

通所型独自サービス事業契約書

第1条（通所型独自サービスの目的）

社会福祉法人みどり福祉会横浜市さつきが丘地域ケアプラザ（以下「事業者」という。）は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、通所型独自サービスを提供します。

第2条（サービス内容）

事業者が利用者に対し提供するサービスは次のとおりとし、本契約書に定めるものの他、別添約款に定める内容に基づき、サービスを提供するものとします。

- （１）生活指導（相談援助等）
- （２）機能訓練（日常動作訓練）
- （３）介護サービス
- （４）健康状態の確認
- （５）送迎
- （６）給食
- （７）入浴

第3条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和____年____月____日から令和____年____月____日までとします。
- 2 上記の契約期間満了日の7日前までに、利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、同一内容の契約により、満了日の翌日から6ヶ月間延長することとし、以降自動更新とします。

第4条（通所型独自サービス計画の作成）

- 1 事業者は、利用者の日常生活における心身の状況、意向及びその置かれている環境等を踏まえて、利用者の介護支援計画に沿って必要となる通所型独自サービス計画を個別に作成し、これに沿って計画的にサービスを提供します。通所型独自サービス計画を作成した場合は、利用者に説明のうえ提供します。
- 2 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合は、その変更が居宅サービス計画の範囲内で可能なときは、速やかに通所型独自サービス計画の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、速やかに包括支援センターへの連絡調整等の援助を行います。

第5条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、ケースファイルに必要事項を記入します。
- 2 事業者は、一定期間ごとに、サービス提供の状況、目標達成の状況等について、「通所型独自サービス計画書」を作成して、利用者に説明のうえ提供します。
- 3 事業者は、「通所型独自サービス計画書」等の記録を作成完了後2年間は適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に応じ、又は実費負担によりその写しを交付します。

第6条（利用者負担及びその滞納）

- 1 事業者が提供するサービスの利用者負担金については、関係法令に基づき、別紙料金表に定めるとおりとします。ただし、契約期間中に関係法令に変更があった場合は、これに従って改訂後の金額が適用されます。

- 2 サービス内容を変更した場合は、その変更内容により利用者負担金も変更されます。
- 3 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間内に滞納額の支払いがない場合は、この契約を解除する旨の催告ができます。
- 4 前項の催告をしたときは、事業者は、利用者の日常生活を維持する見地から、独自プラン計画を作成した通所型独自サービス事業所と協議し、独自支援計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について、必要な調整を行うよう要請するものとします。
- 5 事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第3項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により解除することができます。

第7条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

第8条（事業者の解除権）

事業者は、利用者の著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合、事業所は、独自プラン支援計画を作成した介護予防支援事業者にその旨連絡します。

第9条（契約の終了）

- 1 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
 - 一 第3条の利用者から事前に更新拒絶の意思表示がされ、契約の有効期間が満了したとき
 - 二 第6条第5項の条件が満たされ、事業者からの契約解除の意思表示がなされたとき
 - 三 第7条の利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
 - 四 第8条の条件が満たされ、事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
 - 五 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなったとき
 - (一) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所又は長期入院したとき
 - (二) 利用者について、要介護認定において自立と判断されたとき
 - (三) 利用者が死亡したとき
 - (四) その他、介護予防通所介護事業もしくは第1号通所事業の継続が困難となったとき

第10条（損害賠償）

- 1 事業者は、介護予防通所介護及び第1号通所事業の実施にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらない時、若しくは予期し得ない利用者の行動等事業者の責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。
- 2 事業者は、利用者の故意又は重大な過失により損害を受けた場合は、その損害賠償を請求することができます。

第11条（秘密保持）

- 1 事業者及びその従業員は、サービスを提供する上で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は、利用者及び第三者の生命、身体等に危険がある場合など、正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で情報提供をすることができます。

第12条（苦情処理）

- 1 利用者は、提供された介護予防通所介護サービスに苦情がある場合は、事業者、介護予防支援事業者、区役所又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取り扱いをすることはありません。

第13条（契約外条項など）

この契約及び介護保険法等の関係法令で決められていない事項については、介護保険法その他関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者との協議により定めます。

利用者及び事業者は、本契約書、約款及び重要事項の内容について、双方ともに確認し、合意の上介護予防通所介護及び第1号通所事業の契約を締結しますので、契約が成立したことを証するため、各自記名押印の上、各自その一通を保有することとします。

令和____年____月____日

(利用者) 住所 _____
氏名 _____ ⑩
電話 _____

上記代理人（代理人を選任した場合）

住所 _____
氏名 _____ (続柄) ⑩
電話 _____

立会人 住所 _____
氏名 _____ (続柄) ⑩
電話 _____

(注)「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務を負うものではありません。

(事業者) 所在地 横浜市青葉区さつきが丘8番4号
法人名 社会福祉法人 みどり福祉会
代表者 理事長 戸 田 堯 子
(事業所) 所在地 横浜市青葉区さつきが丘12番1号
事業所名 横浜市さつきが丘地域ケアプラザ
所長 畑 みどり ⑩
電話 045(972)4769(代)

介護予防通所介護及び第 1 号通所事業契約約款

(介護予防通所介護サービス及び第 1 号通所事業の内容)

第 1 条 介護予防通所介護サービス及び第 1 号通所介護事業は、事業者が管理運営する施設において、利用者が自立した日常生活

を営むこと及び利用者の家族の負担を軽減することを目標に、利用者の日常生活に関する相談、助言、健康状態の確認その他利用者に必要な介護、並びに機能訓練等を行うサービスです。

1 当プラザでは、次の施設及び日程によりサービスを提供します。

2 サービス提供にあたっては、別添の「介護予防通所介護サービスプラン・支援計画」に沿って提供します。

サービス提供を行う施設	所在地	横浜市青葉区さつきが丘 1 2 番 1 号		
	名 称	横浜市さつきが丘地域ケアプラザ	電話	045(972)4769

	曜 日	時 間 帯	内 容 (概 要)
1	曜 日	: ~ :	送迎／入浴／昼食／個別機能訓練
2	曜 日	: ~ :	送迎／入浴／昼食／個別機能訓練
3	曜 日	: ~ :	送迎／入浴／昼食／個別機能訓練
4	曜 日	: ~ :	送迎／入浴／昼食／個別機能訓練

(担当者)

第 2 条 介護予防通所介護及び第 1 号通所事業の提供責任者は次の者です。サービスについてご相談や苦情がある場合は、どのようなことでもお寄せ下さい。

所長： 畑 みどり

電話： 045-972-4769 (代)

重要事項説明書

1 【事業所の概要】

事業所名	横浜市さつきが丘地域ケアプラザ		
所在地	横浜市青葉区さつきが丘12番1号		
事業者指定番号	神奈川県 1473700126号		
管理者・連絡先	大石 亮	電話	045 (972) 4769
サービス提供地域	横浜市青葉区内、緑区内、都筑区内		
併設サービス事業所	横浜市さつきが丘地域ケアプラザ地域包括支援センター 横浜市さつきが丘地域ケアプラザ居宅介護支援事業所		

2 【事業所の職員体制】

職 種	従事するサービス内容	人員(1日のご利用者数 35名に対して)
管 理 者	管理者は、業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤・兼務)
生 活 相 談 員	生活相談員は、利用者やその家族からの相談に応じるとともに、利用の申込みに係る調整や介護予防通所介護サービス計画の作成を行います。また、必要に応じて利用者への説明を行います。	3名(常勤・兼務)
看 護 職 員	看護職員は、利用者の健康状態を把握するとともに、医療的な立場から機能訓練等の指導を行うほか、利用者の家族に対し、介護方法の指導等を行います。	2名(非常勤・兼務)
介 護 職 員	介護職員は、入浴、排泄、食事等の介護等を行うとともに、施設への送迎を行います。	5名(常勤・兼務) 8名(非常勤・兼務)
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、介護予防通所介護における機能訓練プログラムを作成し、利用者に対し必要な指導を行います。	1名(常勤・兼務) 2名(非常勤・兼務)

3 【営業日・営業時間】

営 業 日	営 業 時 間
月曜日～土曜日(祝日を含む) ただし、12月29日から1月3日までを除きます。	午前8:30から午後5:30まで。 ただし、介護予防通所介護及び第1号通所事業の提供時間は、原則として午前9時30分から午後4時30分までです。

4 【第三者評価受審の有無】 : 無

5 【当事業所の目的】

社会福祉法人みどり福祉会（以下、「運営法人」という。）が開設する横浜市さつきが丘地域ケアプラザ（以下、「事業所」という。）が行う通所介護事業及び横浜市通所介護相当サービス（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、要介護者、要支援者又は事業対象者（以下、「要介護者等」という。）に対し、事業所の生活相談員及び機能訓練指導員、看護師、准看護師等の看護職員、介護職員（以下、「従事者」という。）が、当該事業所において排せつ、食事等の介護、入浴の介助、その他日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の適切な通所介護及び横浜市通所介護相当サービス（以下、「通所介護等」という。）を提供することを目的とする。

6 【当事業所における運営方針】

当事業所におけるサービスの運営方針は次のとおりです。

- (1) 利用者が自立した日常生活を営むこと及び利用者の家族の負担を軽減することを目標に、利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じて、通所介護サービスを提供します。
- (2) 通所介護サービス計画の作成にあたっては、利用者の意思を尊重し、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が自立した生活を営めることを目標といたします。計画の策定にあたっては、必要に応じて利用者宅を訪問の上、状況調査を行います。
- (3) 事業の実施にあたっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、ボランティア団体等と綿密な連絡を図り、総合的なサービス提供の調整に努め、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するように充分配慮いたします。
- (4) 事業所は、デイサービスの質的向上を目指すための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備いたします。
ア 採用時研修 採用後6ヶ月以内
イ 定期研修 年3回

7 【サービスの内容】

- (1) 通所介護サービス計画の作成
- (2) 生活指導（相談援助等）
- (3) 機能訓練（日常動作訓練）
- (4) 介護サービス（移動や排泄の介助、見守り等）
- (5) 健康状態の確認
- (6) 送迎
- (7) 給食
- (8) 入浴

8 【秘密保持】

事業所及びその従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

9 【通常の事業の実施地域】

通常の事業の実施地域は、横浜市青葉区、緑区、都筑区までとする。

通常の事業の実施地域を越えて行う通所介護等に要した交通費は徴収しない。

10 【利用者負担金】

利用者の方からいただく利用者負担金は、別紙料金表のとおりです。

- 1 この金額は、介護保険の法定利用者負担金の範囲内で定められた金額です。
- 2 利用者負担金については、ご指定の金融機関口座から引き落としさせていただくか、又は利用時に1ヶ月毎に現金にてお支払いいただきます。
- 3 次の各号に掲げるものに係る経費については、実費相当分をご負担いただきます。
 - ① 食事提供料（含 食材費）
 - ② おむつ代
 - ③ 教養娯楽費 通常のレクリエーション以外に行う特別な行事に係る経費については、事前に利用者に説明したうえで、ご負担いただくことがあります。
 - ④ 急なキャンセルがあった場合については、次の額を徴収する。前日の17:00までに連絡がない場合 昼食代相当額

〔1ヶ月あたりの利用者負担額及び利用者負担実費〕

＊ 担当の介護支援専門員から発行されます「サービス利用表・別表」でご確認ください。

11 【サービスのキャンセル】

- (1) 利用者がサービスの利用をキャンセルする際には、速やかに次の連絡先又は前記サービス提供責任者までご連絡ください。

連絡先（電話）：045-972-4761（直通）

連絡時間：午前8時30分～午後5時30分
- (2) 急なキャンセルがあった場合については次の額を徴収します。サービス利用日前日の17:00までに連絡がない場合 昼食代相当額。
- (3) 万が一利用日当日キャンセルせざるを得なくなった場合は、当日の朝8時30分前後に上記連絡先（電話）までご連絡下さい。

横浜市さつきが丘地域ケアプラザ
総合支援事業料金表

令和6年6月1日改訂

1：介護報酬に係る費用

項目	単位数		
①基本額	要支援 1	1798単位	1月あたりの単位数
	要支援 2（週1回利用）	1798単位	
	要支援 2（週2回利用）	3621単位	
②加算額	サービス提供体制強化加算Ⅱ（要支援1）	72単位	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ（要支援2週1回）	72単位	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ（要支援2週2回）	144単位	
	科学的介護推進体制加算（要支援1）	40単位	
	科学的介護推進体制加算（要支援2週1回）	40単位	
	科学的介護推進体制加算（要支援2週2回）	40単位	
	感染症又は災害の発生により 利用者が減少した場合	所定単位数 ×0.3%	対象時
③介護職員処遇改善 加算等	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬 総単位数 ×9.2%	1月あたりの単位数
利用料（1割負担）	$(①+②+③) \times 10.72$ （横浜市の地域加算）を計算した合計の10%		
利用料（2割負担）	$(①+②+③) \times 10.72$ （横浜市の地域加算）を計算した合計の20%		
利用料（3割負担）	$(①+②+③) \times 10.72$ （横浜市の地域加算）を計算した合計の30%		

2：運営基準で定められたその他（介護保険外）の費用

項目	
食事提供料	昼食代 ￥730 おやつ代 ￥70
衛生用品	おむつ代 ￥150 パット ￥100
教養娯楽費	行事等で実費が掛かる場合は事前に申し込み書で参加されるかお伺いします。

3：利用者負担金の支払い方法

利用者負担金は、サービス提供をした翌月の27日に、ご指定の金融機関の口座からの引落しをさせて頂きますのでご了承下さいませようよろしくお願い致します。

1 2 【相談窓口、苦情対応】

当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

電 話 番 号	0 4 5 - 9 7 2 - 4 7 6 1 (直)
F A X 番 号	0 4 5 - 9 7 2 - 4 7 5 9
責 任 者	畑 みどり(所長) 大石 亮(管理者)
担 当 者	小林 正和 水本裕美子
そ の 他	相談・苦情については、担当者、管理者及び生活相談員が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、担当者、管理者及び生活相談員に引き継ぎます。

公的機関に対しても苦情申出等ができます。

青 葉 区 役 所 高齢・障害支援課	所在地 青葉区市ヶ尾町31-4 対応時間 平日 8:45～17:00 TEL 045-978-2479 FAX 045-978-2416
緑 区 役 所 高齢・障害支援課	所在地 緑区寺山町118 対応時間 平日 8:45～17:00 TEL 045-930-2315・6 FAX 045-930-2310
都 筑 区 役 所 高齢・障害支援課	所在地 都筑区茅ヶ崎中央32-1 対応時間 平日 8:45～17:00 TEL 045-948-2313 FAX 045-948-2309
横浜市(福祉局) 介護事業指導課	所在地 横浜市中区港町1-1 対応時間 平日8:45～17:15 TEL 045-671-2356
神奈川県国民健康保険 団体連合会介護保険課 介護苦情相談係	所在地 横浜市西区楠町27-1 利用時間 平日 8:45～17:15 TEL 045-329-3447
(上記以外の公的機関)	所在地 TEL () FAX () 対応時間 平日 : ~ :

苦情に対する対応方針

事業所は、自らが提供したサービスに係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する。
事業所は自らが提供したサービスに関し、介護保険法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者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においては、当該指導又は助言に従って行う

1 3 【衛生管理等】

事業所において感染症の発生、及び、まん延を防止するために必要な措置を講ずる。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止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。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- (3) 事業所において、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及び訓練を定期的実施すること。

1 4 【緊急時の対応】

従業員は、通所介護を実施中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が起きた場合、相談員、看護職員・経験ある介護職員の判断のもと、状況を見ながら病院への搬送等を検討します。また契約時にお聞きした緊急連絡先、主治医等に連絡するなどの措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

利用者に対するサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

サービス利用に当たっての留意事項

利用者が入浴室及び機能訓練室等を利用する場合は、職員立ち合いのもとで使用する。なお、体調が思わしくない場合にはその旨を職員に申し出ること

1 5 【事故発生時の対応】

事故が起きた場合には、市区町村、家族、居宅介護支援事業者へ連絡を行い、必要な措置を講じます。事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。緊急時の対応に関しては、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者へ連絡を行い必要な処置を講じます。

利用者に対するサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

1 6 【非常災害対策】

事業所は、通所介護の実施中の非常災害に備え、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、消火、通報及び避難の訓練を年2回以上定期的に行う。

1 7 【虐待の防止】

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じる。

- 1) 事業所における虐待防止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る。
- 2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備する。
- 3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

1 8 【業務継続計画の策定等】

事業所は、感染症、非常災害等の発生時において、利用者に対する指定通所介護のサービス提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

- 1) 事業所は、介護職員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修（年1回以上）及び訓練（年1回以上）を実施する。
- 2) 事業所は定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じてその変更を行う。

1 9 【身体的拘束等の適正化】

- 1) 事業所は利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 2) 身体的拘束等を行う場合には、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を記録しなければならない。

20 【運営法人の概要】

名 称	社会福祉法人 みどり福祉会
代 表 者 名	理事長 戸田 堯子
法 人 本 部 所 在 地	横浜市青葉区さつきが丘8番4号
連 絡 先	電話 045-971-4602
実施事業の概要	第一種社会福祉事業 特別養護老人ホームの設置経営 第二種社会福祉事業 老人居宅介護等事業の経営 老人デイサービス事業の経営 老人介護支援センターの経営 老人短期入所事業の経営 公益事業 居宅介護支援の事業 地域包括支援センターの事業 地域ケアプラザにおける地域活動・交流の事業 診療所の経営
事業所数	介護老人福祉施設 2ヶ所 訪問介護 1ヶ所 横浜市訪問介護相当サービス 1ヶ所 短期入所生活介護 2ヶ所 介護予防短期入所生活介護 2ヶ所 居宅介護支援 4ヶ所 通所介護 2ヶ所 横浜市通所介護相当サービス 1ヵ所 国基準型指定第一号通所事業 1ヵ所 介護予防通所介護 2ヶ所 地域包括支援センター 2ヶ所 介護予防支援 2ヶ所 診療所 1ヵ所

【説明確認欄】

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、同意し、交付致しました。

令和___年___月___日

事業者 所在地：横浜市青葉区さつきが丘8-4

名 称：社会福祉法人 みどり福祉会

電 話：045（971）4602

事業所 所在地：横浜市青葉区さつきが丘12-1

名 称：横浜市さつきが丘地域ケアプラザ

説明者： ㊞

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和___年___月___日

利用者 氏 名 ㊞

代理人又は立会人 氏 名 ㊞

個人情報の使用に係る同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者のためのケアプランに沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者との連絡調整、ケアマネジャーとの連絡調整、地域包括支援センターや区役所介護保険課など公的機関、医療機関との連絡調整等において必要な場合

2. 使用する期間

通所介護事業契約期間

3. 使用する事業者の範囲

ケアマネジャー、ケアプランに含まれる各サービス事業者、地域包括支援センター、公的機関（区役所等）、主治医

4. 条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者意外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和____年____月____日

通所介護事業所 横浜市さつきが丘地域ケアプラザ 様

(利用者) 住所 _____

氏名 _____ (印)

(利用者の家族) 住所 _____

氏名 _____ (印)