

(ご契約者_____様)

重要事項説明書

(通所介護事業)

(あんしん介護予防事業)

社会福祉法人 元気寿会
デイサービスセンター葉栗の郷

通所介護事業
あんしん介護予防事業

重要事項説明書

1. 事業者

(1) 法人名	社会福祉法人 元気寿会
(2) 所在地	愛知県一宮市島村字六反田 60
(3) 電話番号	0586-78-1010
FAX番号	0586-78-1257
(4) 代表者氏名	理事長 川崎 幸子
(5) 開設年月	平成 17 年 10 月 1 日

2. 事業所の概要

(1) 施設の種類の	通所介護事業 介護予防通所介護事業
(2) 介護保険事業者番号	2372202073
(3) 施設の名称	デイサービスセンター葉栗の郷
(4) 施設の所在地	愛知県一宮市島村字六反田 60
(5) 電話番号	0586-78-1352
FAX番号	0586-78-1257
ホームページ	http://genki-kotobukikai.jp
Eメール	hagurinosato13@genki-kotobukikai.jp
(6) 管理者氏名	石黒 賢二
(7) 開設年月日	平成 17 年 10 月 1 日
(8) 入所定員	35人

(1) 事業の目的

社会福祉法人元気寿会のデイサービス葉栗の郷が行う通所介護及び介護予防通所介護の事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め事業所の生活相談員及び介護職員、看護職員（以下「従業者」という）が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等に対し、適正な指定通所介護事業を提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

1. 事業所の従業員は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

2. 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとする。
3. 明るく家庭的な雰囲気のもと、地域や家庭との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図るよう努めるものとする。

(3) 通常の事業の実施地域

一宮市

*その他の地域は別途相談

(4) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日～土曜日（但し、12/31～1/3は休日とする）
受付時間	8：00～17：30
サービス提供時間帯	9：15～16：30

3. 職員の配置状況

職種	職員数
(1) 管理者	1名
(2) 生活相談員	1名以上
(3) 介護職員	5名以上
(4) 看護職員兼機能訓練	1名以上

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、

(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（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. 入浴

車椅子の方はリフト浴、寝たきりの方は特殊浴槽を使用して入浴することができます。

2. 個別機能訓練加算

利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数種類の機能訓練を用意し、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の援助を行い、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行います。

<サービス利用料金（1回あたり）>

ご契約者の要介護度に応じて、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護報酬告示上の額に各ご契約者の「介護保険負担割合証」に記載された負担割合を乗じた額とする。

【例】 下記は自己負担 **1割負担**の方を例として示しています。

通所介護費			介護予防通所型サービス		
	介護報酬 (1日あたり)	ご利用者の負担額 (1日あたり)		介護報酬 (1ヶ月あたり)	ご利用者の負担額 (1ヶ月あたり)
要介護1	6,580	658	要支援1	17,980	1,798
要介護2	7,770	777	体制強化加算I	880	88
要介護3	9,000	900	要支援2	36,210	3,621
要介護4	10,230	1,023	体制強化加算I	1,760	176
要介護5	11,480	1,148	事業対象者(週1)	17,980	1,798
科学的介護推進体制加算	400(1月あたり)	40(1月あたり)	体制強化加算I	880	88
入浴介助加算I	400	40	事業対象者(週2)	36,210	3,621
個別機能 訓練加算I(イ)	560	56	サービス提供 体制強化加算I	1,760	176
サービス提供 体制強化加算I	220	22			

●介護職員等処遇改善加算I・・・所定介護単位数に**9.2%**を乗じた単位数

介護報酬費の単位数は、一宮市の地域区分が6級地となり、**1単位が10.27円**で計算されます。

☆ 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。要支援また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。

☆ 総合事業対象者の利用限度額は、要支援1相当の5,032単位が上限になっております。また、介護予防通所型サービスの単価としましては、要支援1相当の1ヶ月あたり1,798単位となっております。

☆ 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) 介護保険の給付とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金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

管理栄養士の献立表により、栄養並びにご契約者の心身の状況を考慮した食事を提供いたします。
料金：昼食：1回あたり 660円(税込み)

2. レクリエーション、クラブ活動等（教養娯楽費）

ご契約者に提供するレクリエーションやクラブ活動等にかかる費用をいただきます。

料金：材料代費等の実費をいただきます。

3. 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いただきます。

紙おむつ	100円
パット	20円

4. 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

5. 延長サービスにかかる諸費用実費

ご家族様等の諸事情により、通常の見送時間で自宅にお帰りになれない場合延長サービスをご利用いただけます。その場合、以下の費用を負担いただきます。

18:15以降、30分毎に500円

夕食代 575円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、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理由について、変更を行なう2ヶ月前までにご説明し同意を得ます。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)、(2) 料金・費用は、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア. 金融機関口座からの自動引落

ご利用できる金融機関は、別紙にご案内いたします。

利用した月の翌月の27日に引落されます。

イ. 下記指定口座への振込（手数料はご負担をお願いします。）

* 翌月の25日まで振込をお願いします。

岐阜信用金庫 浅井支店 (普) 0204178

社会福祉法人 元気寿会 理事長 川崎 幸子

(4) 利用の中止、変更、追加

●利用予定日の前に、ご契約書の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者へ申し出てください。

●サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業書の稼働状況によりご契約者の希望する日時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。

5. 緊急時における対応方法

サービス提供中に病状などの急変があった場合、速やかに利用者の緊急連絡先に連絡をとり主治医及び嘱託医に連絡する等必要な措置を講じます。

緊急連絡先及び主治医については、別紙に記載のうえサービス利用開始時までにご提出していただきます。

6. 事故発生時の対応

利用者に対する指定通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者にかかる居宅介護支援事業者等に連絡をするとともに必要な措置を講じます。また事故の記録の記載、必要に応じて損害賠償を行います。

7. 福祉サービス第三者評価実施状況について

(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日	
(3) 実施した評価期間	
(4) 評価結果の開示状況	有 ・ 無

8. 苦情受付について

(1) 当事業所における苦情やご相談が以下の専門窓口で受け付けています。

●苦情受付窓口（担当者）デイサービス生活相談員

●受付時間：8：30～17：30

また、苦情ボックスを事務所受窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

一宮市役所	所在地：一宮市本町2丁目5番6号 Tel：0586-85-7017 時間：9：00～17：00 受付：介護保険課
江南市役所	所在地：江南市赤童子町大堀 90 番地 Tel：0587-54-1111 時間：9：00～17：00 受付：高齢者生きがい課
稲沢市役所	所在地：稲沢市稲府町1番地 Tel：0587-32-1286 時間：9：00～17：00 受付：高齢介護課
愛知県国民健康保険団体連合会	所在地：名古屋市東区泉1丁目6番5号 Tel：052-971-4165 時間：9：00～17：00 受付：介護保険課 苦情調査係
運営適正化委員会 (愛知県社会福祉協議会)	所在地：名古屋市東区白壁1丁目50番地 Tel：052-212-5515 時間：9：00～17：00 受付：苦情相談室

同意日 令和 年 月 日

指定通所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。

施 設

<所在地> 愛知県一宮市島村字六反田60

<名 称> 社会福祉法人元気寿会
デイサービスセンター葉栗の郷

<説明者> 職 名 生活相談員

氏 名

私は、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供に同意しました。

利用者

<住 所> _____

<氏 名> _____

(署名代筆者)

<住 所> _____

<氏 名> _____ 続柄 ()

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造4階建
- (2) 建物の延べ床面積 4844.50㎡
- (3) 事業

当施設では、次の事業を実施しています。

【ユニット型指定介護老人福祉施設】

平成 17 年 10 月 1 日 一宮市 2372202107 号 定員 80 名

【併設型ユニット型短期入所生活介護・併設型ユニット形介護予防短期入所生活介護】

平成 17 年 10 月 1 日 一宮市 2372202081 号 定員 19 名

【通所介護・介護予防通所介護事業】

平成 17 年 10 月 1 日 一宮市 2372202073 号 定員 35 名

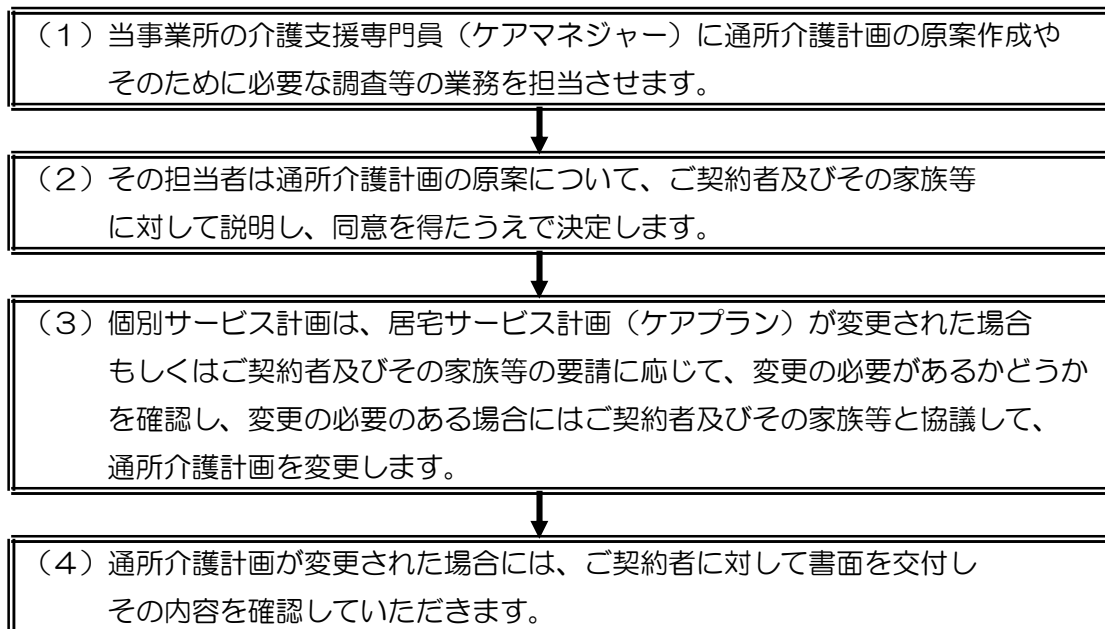
【居宅介護支援事業】

平成 17 年 10 月 1 日 一宮市 2372202099 号

2. 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「通所介護計画」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

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 通所介護計画を作成し、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、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)



居宅サービス計画(ケアプラン)の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、通所介護計画を変更し、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。

②要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約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、要介護と認定された場合



自立と認定された場合

- 居宅サービス計画(ケアプラン)を作成していただきます。
必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

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



居宅サービス計画(ケアプラン)の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、通所介護計画を変更し、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。

3. サービス提供における事業者の義務(契約書第9条、第10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・確保に配慮いたします。
- 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帯のうえ、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、契約終了後から5年間保管する

とともに、ご契約者また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られた協力医療機関への連絡を行う等必要な処遇を講じます。

⑤事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族等に関する事項を不当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務) 但し、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。

4. サービスの利用に関する留意事項

(1) 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ください。
- 故意に、また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。
- 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) 職員へのお心付けについて

当施設では、ご利用者との契約に基づいてサービスを提供し、サービスに対する対価を頂戴しております。職員へのお心付けは固くご辞退いたしますので、何卒ご理解、ご協力を賜りますようお願いいたします。

5. 損害賠償について（契約書第 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にも同様とします。

但し、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ときに限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

6. 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限満了日までですが、契約期間終了の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。

(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ください）
- 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ください）

(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）

契約の有効期限であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部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。但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付外対象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（一部解約はできません）
- 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（一部解約はできません）
- ④事業者もしくはサービス従事者が不当な理由なく本契約書に定める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、本契約の全部又は一部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おこな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。