

重要事項説明書

(地域密着型通所介護サービス)

あなたに対する地域密着型通所介護サービスの提供開始に当たり、厚生省令第37号173条8項に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業所の概要

事業所の名称	有限会社 親和
事業者の所在地	福山市鞆町鞆552番地
法人種類	営利法人
代表者名	羽田富美江
電話番号	084-982-4110

2. 施設の概要

施設の名称	デイサービスセンター 鞆の浦・さくらホーム
施設の所在地	福山市鞆町鞆552番地
電話・FAX番号	TEL 084-982-4110 FAX 084-982-4109
事業所番号	3471503460
管理者の氏名	赤澤 壮介
サービスを提供する地域	通常の実施地域は福山市鞆町、田尻町、水呑町

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	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、必要な日常生活上の支援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回復を図りもって利用者の生活機能維持、又は向上を目指すことを目的とする。
運営方針	(1) 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 (2) 提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。 (3) サービスの提供に当たっては、介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。 (4) 従業者は、サービス提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。 (5) サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを行う。 (6) 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

--	--

4. 職員体制の配置状況

職 種	常 勤	非常勤	業 務 内 容
管理者	1 名兼務		従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理業務
生活相談員	2 名兼務	1 名	地域密着型通所介護計画の作成、申し込みに関わる連絡調整、介護職員の技術指導等
介護職員	3 名兼務	3 名	地域密着型通所介護サービスの実施
機能訓練指導員	2 名兼務	2 名	日常生活動作維持向上のための機能訓練
看護職員	2 名	1 名	地域密着型通所介護サービスにおける看護業務

5. 営業日、営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土
営業時間	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
休業日	8 月 14 日～8 月 16 日（お盆）・12 月 31 日～1 月 3 日（正月）

6. サービスの提供時間帯

サービス提供時間	午前 9 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
----------	---------------------------

7. サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
1. 送迎	自宅からデイサービスセンターまで、自動車で送迎
2. 健康チェック	健康状態の観察、病気の予防、異常の発見
3. 食事	利用者の状態に応じた食事の提供
4. 入浴	更衣介助を含め利用者の自立を妨げない入浴介助
5. 機能訓練	利用者の自立生活維持向上のための機能訓練
6. レクリエーション	利用者の意向にあったプログラムの提供

8. 利用定員

利用定員は、18 人（介護予防定員も含む）とする。

9. 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合の自己負担額は下記の通りです。但し、介護保険の給付の範囲を超えた利用は全額自己負担となります。（また、3 割負担の該当者は別途通知いたします）

[基本サービス料金(5 時間以上 6 時間未満) 自己負担料]

介護度	要介護 1/日	要介護 2/日	要介護 3/日	要介護 4/日	要介護 5/日
利用料金(1 割)	6 5 7 円	7 7 6 円	8 9 6 円	1 0 1 3 円	1 1 3 4 円
利用料金(2 割)	1 3 1 4 円	1 5 5 2 円	1 7 9 2 円	2 0 2 6 円	2 2 6 8 円

[時間延長料金(7時間以上8時間未満) 自己負担料]

介護度	要介護1／日	要介護2／日	要介護3／日	要介護4／日	要介護5／日
利用料金(1割)	753円	890円	1032円	1172円	1312円
利用料金(2割)	1506円	1780円	2064円	2344円	2624円

[その他加算料金等]

※下記は1割負担の場合

各種加算	入浴加算 (Ⅰ)／日	個別機能訓練 加算(Ⅰ)ロ／日	個別機能訓練 加算(Ⅱ)／月	サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)／日
加算料金	40円	76円	20円	22円

※介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・9.2% (令和6年6月より)

[その他加算料金等] ※該当者のみ加算がかかります。 ※下記は1割負担の場合

各種加算	中重度ケア加算／日	認知症加算／日	ADL維持加算(Ⅱ)／月
加算料金	45円	60円	60円

[その他保険外サービス等]

食費(おやつ含む)	1食700円を実費としてお支払いいただきます。
オムツ代	パンツ型おむつ 100円/1枚 尿パット 30円/1枚
交 通 費	通常の事業実施地域以外の地域にお住まいのお客様に対して送迎を行う場合は、実施地域を超えた地点から1km当たり、20円を実費としてお支払いいただきます。
教養娯楽費	材料費実費

※その他、処置材料費など実費でいただきます(別料金表あり)

10. 苦情・相談・要望の窓口

通所介護に関する相談、要望、苦情等は下記窓口まで申し出下さい。

☆ さくらホーム相談窓口☆ 電話番号：084-982-4110 担当：生活相談員(山本雅美)
☆ 福山市市役所相談窓口☆ 電話番号：084-928-1166 担当部署：介護保険課
☆ 国民健康保険団体連合会☆ 電話番号：082-554-0783 担当部署：保険介護部 介護保険調査指導部

11. 運営推進会議の設置

当時業所では、地域密着型通所介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜運営推進会議＞

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括センター職員、

地域密着型通所介護契約書

羽田 美津子 様（以下、「利用者」といいます）と有限会社親和（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、生活機能の維持または向上をめざして、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地域密着型通所介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2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3条（地域密着型通所介護計画）

- 1 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、「地域密着型通所介護サービス計画」が作成されている場合は、その計画に沿って「地域密着型通所介護計画」を作成します。事業者はこの「地域密着型通所介護計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。
- 2 サービスの提供時間や提供回数、実施内容等については、前項の「地域密着型通所介護計画」に定めますが、利用者の状態の変化、「地域密着型通所介護サービス計画」に定められた目標の達成等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

第4条（地域密着型通所介護の提供場所・内容）

- 1 地域密着型通所介護の提供場所はデイサービスセンター 鞆の浦・さくらホームです。所在地は福山市鞆町鞆 552 番地です。
- 2 事業者は、第3条に定めた通所介護計画に沿って地域密着型通所介護を提供します。事業者は地域密着型通所介護の提供にあたり、その内容について利用者に説明します。
- 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、介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

第5条（サービスの提供の記録）

- 1 事業者は、地域密着型通所介護の提供に関するケース処遇記録を作成し、契約終了後2年間は保存します。
- 2 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、利用者に関する上記のケース処遇記録を閲覧できます。又複写物の交付を受けることができます。

第6条（料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として〔重要事項説明書〕に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 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 日までに利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月 25 日までに支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。

第7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時までに通知をすることにより、サービス利用を中止または変更することができます。
- 2 利用者の体調不良等でサービスの提供に支障があると判断された場合、サービス提供を中止します。その際は、当日の利用時間に対応した料金をいただきます。
- 3 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、地域密着型通所介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。その場合、ご家族に連絡の上適切に対応します。

第8条（料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に対して、1ヵ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（増額または減額）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、新たな料金に基づく〔契約書別紙〕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9条（契約の終了）

- 1 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知をすることにより、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、予告期間が1週間以内の通知で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ある場合、利用者に対して、1ヵ月間の予告期間において理由を示した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。
- 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て社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
- 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が3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合
 - ② 利用者が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、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヵ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 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
 - ④ 利用者またはその家族による暴言・暴力等の職員に対する各種ハラスメント行為がみられた場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は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、要支援または非該当（自立）と認定された場合
- ③ 利用者が死亡若しくは被保険者資格を喪失した場合

第 10 条（秘密保持）

- 1 事業者およびその従業者は、サービス提供中に知り得た利用者及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、利用者から予め文書で同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

第 11 条（事故発生時の対応）

- 1 事業者は、利用者に対するサービスの提供中に事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、支援事業者、市町等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- 3 事業者は、利用者に対するサービス提供中に発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者の故意または過失によらない場合は、この限りではありません。

第 12 条（緊急時の対応）

事業者は、地域密着型通所介護の提供中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。

第 13 条（連携）

- 1 事業者は、地域密着型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 14 条（相談・苦情対応）

- 1 利用者は、事業所より提供されたサービスに関して苦情があるときは、事業所、市町また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、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、提供したサービスについて利用者から苦情の申し立てがあった場合は、迅速かつ誠実に対応します。また、事業者は、利用者が苦情を申し立てたことを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

第 15 条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者および事業者は、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に従い、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第 16 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は、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合意します。

以上の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者および事業者が署名押印の上、1 通ずつ保有します。

令和 年 月 日

（事 業 者）

住 所 福山市鞆町鞆 5 5 2 番地

事 業 者 名 有限会社 親和

事業者番号 3 4 7 1 5 0 3 4 6 0

代 表 者 羽田 富美江 印

（利 用 者） 住 所

氏 名.....印

（代 理 人） 住 所

氏 名.....印

個人情報使用同意書

私は(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で使用する事に同意します。

記

1. 使用する目的

- ☐ 利用者のための居宅サービス計画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会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整において必要な場合
- ☐ 学会、研修会で発表する場合
- ☐ ホームページ、広報誌、SNS を通じて会社の取り組みを発信する場合
(写真・作品・氏名)

2. 使用する事業所等の範囲

区分(支援・サービス)	所 在 地	事 業 所 名
居宅支援事業所		鞆の浦・さくらホーム
主治医		
福祉用具貸与		

3. 使用する期間

令和 年 月 日から契約が終了の日まで

4. 条 件

- (1)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以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2)個人情報を使用した会議、相手方、内容などの経過を記載しておくこと。

令和 年 月 日

デイサービスセンター鞆の浦・さくらホーム 様

(利 用 者) 住 所

氏 名.....印

(利用者の家族) 住 所

氏 名.....印