

ショートステイうれしの 重要事項説明書（三者契約）

<介護予防事業>

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(佐賀県指定 第 4171700059 号)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護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、原則として要支援認定の結果「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. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受付について	6
6. 提供するサービスの第三者評価の実施状況	7

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 嬉野町社会事業助成会 |
| (2) 法人所在地 | 佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲 2088 番地 |
| (3) 電話番号 | 0 9 5 4 - 4 3 - 2 5 1 1 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 副島 裕二 |
| (5) 設立年月 | 昭和 4 9 年 3 月 1 8 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定
佐賀県 4171700059 号
※当事業所は特別養護老人ホームうれしのに併設されています。 |
|------------|--|

(2) 事業所の目的 ご利用者が可能な限り自立した生活を営むことができるようにご利用者の人格を尊重しつつ、要介護状態の予防と自立を支援する。

(3) 事業所の名称 ショートステイうれしの

(4) 事業所の所在地 佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲 2088 番地

(5) 電話番号 0 9 5 4 - 4 3 - 2 5 1 1

(6) 事業所長（管理者）氏名 副島 裕二

(7) 開設年月 平成 1 2 年 4 月 1 日

(8) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
面会時間	1 0 : 0 0 ~ 1 1 : 3 0、1 4 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

(10) 利用定員 1 4 人（介護サービスと合わせた定員）

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1 人部屋）	6 室	従来型個室、トイレ・洗面所設置
4 人部屋	2 室	多床室
合 計	8 室	
食堂	1 室	
機能訓練室	1 室 ※ホールに隣接	[主な設置機器] 歩行器・平行棒・上肢交互運動器・温熱器具
浴室	2 室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1 室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（※トイレの場所（居室内、居室外）等）

(12) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

☆すべての居室について居住費をご負担いただきます。

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定介護予防短期入所生活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	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	6名	5名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	1名	1名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	1名	1名
8. 栄養士	1名	1名

※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 時間勤務の介護職員が 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。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週火曜日 14:00～16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7:00～16:00 5名 日勤： 9:00～18:00 1名 遅出：10:00～19:00 3名 準夜：15:00～ 0:00 3名 深夜： 0:00～ 8:00 3名 ※特養と兼務
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 8:30～17:30 3名 ※特養兼務
4. 生活相談員	日中： 8:30～17:30 1名
5. 栄養士	日中： 8:30～17:30 1名

☆土日は上記と異なります。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下の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

(1) 当施設が提供する基準介護予防サービス（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>

①食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：8:00～9:00 昼食：12:00～13:00 夕食：17:00～18:00

※ただし、入所者の状態により、医師等から指示がある場合はこの限りではない。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第8条参照）

別紙添付の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。

☆利用料金表は別紙添付とします。(別紙料金表参照)

☆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。要支援の認定を受けた後、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、介護予防支援計画書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。

☆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) 利用料金のお支払い方法(契約書第8条参照)

(1)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
佐賀銀行嬉野支店 普通預金口座番号 1409060
(振込先: 社会福祉法人嬉野町社会事業助成会 理事長 副島裕二) |
| ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関: 佐賀銀行嬉野支店・郵便局・嬉野町農協等 |

(3) 利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、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の実施日前日までに事業者に出してください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所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。

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）＊

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 施設サービス部 副部長 中島 康博

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

８：３０～１７：３０

○連絡先 ０９５４－４３－２５１１

また、苦情受付ボックスを施設内に設置しています。

（２）苦情対応の手順

当事業所に対する苦情の対応手順については、以下のとおりです。

①苦情受付窓口にて受け

（苦情受付簿 様式１）

②苦情受付担当者（部長・所長）にて苦情内容確認、第三者委員への報告の要否確認

（苦情記録表 様式２）

③苦情解決責任者（施設長・事務長）および第三者委員への報告

（苦情の受付について 様式３）

④苦情解決責任者は苦情解決委員等を招集し協議を行う

⑤苦情解決結論が申出人に理解得られた場合、苦情解決結果報告書を申出人に提出する

（苦情解決結果報告書 様式４）

⑥苦情受付から改善、経過・結果を記録する

（苦情受付台帳 様式５）

（３）行政機関その他苦情受付機関

杵藤地区広域市町村組合 介護保険事務所	所在地 佐賀県鹿島市大字中村 917 番地 2 電話番号：0954-69-8222 F A X：69-8220 受付時間 ８：３０～１７：００
嬉野市健康福祉部福祉課 地域・高齢者福祉係 （塩田庁舎）	所在地 佐賀県嬉野市塩田町大字馬場下甲 1769 番地 電話番号：0954-66-9121（代）F A X：66-3119 受付時間 ８：３０～１７：１５
嬉野市健康福祉部 健康福祉課高齢者福祉係 （嬉野庁舎）	所在地 佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿乙 1185 番地 電話番号：0954-42-3306（代）F A X：42-3300 受付時間 ８：３０～１７：１５
国民健康保険団体連合会	所在地 佐賀県佐賀市呉服元町 7 番 28 号 佐賀県国保会館 電話番号：0952-26-1477（代）F A X：26-6123 受付時間 ８：３０～１７：００

6. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無 : 無し

直近の実施日 : 該当なし

評価委員会の名称 : 該当なし

評価結果の開示状況 : 該当なし

(令和3年12月1日現在)

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護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。

指定介護予防短期入所生活介護

説明者職名 施設サービス部

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、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所

氏名

印

利用者の家族

住所

氏名

印

続柄

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 平屋建て（耐火構造建築）
- (2) 建物の延べ床面積 2, 225.74㎡

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員…ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。（看護職員含む）

生活相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

看護職員… 主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

1名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

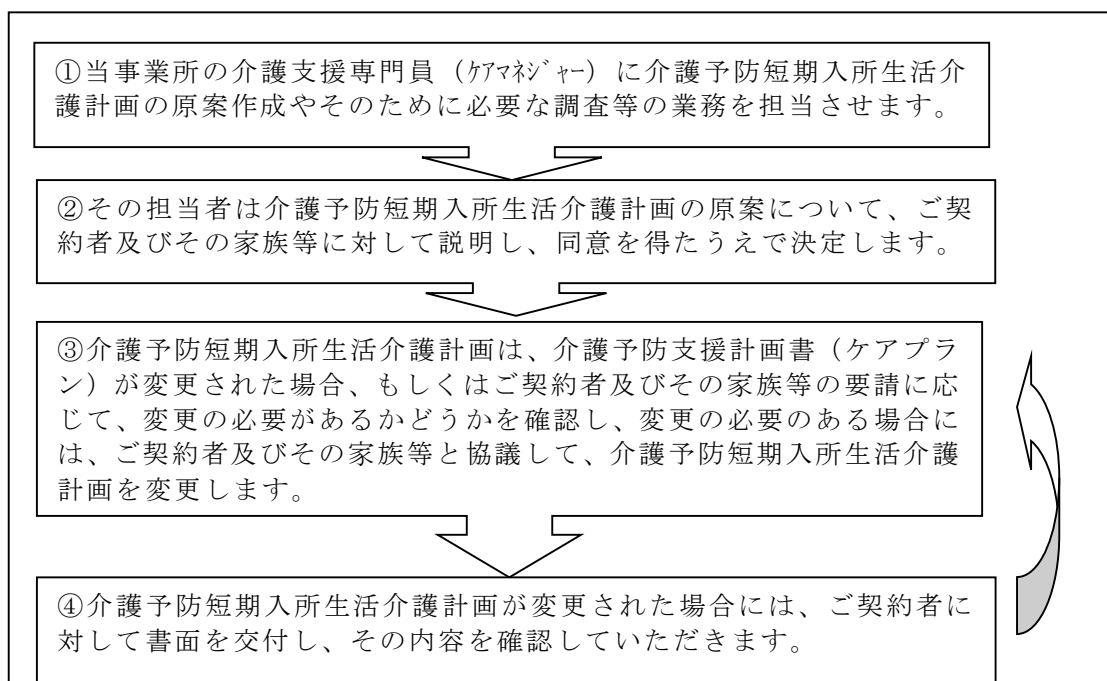
1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用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、「介護予防支援計画書(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「介護予防短期入所生活介護計画」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) ご利用者に係る「介護予防支援計画書（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

- 居宅介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用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いただきます。



介護予防支援計画書（ケアプラン）の作成



- 作成された介護予防支援計画書に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、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、介護保険の給付額を除いた利用金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 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いただきます。（償還払い）

<要支援と判定された場合>

- 介護予防支援計画書（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。



介護予防支援計画（ケアプラン）の作成



- 作成された介護予防支援計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、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）をお支払いいただきます。

<自立と判定された場合>

- 契約は終了します
- 既に実施されたサービスの利用料金は自己負担となります。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当事業所では、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。

- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2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。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- 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、ご利用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。
また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（１）持ち込みの制限＊

限られた保管スペースのため必要以上の物品又他利用者のご迷惑となるような物品についての持ち込みもご遠慮させていただきます。

＊ペット、ライター、マッチ等

（２）施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご利用者に対する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には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（３）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（４）サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保

証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	①嬉野町医師会による協力体制 ②独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター ③嬉野温泉病院 ④宮崎齒科医院
---------	---

6. 秘密保持について（契約書第 12 条参照）

施設職員は、正当な事由がない限り、業務上知り得た利用者、利用者の家族または契約者の秘密を保持します。従業員が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の家族または身元引受人の秘密を保持します。また従業員が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合は、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとします。

7. 事故発生時の対策

当施設は、利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに契約者、利用者の家族等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置（事故原因の究明、主治医・協力病院・施設管理者・保険者等に連絡）を講じます。また、事故対策防止委員会の設置、防火・避難等の訓練、損害賠償責任保険等の保険加入の実施措置により事故防止予防に努めます。

8. 高齢者虐待防止について

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) 高齢者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）を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 職員に対し高齢者虐待を防止するための定期的な研修を実施します。また適切に実施するための担当者を設置します。
- (3) サービス提供中に、当事業所職員又は養護者（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、速やかに市町村に通報します。
- (4) 虐待が発生した場合、その発生原因などの分析から再発防止策に努めます。また、その効果について評価します。

9. 身体拘束廃止について

利用者の尊厳を損なう不当な身体拘束は行わず、基本的人権を守る環境整備に取り組むため次の措置を講じます。

- (1) 身体拘束廃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）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 職員に対し身体拘束を廃止するための定期的な研修を実施します。また適切に実施するための担当者を設置します。
- (3) 要因を特定し、常に代替的な方法を検討します。
- (4) 本人に関わる関係者・関係機関が参加する会議体で緊急やむを得ない身体拘束等について検討・評価します。
- (5) 利用者・家族に対して、身体拘束の目的など出来る限り詳細に説明し十分な理解が得られるよう努めます。
- (6) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合、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、その他の必要な事項を記録します。

10. ハラスメント対策について

利用者やその家族等に対して、提供するサービスの目的、範囲及び方法を理解していただくよう、努力、取り組みを行います。ただし、以下に掲げる内容に関しては相談窓口を設置し、事実があると判断した場合、必要な措置（担当者の変更、サービス休止、外部機関との連携など）、または契約を解除させていただく場合があります。

- (1) 殴る、蹴る、首を絞める、物を投げつけるなどの身体的な攻撃
- (2) 大声で怒鳴る、無視する、脅迫、中傷などの精神的な攻撃
- (3) 威圧的な言動や土下座の要求
- (4) 継続的に繰り返される執拗な言動
- (5) 不退去、居座り、監禁などの拘束的な行動
- (6) 職員の体を触るなど性的な言動、職員の価値を否定する差別的な言動など
- (7) 過剰な要求、理不尽な要求など

11. 損害賠償について（契約書第14条、第15条参照）

当事業所において、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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

12. 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、契約締結の日から利用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、契約は更にも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 17 条参照）

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要支援認定によりご利用者の心身の状況が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、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当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 18 条、第 19 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ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「介護予防支援計画書（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介護予防短期入所生活介護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
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・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

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 20 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、契約締結時に利用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、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 ヶ月以上遅延し、相当期間（2 ヶ月）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ご契約者及び利用者が、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 17 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。