

令和 年 月 日

## ルーピンの里「指定（介護予防）短期入所生活介護」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。  
(鹿児島県指定 第 4677200059 号)

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス又は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、契約上ご注意ください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」「要介護」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.....	2
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. 事故発生対応について.....	7
6. 苦情の受付について.....	9

令和7年11月

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
- (2) 法人所在地 鹿児島県肝属郡東串良町池之原 2077 番地 1
- (3) 電話番号 0994-63-0700
- (4) 代表者氏名 理事長 福留利郎
- (5) 設立年月 平成 6 年 5 月 20 日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所  
平成 12 年 4 月 1 日指定 鹿児島県 4677200059 号  
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 鹿児島県 4677200059 号  
※当事業所は介護老人福祉施設ルーピンの里に併設されています。
- (2) 事業所の目的 社会福祉法人福寿会が開設する介護老人福祉施設ルーピンの里(以下「事業所」という。)が行う短期入所生活介護事業及び介護予防短期入所生活介護事業(以下「事業」という。)の適切な運営を確保するために、人数及び管理運営に関する事項を定め、事業所の短期入所介護従業者が、要介護者等に対し、適正な短期入所生活介護事業を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 介護老人福祉施設 ルーピンの里
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県肝属郡東串良町池之原 2077 番地 1
- (5) 電話番号 0994-63-0700
- (6) 事業所長(管理者)氏名 福留利郎
- (7) 当事業所の運営方針

※指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護は、利用者の要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)の軽減若しくは悪化の防止の予防に資するよう、日常生活に必要な援助を妥当適切に行う。

- (8) 開設年月 平成 7 年 4 月 1 日
- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金 9:00 時～18:15 時 土・日・祝日 9:00 時～18:15 時

- (10) 利用定員 10 人
- (11) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

- [介護老人福祉施設] 平成 12 年 4 月 1 日指定 鹿児島県 4677200059 号
- [ユニット型介護老人福祉施設] 平成 24 年 12 月 4 日指定 鹿児島県 4677200265 号
- [通所介護事業] 平成 12 年 2 月 15 日指定 鹿児島県 4677200067 号
- [介護予防通所介護事業] 平成 18 年 4 月 1 日指定 鹿児島県 4677200067 号
- [訪問介護事業] 平成 12 年 3 月 28 日指定 鹿児島県 4677200109 号
- [介護予防訪問介護事業] 平成 18 年 4 月 1 日指定 鹿児島県 4677200109 号
- [居宅介護支援事業所] 平成 12 年 1 月 27 日指定 鹿児島県 4677200034 号
- [認知症対応型共同生活援助事業] 平成 15 年 4 月 20 日指定 鹿児島県 4677200117 号
- [認知症対応型共同生活援助事業] 平成 15 年 10 月 28 日指定 鹿児島県 4677000111 号

[認知症対応型共同生活援助事業] 令和6年4月1日指定 鹿児島県 4697000042号  
 (12) 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、ご契約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。)(※各事業所における居室の決定方法を説明)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	4室	従来型個室
2人部屋	1室	従来型多床室
4人部屋	1室	従来型多床室
合計	6室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 滑車、平行棒、リハビリマット
浴室	1室	一般浴、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、ご契約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)

◎従来型個室・多床室

- ・トイレ……各居室に1ヶ所
- ・洗面台……各居室に1ヶ所
- ・冷暖房……各居室に完備

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定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. 施設長(管理者)(兼務)		1名	1名
2. 介護職員		20名	20名以上
3. 生活相談員(ユニット型施設と兼務)		1名	1名以上
4. 看護職員		5名	4名以上
5. 機能訓練指導員(ユニット型施設と兼務)		1名	1名以上
6. 介護支援専門員		1名	1名以上
7. 医師(嘱託)		非常勤1名	非常勤1名以上
8. 栄養士		1名	1名以上

※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	毎週水曜日
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 6:30～15:45 2 名 日中： 9:00～18:15 6 名 遅出： 10:15～19:30 2 名 夜間： 16:00～ 9:00 2 名
3. 看 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 6:30～15:45 1 名 日中： 9:00～18:15 2 名
4. 機能訓練指導員	ユニット型施設兼務にて日中対応 1 名

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、ご契約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、

- |   |
|---|
| <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> |
|---|

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、居住費、食費を除き（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

- ・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。
- ・ご契約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：7：30～8：30 昼食：11：30～12：30 夕食：17：30～18：30

②入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。（1 泊利用の方は 1 回になります）
- ・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、ご契約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、ご契約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。
- ・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。
- ・介護保険の主旨である自立支援に向けて、残存機能を最大限に生かした支援を致します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護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、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

サービス利用の自己負担額については、負担割合証に記載されている割合に応じた自己負担額になります。

標準料金表（従来型多床室）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 4,510円	要支援2 5,610円	要介護度1 6,030円	要介護度2 6,720円	要介護度3 7,450円	要介護度4 8,150円	要介護度5 8,840円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,059円	5,049円	5,427円	6,048円	6,705円	7,335円	7,956円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	451円	561円	603円	672円	745円	815円	884円
4. 夜勤配置加算（Ⅲ）	負担無し		15円				
5. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護サービス利用費合計の+14.0%						
6. 食事に係る自己負担額	1,445円（朝食：420円 昼食：510円 夕食：515円）						
7. 居室に係る自己負担額	915円						
8. 自己負担額合計 （3+4+5+6+7）	2,874円	3,000円	3,065円	3,143円	3,226円	3,306円	3,385円

標準料金表（従来型個室）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 4,510円	要支援2 5,610円	要介護度1 6,030円	要介護度2 6,720円	要介護度3 7,450円	要介護度4 8,150円	要介護度5 8,840円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,059円	5,049円	5,427円	6,048円	6,705円	7,335円	7,956円

3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	451 円	561 円	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
4. 夜勤配置加算（I）	負担無し		15 円				
5. 介護職員等処遇改善加算（I）	介護サービス利用費合計の+14.0%						
6. 食事に係る自己負担額	1,445 円（朝食：420 円 昼食：510 円 夕食：515 円）						
7. 居室に係る自己負担額	1,231 円						
8. 自己負担額合計 (3+4+5+6+7)	3,190 円	3,316 円	3,441 円	3,459 円	3,542 円	3,622 円	3,701 円

☆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。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、居宅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。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ショートステイ利用時に、施設職員による送迎を希望される方は、送迎加算として片道184円負担していただきます。

☆介護職員等処遇改善加算Iとして、介護サービス費（食費・居住費を除く）の利用料金の合計金額に対し、14.0%分の金額を請求いたします。

☆※尚、利用料金や各種加算等の変更が発生した場合は、通知をもってお知らせいたします。

◇当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

対象者		区分	居住費（1日当たり）				食費
			多床室 （相部屋）	従来型個室	ユニット型準 個室	ユニット型 個室	
生活保護受給者		利用者負担	0円	380円	550円	880円	300円
市町村民 税非課税 世帯全員 が	高齢福祉年金受給者	段階1					
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	利用者負担 段階2	430円	480円	550円	880円	600円
	利用者負担第2段階以外の方 （課税年金収入が80万円超 120万円以下の方）	利用者負担 段階3①	430円	880円	1,370円	1,370円	1,000円
	利用者負担第2段階以外の方 （課税年金収入が120万円超 の方）	利用者負担 段階3②	430円	880円	1,370円	1,370円	1,300円
上記以外の方		利用者負担 段階4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次の通りです。				
			915円	1,231円	1,728円	2,066円	1,445円

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

（2）（1）以外のサービス（契約書第5条、第7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特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費相当額

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費相当額・・・その他パーマ、カラーなどの別途サービスは同様の負担になります。

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

サービス提供について記録の写しをご希望の場合、個人情報に関する開示請求書の提出が必要となります。また複写に要する費用を負担していただきます。

1枚につき 10円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担していただきます。(実費相当分の負担になります。)

例. ティッシュペーパー(個人使用分)、歯ブラシ、義歯洗浄剤、ひげ剃り等

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑥その他

その他必要である場合は実費相当分の負担になります。

☆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。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

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、翌月末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。)

①窓口での現金支払い

②下記指定口座への振り込み

鹿児島興業信用組合大崎支店 普通預金 0961264  
特別養護老人ホーム ルーピンの里  
園長 福留利郎

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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へ申し出て下さい。

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。



令和 年 月 日

指定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。

ルーピンの里短期入所生活介護事業所

説明者職名 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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意し、当該説明書の交付を受けました。

利用者住所 氏名 印

上記署名は ( ) が代行しました。

家族住所 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125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. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 平屋建て
- (2) 建物の延べ床面積 2678.43 m<sup>2</sup>
- (3) 事業所の周辺環境

緑豊かで静かな環境にあります。国道近くに面し、交通の利便性や行政機関、病院も近くにあります。又、日当たりも良く利用者に於いてはよい環境にある施設です。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**…ご契約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。

**生活相談員**…ご契約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名以上の生活指導員を配置しています。

**看護職員**…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

3名以上の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

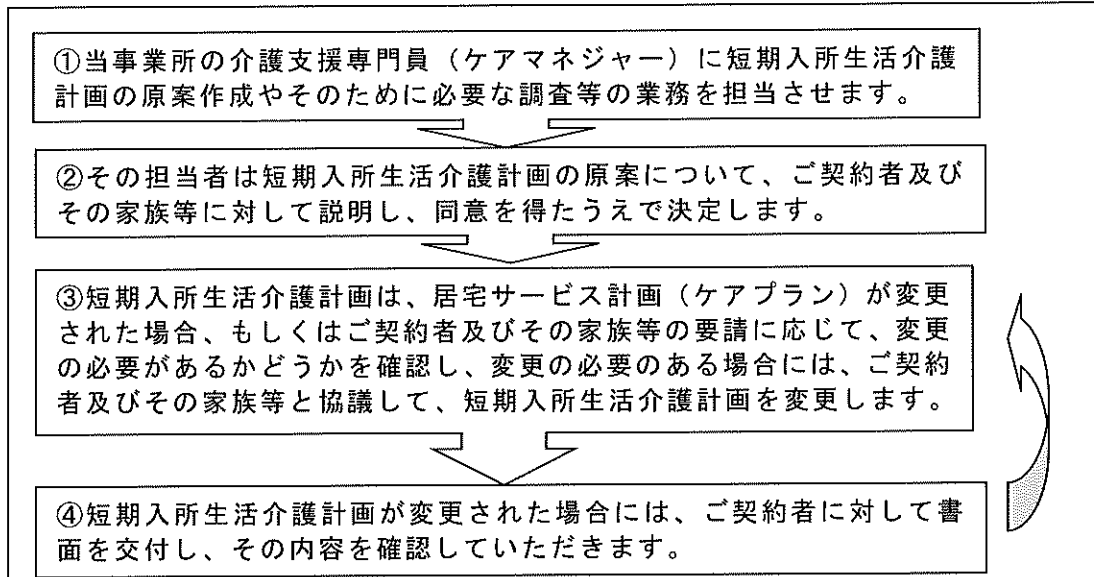
機能訓練指導員を1名配置しています。

**医師**…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

非常勤 1名の医師を配置しています。

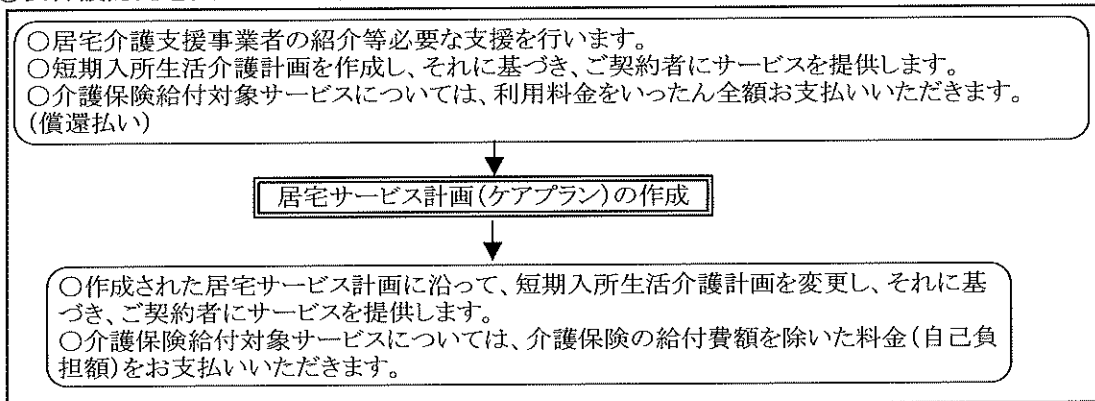
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「居宅サービス計画（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「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）

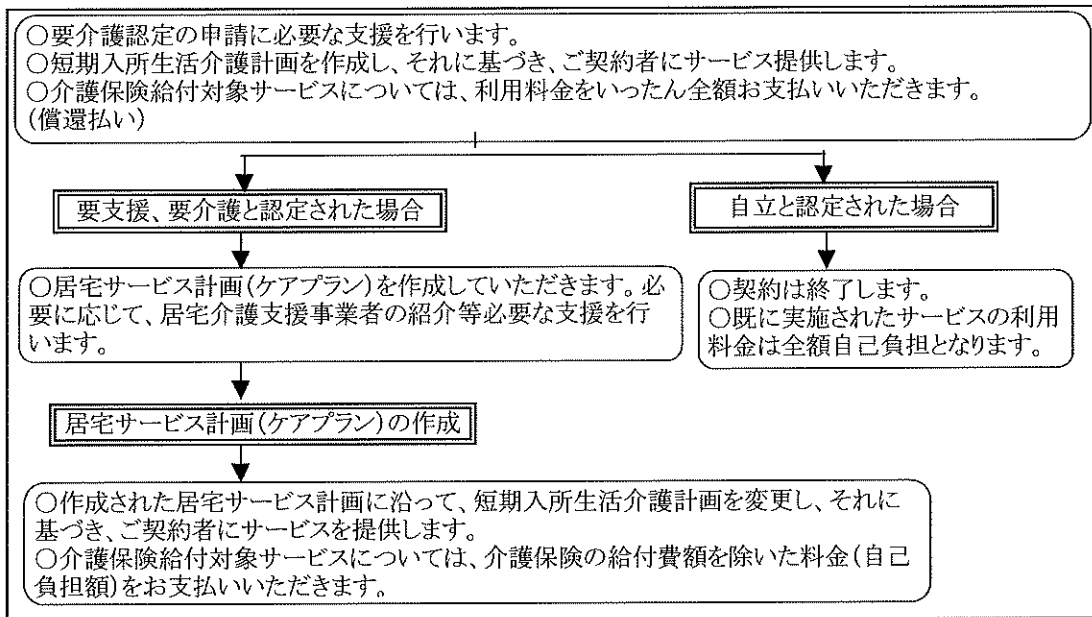


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ①要介護認定を受けている場合



## ②要介護認定を受けていない場合



## 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、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ご契約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ご契約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ご契約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。  
また、ご契約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、ご契約者の同意を得ます。

## 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\*

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

- ・携帯、ペットなど
- その他窓口にお尋ねください。

(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。
- ご契約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、ご契約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	池田病院
所在地	鹿児島県鹿屋市下祓川1830番地
診療科	内科 整形外科 脳神経外科 外科 放射線科 リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	新堂歯科医院
所在地	曾於郡大崎町永吉10142-1

6. 損害賠償について（契約書第13条、第14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。

7. 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 16 条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約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 17 条、第 18 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 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ご契約者の「居宅サービス計画(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他の利用者がご契約者の身体・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 19 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(契約書第 16 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。