令和　7年　9月　1日

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事業所

「寿山荘ブランチさきたま」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。
（栃木県指定第 0971300827 号）

当事業所はご契約者に対して、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（以下「指定短期入所生活介護等」という。）サービスを提供します。

事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定を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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
4．当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
5．情報の提供について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
6．緊急時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
7．虐待防止のための措置について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
8．非常災害対策につい・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
9．苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

１．事業者

（1）法人名　　社会福祉法人京福会
（2）法人所在地　　栃木県那須塩原市住吉町 5 番 10 号
（3）電話番号　　0287－64－2511
（4）代表者氏名　　理事長　田畑　陽一郎
（5）設立年月　　昭和 55 年 12 月 8 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・指定介護予防短期入所生活介護事業所
平成 24 年　5 月　1 日指定　栃木県 0971300827 号
（2）事業所の所在地　栃木県那須塩原市埼玉 3 番地 17

(3) 電話番号　　0287－60－0061

※当事業所は特別養護老人ホーム寿山荘ブランチさきたまに併設されています。

(4) 管理者氏名　　荒木　朝子

(5) 当事業所の運営方針

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、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担を軽減いたします。

(6) 開設年月　　平成 24 年　5 月　1 日

(7) 営業日及び営業時間

営 業 日　　年中無休

受付時間　　9：00～18：00

(8) 利用定員　　10 人

(9) 通常の事業実施地域　　那須塩原市及び那須町、大田原市

(10) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しております。滞在される居室は全室個室ですが、10 人の方々を 1 グループとしてグループごとに生活支援を行います。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	10 室	1 ユニット 10 室
共同生活室	1 室	1 ユニット 1 室
食堂	1 室	1 ユニット 1 室
医務室	1 室	特養と共用
浴室	2 室	1 ユニット 1 室他 1 室

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護等事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆ 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。

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等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	職員数	指定基準
1.センター長	1 名	1 名
2.介護職員	4 名以上	4 名

※常勤換算

3.生活相談員	1名以上	1名
4.看護職員	1名以上	1名
5.機能訓練指導員	1名	1名
6.医師	1名	1名
7.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施設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
医師	週 2 回　9 時 00 分～12 時 00 分
介護職員	早番　6 時 45 分～15 時 45 分 日勤　9 時 30 分～18 時 30 分 遅番　13 時 15 分～22 時 15 分 夜勤　22 時 00 分～7 時 00 分
看護職員	9 時 00 分～18 時 00 分

4．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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

以下のサービスについては、滞在費・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入浴

・原則として、週に 2 日以上入浴していただくことができます。

・ただし、ご契約者の状態に応じて特別浴または清拭となる場合があります。

②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。

③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。

④送迎サービス

・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます（料金表参照)。

⑤その他自立への支援

・ご契約者の１日の生活の流れに沿って、心身の状況に応じた支援を適切に行います。
・寝たきり防止のため、離床を適切に支援します。
・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを適切に支援します。
・清潔で快適な生活が送れるよう、整容を適切に支援します。

（サービス利用料金)

別紙の料金表によって、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）をお支払ください。(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。)

ア　基本料金（料金表別紙参照）
イ　加算料金（料金表別紙参照）
※　加算内容詳細

①サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 40%以上の場合、当該加算を算定します。

②夜勤職員配置加算（Ⅱ）

ユニット型短期入所生活介護費を算定しており、夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に常勤換算方法で１を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置している場合、当該加算を算定いたします。

③送迎加算

利用者様の心身の状態、御家族様の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者様に対して、その居宅と当事業所との間の送迎を行う場合、当該加算を算定いたします。

④介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護職員の処遇改善を図る為の加算。(各単位数合計の 14.0%)

☆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)。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。

☆短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

☆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、認定書に記載してある負担限度額とします。

☆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

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食事

・当施設では、栄養士が立てる献立表によりご契約者の栄養並びに心身の状況及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。

・食事時間は次のとおりです。

朝食　8：00 から　　昼食 12：00 から　　夕食 18：00 から

・食費は利用者の方の市町村民税の負担状況等により、負担額が異なります。

②理髪・美容

・理容師・美容師の出張による理容・美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

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貴重品の管理

・ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

○保管管理者：センター長

○出納方法：　手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届出の内容に従い預金の預入れ及び引出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ 交付します。

○利用料金：1 日当たり 50 円

⑤複写物の交付

・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき　　10 円

⑥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ご負担いただきます。

・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。

・家電製品の持込み代　個人で家電製品を持ち込むとき　　1 日　　30 円

・買い物代行代　利用者に代わり買い物を代行する　1回につき　　50円
（ただし1回の買い物が2,000円以上の場合50円増しとなります。）

⑥滞在費

・当施設は、すべての居室が「ユニット型個室」で、ご負担していただく滞在費の内訳は居室料及び水道光熱費です。ご利用料金は、利用者の方の市町村民税の負担状況等により負担額は異なります。（**料金表別紙参照**）

☆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

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

ア．下記指定口座への振り込み

足利銀行　黒磯支店　普通預金　５０１２２７４

社会福祉法人京福会　特別養護老人ﾎｰﾑ寿山荘ブランチさきたまセンター長荒木朝子

イ．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：足利銀行、栃木銀行、ゆうちょ銀行等

（4）利用の中止、変更、追加

・　利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護等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申し出てください。

・　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、取消料として当日の利用料金の1割（自己負担分相当額）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。

・　サービス利用の変更・追加の申出に対して、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ご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．情報の提供について

当事業者が、ご利用者の情報を他機関に提供する場合は以下のとおりです。

（1）　ご利用者に医療上または介護上、緊急の必要性がある場合には、他医療機関等にご利用者の心身に関する情報を提供することがあります。

６．緊急時の対応

容態急変時・事故発生時等の対応については以下のとおりです。

(1)　ご契約者の容態が急変した場合は、速やかに医師又は協力医療機関等へ連絡し、必要な措置を講じます。
(2)　ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、利用者のご家族等や関係市町村へ速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
(3)　事故発生時における、職員の対応方針を定めた事故対応マニュアルを整備し、職員に徹底いたします。

７．虐待防止のための措置について

当施設では、虐待の発生又はその再発を防止する為、次のとおり体制を整えております。

①　虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底する。
②　虐待防止の為の指針を整備する。
③　担当職員に対し、虐待防止の為の研修を定期的に実施する。
④　③に掲げる体制を適切に実施する為の担当者を置く。

(2)　当施設では、サービス提供中に従事者又は養護者（入居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入居者を発見した場合は速やかに、これを市町村に通報するものとします。

８．非常災害対策について

当施設では、非常災害に関する具体的計画を策定し、防火管理者を配置して消防計画を作成させるとともに、毎年度定期的な避難及び救出訓練を実施しております。

９．苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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。
また、苦情受付ボックスを事務所に設置しています。

○苦情受付窓口　　事務員、生活相談員
　　連絡先 0287－60－0061（当施設）
○受付時間　　毎日　9：00～18：00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

那須塩原市高齢福祉課	所 在 地	那須塩原市共墾社 108－2
	電話番号	0287－62－7113
	受付時間	8：30～17：30
那須町役場保健福祉課	所 在 地	那須町寺子丙 3－13
	電話番号	0287－72－6910
	受付時間	8：30～17：30

大田原市役所高齢者幸福課	所 在 地	大田原市本町 1－4－1
	電話番号	0287－23－8740
	受付時間	8：30～17：30
国民健康保険団体連合会	所 在 地	宇都宮市本町 3－9 栃木県本町合同ビル内
	電話番号	028－622-7242（代表）
	受付時間	8：30～17：00
栃木県運営適正化委員会	所 在 地	宇都宮市若草 1－10－6 とちぎ福祉ﾌﾟﾗｻﾞ内
	電話番号	028－622-2941
	受付時間	9：00～16：00

（3）第三者委員会

本事業所では、地域にお住まいの以下の第三者委員に選任し地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見をいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

＜第三者委員＞

名　前	連　絡　先
堀　　克巳（評議員、弁護士）	電話 0422－20－0154
寺澤　信一（評議員）	電話 090-4025－7747

（4）相談・苦情に関する体制及び手順

別紙フロー図のとおり

（5）第三者評価事業について

当施設では、第三者評価事業による評価は実施しておりません。

令和　　年　　月　　日

指定短期入所生活介護等サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

寿山荘ブランチさきたま

説明者職名　職種＿＿＿＿＿＿　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等サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

ご家族住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

※この重要事項説明書は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）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　　鉄骨造　２階建

（２）建物の延床面積　　1,703.35m²

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名以上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名の生活相談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行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
１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。
１名の機能訓練指導員を配置しています。

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。

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」または「介護予防短期入所生活介護計画」（以下「短期入所生活介護計画等」という。）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とおりです。（契約書第 1～6 条参照）

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）に短期入所生活介護計画等の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

⇩

②その担当者は短期入所生活介護計画等の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

⇩

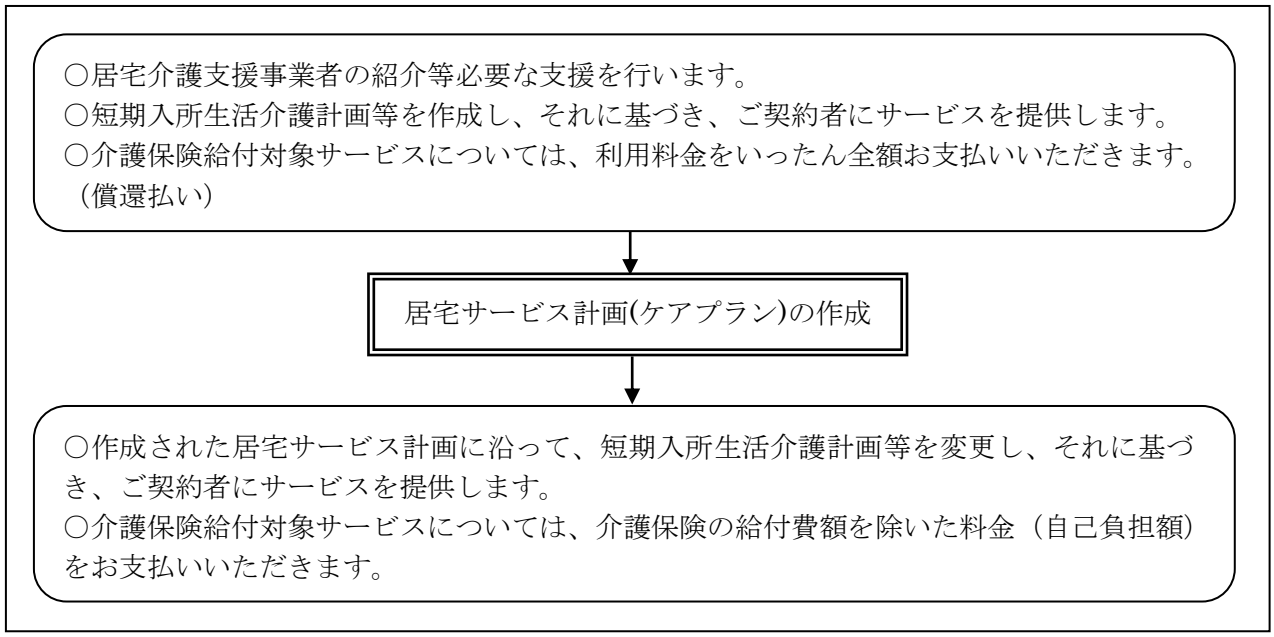
③短期入所生活介護計画等は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、短期入所生活介護計画等を変更します。

⇩

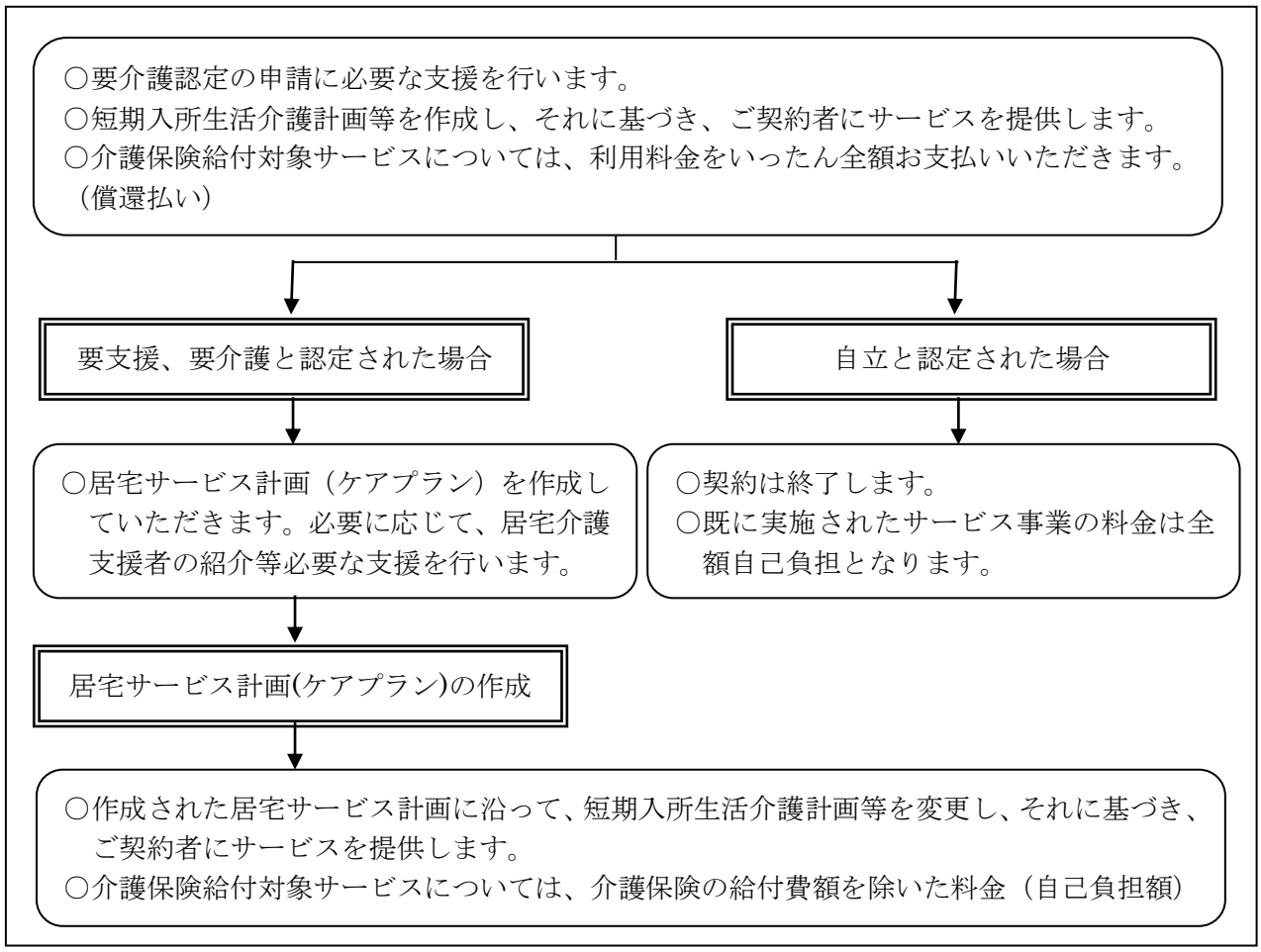
④短期入所生活介護計画等が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

（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とおりです。

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

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請じます。
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）施設・設備の使用上の注意

○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。ただし、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。

（２）喫煙

健康増進法に基づき、当施設は敷地内全面禁煙とさせていただきます。

・健康増進法の第 25 条の 2 では、多数の者が利用する施設を管理する者に、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めることを規定しています。
【健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第六章　「受動喫煙防止」より】

（3）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。（ただし、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。）

協力医療機関

一　協力病院　　黒磯病院（診療科目　内科・外科・神経内科・消化器科・肛門科）
　　所在　栃木県那須塩原市高砂町 3 番 5 号　電話 0287－62－0961

二　協力歯科医院　たさき歯科クリニック（診療科目　歯科）
　　所在　栃木県那須塩原市黒磯幸町 5-21　電話 0287－60－1111

6．損害賠償について

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、事業者はその損害を賠償いたします。

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掛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。

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。

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等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

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業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。