込みに関する調整
- ②利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③地域包括支援センター等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修、技術指導

⑧その他サービスの内容の管理について必要な業務

(7) サービス提供の記録の内容

- ①サービスを提供した際には、提供日、提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録します。
- ②サービス提供中は、一定期間毎に「第一号訪問事業計画書」を作成して、ご契約者に説明の上、交付いたします。同時に担当の「居宅介護支援専門員」に提出いたします。
- ③「サービス実施記録」その他の記録は、契約終了から5年間適正に保管し、ご契約者の求めに応じて閲覧に供し、又はその実費負担によりその写しを交付します。

(8) 第三者評価の実施状況について

第三者評価については、実施しておりません。

7. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 当事業所における苦情の対応

当事業所における苦情や相談に対する解決責任者は以下のとおりです。

○苦情解決責任者

渡邊泰子（管理者）

(2) 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。

○苦情受付担当者

サービス提供責任者 武田明美、榊原ひろ子

○受付日時 毎週月曜日～金曜日

9:00～17:00

○連絡先 0569-87-3200

(3) 第三者委員による苦情の受付

| 役職 | 氏名 | 連絡先 |
|-----|--------|-------------------|
| 評議員 | 畑中 高治 | 電話番号・0569-87-1890 |
| 評議員 | 伊藤 ふき子 | 電話番号・0569-87-2509 |

(4) 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|-----------------------|---|
| 美浜町役場厚生部 福祉課 高齢介護係 | 所在地：知多郡美浜町大字河和字北田面106番地 電話番号 0569-82-1111 FAX 0569-82-4153 |
| 南知多町厚生部 ふくし課 | 所在地：知多郡南知多町大字豊浜字貝ヶ坪18番地 電話番号 0569-65-0711 FAX 0569-65-0694 |
| 武豊町健康福祉部 福祉課 | 所在地：知多郡武豊町字長尾山2番地 電話番号 0569-72-1111 FAX 0569-72-1115 |
| 半田市福祉部 高齢介護課 | 所在地：半田市東洋町2丁目1番地 電話番号 0569-84-0649 FAX 0569-23-6061 |
| 常滑市福祉部 高齢介護課 | 所在地：常滑市飛香台3丁目3番地の5 電話番号 0569-47-6133 FAX 0569-34-7745 |

| | |
|-------------------------|---|
| 愛知県国民健康保険団体 連合会（国保連） | 所在地：名古屋市東区泉1丁目6番地5号 電話番号 052-971-4165 FAX 052-962-8870 |
| | |

8. 緊急時の対応について

サービスの提供をおこなっているときに、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医の医師及び家族に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告を行わせていただきます。

連絡先 ヘルパーステーションオレンジ

電話 0569-87-3200

9. 事故発生時の対応について

利用者に対する総合事業訪問型サービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援センター等に対して連絡を行う等の必要な措置を行わせていただきます。

10. 非常災害対策について

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

11. 身体拘束の禁止について

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

13. 守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を漏らさない旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

令和 年 月 日

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。

事業所 ヘルパーステーションオレンジ

説明者 職 名 サービス提供責任者

氏 名

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、総合事業訪問型サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住 所

氏 名

代理人 住 所

氏 名

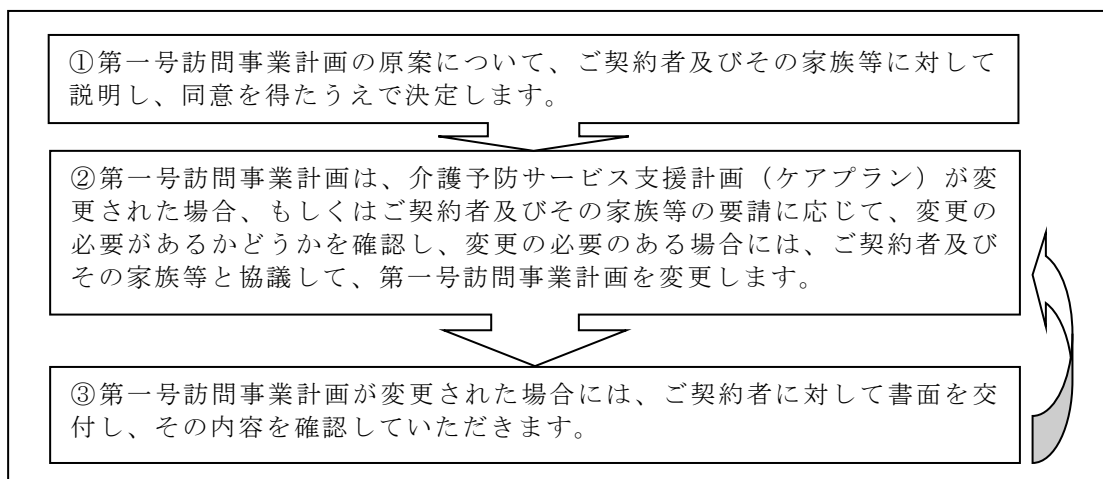
(利用者との続柄)

※この重要事項説明書は、介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号の規定に基づき、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>

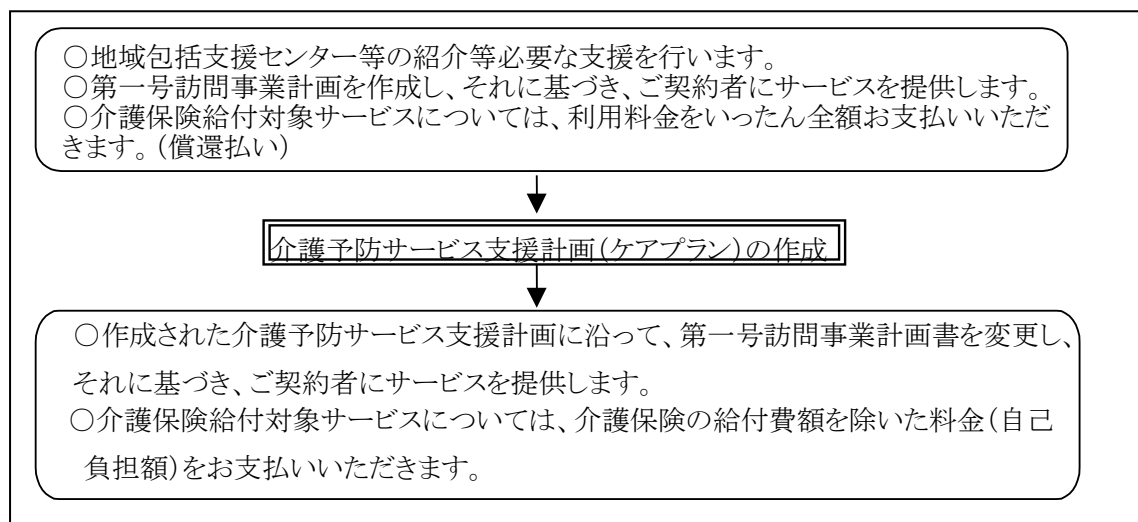
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「介護予防サービス支援計画（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「第一号訪問事業計画」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）

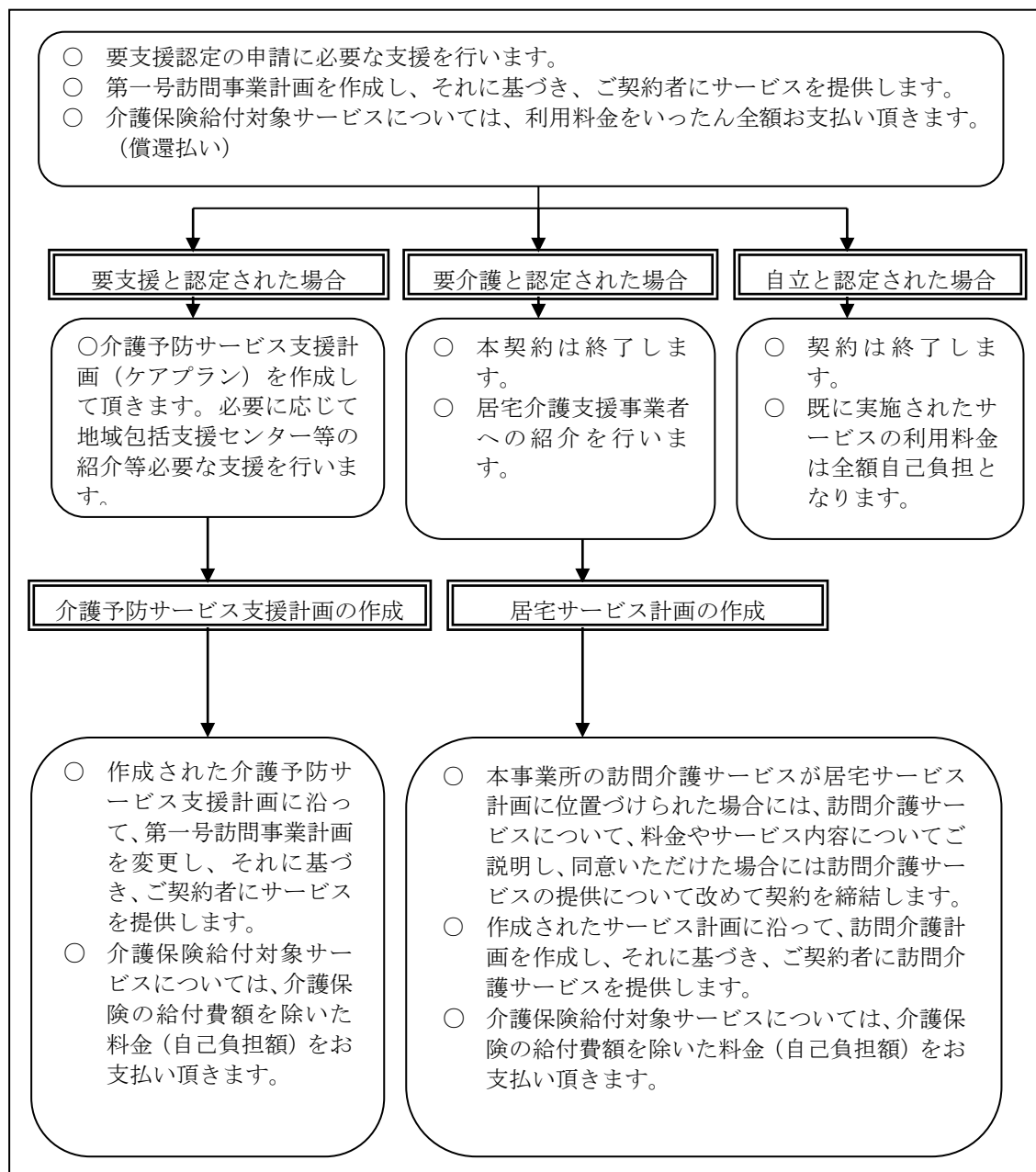


- (2) ご契約者に係る「介護予防サービス支援計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第12条、第13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、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に供し、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。
- ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の地域包括支援センター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（契約書第 15 条、第 16 条参照）

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支援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、当事業所との契約は終了します。（契約書第 18 条参照）

①ご契約者が死亡した場合

②要支援認定又は要介護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 19 条、第 20 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 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、入所された場合
- ③ ご契約者に係る介護予防サービス支援計画（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総合事業訪問型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、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) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 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 利用契約書第 8 条第 6 項に定める調整の努力を行い、かつ同条第 5 項に定める期間が満了した場合
- 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（契約書第 18 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。