

通所介護契約書

法人理念である安心と充実の人生をご一緒に。に基づき通所介護サービスの利用者（以下、「利用者」という）と在宅サービスセンターひので理想郷の園（以下、「事業者」という）は、事業者が利用者に対して行う通所介護サービスについて、次の通り契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法その他関連法の趣旨に従って、利用者が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できるよう通所介護を提供することを目的とします。

第2条（信義誠実の原則）

1. 利用者および事業所は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第3条（契約期間）

1. この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の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、契約は自動更新されるものとします。

第4条（通所介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「通所介護計画」を作成します。事業者はこの「通所介護計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

第5条（通所介護の提供場所・内容）

1. 通所介護の提供場所は「在宅サービスセンターひので理想郷の園」です。
所在地および設備の概要は「重要事項説明書」のとおりです。
2. 事業者は、第3条に定めた通所介護計画に沿って通所介護サービスを提供します。
3. 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。その場合、事業者は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

第6条（サービスの提供の記録）

1. 事業者は、通所介護の実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記録表に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
2. 事業者は、サービス提供記録をつけ、この契約の終了後2年間保管します。
3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。
4. 利用者は、複写に係る実費相当額の支払いと引き換えに、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

第7条（物品管理）

1. 金銭、衣類、等私物については、紛失の責任は施設側では負いかねます。貴重品類については自己管理としており、場合によって紛失・破損の可能性がある旨をご承知おきください。ただし、職員の故意による紛失・破損についてはこの限りではありません。

第8条（秘密保持）

1. 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、個人情報保護法を遵守し、利用者およびその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

第9条（料 金）

1. 利用者は、サービスの対価として【通所介護重要事項説明書】に定める利用料金をもとに月額を支払います。
2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に送付します。
3. 利用者は、当月の料金の合計額を翌月28日までに下記口座に振込送金して支払います。
 - りそな銀行 あきる野支店 普通預金口座（口座番号3745277）
口座名義 社会福祉法人サンライズ 理事長 神 田 明 啓
 - 秋川農協 日の出支店 普通預金口座（口座番号3042411）
口座名義 ひので理想郷の園 理事長 神 田 明 啓
4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。ただし、振込み送金した場合は、振込み用紙の控えをもって領収書とします。

第10条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対して、サービス提供日の前日午後5時まで（前日が日曜日の場合は土曜日の午後五時まで）に通知すること、及び介護予防サービス（月額）の利用者は、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
2. 利用者がサービス提供日の前日午後5時までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して【通所介護重要事項説明書】に定める計算方法により、料金の全部又は一部を請求することができます。
3. 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、通所介護の実施が困難と判断した場合はサービスの提供を中止することができます。この場合の取扱いについては【通所介護重要事項説明書】に記載したとおりです。

第11条（料金の変更）

1. 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用料および食費等の単価の変更を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合は、新たな料金に基づく【通所介護重要事項説明書】を作成し、お互いに取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第12条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、契約終了希望日の1週間前までに文書にて通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は契約終了希望日の1週間以内の通知であってもこの契約を解約することができます。
2. 事業者はやむを得ない事情が生じた場合、利用者に対し契約終了日の1ヶ月前までに理由を示した文書にて通知することにより、この契約を解約することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ①事業者が正当な理由がなくサービスを提供しない場合
 - ②事業者が守秘義務に反した場合
 - ③事業者が利用者やその家族などに対し社会通念を逸脱する行為があった場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ①利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合
 - ②第8条に定めるサービスの中止が連続して3ヶ月以上続いた場合、または利用者の入院、病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
 - ③利用者およびその家族等が事業者やサービス従業者または他の入所者に対して本契約を継続し難いほど不信行為を行った場合

- ④利用者が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合
- ⑤利用者の家族等が事業者やサービス従事者からの連絡に対し、正当な理由がないにもかかわらず電話等の応答がない、又は身元引受人としての対応が誠実でない、その他サービス提供や方針決定に支障があると事業者が認める場合

5. 次の事由に該当した場合は、この契約は双方の文書による通知を行うことなく自動的に終了します。

- ①利用者が介護保険施設に入所した場合
- ②利用者の要介護認定区分が、自立と認定された場合
- ③利用者が死亡した場合

第13条（賠償責任）

1. 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、利用者の介助拒否等により介入が難しい場合にはこの限りではありません。
2. 利用者の故意、過失により、事業所の設備、備品に通常の保守・管理の限度を超える補修が必要となった場合は、利用者は事業者に対してその損害を賠償します。

第14条(緊急時の対応)

1. 事業者は、現に通所介護サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。
但し、地震・風水害その他の天災等、コロナウイルス・疫病その他の感染症等、内乱・戦争等の予測不能な事態が起こった場合を除きます。
2. 次の事項に該当した場合は、事業所への責任は問えないこととします
 - ①家族等・緊急連絡先への連絡がとれず必要な措置が遅れた場合
 - ②家族等・緊急連絡先との連絡が繋がらず事業所が必要と判断し行った対応

第15条（連携）

1. 事業者は、通所介護の提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 事業者は、この契約書の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。
3. 事業者は、この契約の内容が変更された場合またはこの契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。なお、第9条2項または4項に基づいて解約通知をする際は事前に介護支援専門員に連絡します。

第16条（苦情対応）

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、通所介護に関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

第17条（身元引受人）

1. 事業者は利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。
ただし、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。
2. 前項の身元引受人はこの契約に基づく利用者の料金に対する賠償について利用者と連帯して履行の責を負います。

第18条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成して利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

通所介護の提供開始に当たり、利用者に対して重要事項説明および契約書に基づいて説明しました。

令和 年 月 日

事業者 東京都指定番号第 1 3 7 2 4 0 0 4 2 2 号
 所在地 東京都西多摩郡日の出町大字平井 3 0 7 6
 名 称 在宅サービスセンター ひので理想郷の園
 電 話 0 4 2 - 5 9 7 - 3 2 0 0
 代表者 管理者 縄田 亮 印

説明者

所 属 在宅サービスセンターひので理想郷の園

氏 名 _____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護について
 重要事項・契約書の説明を受けました。

利用者

住所 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人

住所 _____

氏 名 _____ 印

在宅サービスセンター ひので理想郷の園
通 所 介 護 重 要 事 項 説 明 書
＜ 令和 7 年 7 月 1 日 現在 ＞

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電 話 0 4 2－5 9 7－3 2 0 0（午前 8 時 4 5 分～午後 5 時 4 5 分）
生活相談員 西村美香子 藤井千春

2. 在宅サービスセンターひので理想郷の園の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名 称	在宅サービスセンターひので理想郷の園
所 在 地	東京都西多摩郡日の出町大字平井 3 0 7 6
介護保険指定番号	通所介護 東京都 1 3 7 2 4 0 0 4 2 2 号
サービス提供 対象地域	日 の 出 町 あ き る 野 市／福 生 市／羽 村 市

＊上記地域以外でご希望の方はご相談ください。

(2) 同センターの職員体制

職 種	常 勤	非常勤	摘 要
管 理 者	1 名		
生 活 相 談 員	2 名		
機 能 訓 練 指 導 員	1 名		
事 務 員	1 名		特養兼務 1 名
看 護 職 員		1 名以上	連携職員あり
介 護 職 員	4 名	3 名	運転兼務
栄 養 士	1 名		特養兼務 1 名
調 理 員		1 名	特養兼務 1 名

(3) 同センターの設備の概要

定 員	32 名	静 養 室	和室 1 室、3 床
食堂兼ディケア室	1 室 189.35 m ²	相 談 室	1 室
機 能 訓 練 室	1 室 66.5 m ²	処 置 室	1 室
浴 室	介助浴槽 座位式浴 臥床式機械浴槽	送 迎 車	5 台

(4) 営業日及び時間

営 業 日 月曜日 ～ 金曜日
営業時間 午前 8 時 4 5 分～午後 5 時 4 5 分
サービス提供時間 午前 9 時 5 0 分～午後 4 時
休 業 日 土曜・日曜日、1 2 月 3 0 日～1 月 3 日

3. サービス内容

- ①送 迎 サービス利用時に自宅からセンターまでの送迎を行ないます。
- ②食 事 利用者に対し昼食を提供し、介護の必要な利用者には食事介護サービスの提供を行ないます。
- ③入 浴 家庭において心身の虚弱等のため、入浴の困難な利用者に対し一般介助浴及び機械浴のサービスを行ないます。
- ④機能訓練 訓練を通して自らの身体機能の向上を図り、日常生活が楽しく送れるよう機能回復サービスを行ないます。
趣味を生かした作業を通して、精神の安定を図りつつ生きがいのある生活がもてるよう援助します。
- ⑤健康チェック 利用者の身体的状況を継続的にチェックし、また、利用中の生活動作・表情等の観察を行ない、健康管理を図って家族の負担を軽減します。
- ⑥生活相談 利用者及びその家族からのサービスに関すること、生活上の問題等相談に応じます。

4. 料 金

(1) 利用料

① 通常規模型通所介護

利 用 料		10 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
基本 料金	要介護 1	6, 1 0 2 円	6 1 0 円	1, 2 2 0 円	1, 8 3 0 円
	要介護 2	7, 2 0 0 円	7 2 0 円	1, 4 4 0 円	2, 1 6 0 円
	要介護 3	8, 3 1 8 円	8 3 1 円	1, 6 6 3 円	2, 4 9 5 円
	要介護 4	9, 4 1 5 円	9 4 1 円	1, 8 8 3 円	2, 8 2 4 円
	要介護 5	1 0, 5 3 3 円	1, 0 5 3 円	2, 1 0 6 円	3, 1 5 9 円
加算	サービス提供 体制強化 I	2 2 9 円	2 2 円	4 5 円	6 8 円
	入浴	4 1 8 円	4 1 円	8 3 円	1 2 5 円
	認知症加算	6 2 7 円	6 2 円	1 2 5 円	1 8 8 円
	個別機能訓練 I イ	5 8 5 円	5 8 円	1 1 7 円	1 7 5 円
	個別機能訓練 II (月単位)	2 0 9 円	2 0 円	4 1 円	6 2 円
	科学的介護推進 体制加算 (月単位)	4 1 8 円	4 1 円	8 3 円	1 2 5 円
	ADL 維持等 加算 I (月単位)	3 1 3 円	3 1 円	6 2 円	9 4 円
	処遇改善等加算 I	所定単位数にサービス別加算を乗じた単位数(9.2%)を算定			

②介護予防・日常生活支援総合事業

利 用 料（月額）			10割負担	1割負担	2割負担	3割負担
基本 料金	要支援1		18,789円	1,878円	3,757円	5,636円
	要支援2		37,839円	3,783円	7,567円	11,351円
加算	サービス提供体制強化 (I)	要支援1 相当	919円	91円	183円	275円
		要支援2 相当	1,839円	183円	367円	551円
	科学的介護推進体制 加算（月単位）		418円	41円	83円	125円
	処遇改善等加算 I		所定単位数にサービス別加算を乗じた単位数(9.2%)を算定			

＊介護サービス費が利用限度額を超過した場合、実費負担となります。また、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(2) その他

調 理 費	1回320円
食 材 費	1回650円
お や つ 代	1回170円
お む つ 代	パット50円、リハビリパンツ120円
洗 濯 代	1回200円
通常時間を超える時間帯利用料	介護報酬の告示相当額
通常送迎地域を超える交通費	1km当り160円
アクティビティ（行事費用）	実費を徴収いたします。

(3) キャンセル規程

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

1.ご利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
2.ご利用日の午前9時までにご連絡いただいた場合	利用料の30%
3.ご利用日の午前9時までにご連絡がなかった場合	利用料の70%

＊ご利用日の前日が日曜日の場合は金曜日とします。

＊介護予防通所介護及び利用者の急な入院など、やむを得ない事情の場合、キャンセル料金がかかりません。

＊5日前までに連絡がない場合、食材費500円を別途負担していただきます。

(4) 支払い方法

毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、28日までにお支払い下さい。
お支払い方法は、銀行振込、現金払いのいずれかをご契約の際に選択できます。

5. サービスの利用方法

(1) お電話等でお申し込み下さい。

通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

＊居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

(2) サービスの終了

①お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する 1 週間前までに文書でお申し出下さい。

②当センターの都合でサービスを終了する場合

職員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合は、1 ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了（双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。）

- ・お客様が介護保険施設に入所された場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、自立と認定された場合
- ・お客様がお亡くなりになられた場合

④その他

次の場合は、お客様は文書で解約を通知することによりサービスを終了することができます。

- ・当センターが正当な理由がなくサービスを提供しない場合
- ・守秘義務に違反した場合
- ・お客様やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合

次の場合は、文書で通知することにより契約を終了させていただくことがあります。

- ・サービス利用料金の支払いを 2 ヶ月以上遅延し、支払いの催告をしたにもかかわらず支払わない場合
- ・正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
- ・お客様の入院もしくは病気等により、3 ヶ月以上にわたってサービスが利用できない場合
- ・お客様やご家族等が当センター及びサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合
- ・利用者または身元引受人等が、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、または著しい背信行為、迷惑行為（身体的暴力・精神的暴力・セクシュアルハラスメント等）を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

- ・利用者の家族等が事業者やサービス従事者からの連絡に対し、正当な理由がないにもかかわらず電話等の応答がない、又は身元引受人としての対応が誠実でない、その他サービス提供や方針決定に支障があると事業者が認める場合

6. 当センターの特色

(1) 運営方針

介護保険法その他関連法の基本理念に従って、以下の実現に努める。

在宅の虚弱高齢者及び寝たきり高齢者が、日中、在宅サービスセンターに通所し生活にハリとリズムを作り、社会性や身体機能の維持及び精神安定を図ることにより 1 日でも永く在宅での生活が可能になるよう質の高いサービスを提供します。

- ① 利用者が日々生き生きと健康で楽しく通える憩いの場となるよう努めます。
- ② 各種サービスを提供するにあたり個々人に合った受け皿を用意します。
- ③ 日常生活の観察を深め、問題点を早期発見し検討、情報交換に努めます。

(2) サービス利用に当たっての留意事項

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	○	
時間延長の可否	×	
従業員の研修の実施	○	年 2 回以上 研修を行ないます
サービスマニュアルの作成	○	

その他

- ・送迎時間の連絡 ご利用日の前日午後 5 時までに連絡してください。
- ・体調の確認 ご利用当日、受付時に健康チェックします。
- ・体調不良等による
サービスの中止・変更 出きるだけ早急にサービス相談係にご連絡して
下さい。
- ・食事のキャンセル ご利用日の 5 日前までにお知らせ下さい。
- ・サービス時間の変更 ご利用日の 1 週間前までにお知らせ下さい。
- ・設備、器具の利用 サービス提供に付帯するもの以外は実費をいただきます。

7. 緊急時の対応と健康上の理由による中止

- (1) 風邪、その他の疾病等によりサービスの提供をお断りすることがあります。
- (2) 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合はサービス内容の変更または中止することがあります。その場合はご家族に連絡の上適切に対応致します。
- (3) サービス提供中に容体の変化等があった場合は、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連 絡 先	TEL
ご家族	氏 名	
	連 絡 先	TEL

8. 非常災害対策

- ・災害時の対応 同一敷地内の施設との連携による、自衛消防隊の誘導により安全に避難させます。
- ・防災設備 消防法による基準に従って、防災設備を備えてあります。
- ・防災訓練 毎月 1 回、通報、避難、誘導、消火訓練等を実施いたします。
- ・防火責任者 自衛消防隊、新館地区隊長

9. サービス内容に関する相談・苦情

相談・苦情担当
担 当 者

電 話 0 4 2－5 9 7－3 2 0 0
縄 田 亮

日の出町社会福祉協議会

電 話 0 4 2－5 9 7－4 8 4 8
時 間 午前 9 時～午後 5 時（月～金）
（土日祝日 年末年始を除く）

あきる野市社会福祉協議会

電話 0 4 2－5 5 9－6 7 1 1
時間 午前 8：30～午後 5：15（月～金）
（土日祝日 年末年始を除く）

福生市社会福祉協議会

電 話 0 4 2－5 5 2－2 1 2 1
時 間 午前 9 時～午後 5 時（月～金）
（土日祝日 年末年始を除く）

羽村市社会福祉協議会

電 話 0 4 2－5 5 4－0 3 0 4
時 間 午前 9 時～午後 5 時（月～金）
（土日祝日 年末年始を除く）

電 話 03-6238-0177(直通)
時 間 午前9時～午後5時(月～金)
(土日祝日 年末年始を除く)

10. 当法人の概要

法人種別・名称	社会福祉法人サンライズ
代表者氏名	理事長 神田 明 啓
所在地	東京都西多摩郡日の出町大字平井 3 0 7 6
連絡先	電話番号 0 4 2－5 9 7－2 0 2 1 (代) F A X 0 4 2－5 9 7－1 9 7 3
定款に定めた事業	(1) 第一種社会福祉事業 特別養護老人ホームの経営 (2) 第二種社会福祉事業 (イ) 老人短期入所事業の経営 (ロ) 老人デイサービスセンターの経営 (ハ) 小規模多機能型居宅介護事業の経営