

「指定（介護予防・第1号通所事業）通所介護」重要事項説明書

社会福祉法人 久寿会

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(相模原市指定)

当事業所はご契約者に対して指定（介護予防・第1号通所事業）通所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。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 久寿会
- (2) 法人所在地 神奈川県相模原市緑区大島1556番地
- (3) 電話番号 042-763-0005
- (4) 代表者氏名 理事長 萩原 秀男
- (5) 設立年月 平成8年12月17日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定（第1号通所事業・通所介護相当サービス）通所介護事業所
相模原市指定 介護保険事務所番号 1472600830
※当事業所は特別養護老人ホーム中の郷に併設されています。
 - (2) 事業所の目的 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援助及び機能訓練を行うことにより、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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。
 - (3) 事業所の名称 デイサービスセンター 中の郷
 - (4) 事業所の所在地 神奈川県相模原市緑区大島1556番
 - (5) 電話番号 042-763-0005
 - (6) 事業所長（管理者）氏名 川合 真規
 - (7) 当事業所の運営方針
本事業において提供する指定（第1号通所事業・通所介護相当サービス）
通所介護サービス（以下「サービス」という。）は、介護保険法並びに関係する相模原市要綱等、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。
- 2、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所（介護予防）介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。
 - 3、利用者又はその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明します。
 - 4、介護技術の進歩に対応した適切な介護技術をもってサービスを提供します。

5、定期的に、提供したサービスの質の管理、評価を行い、常に改善を図ります。

6、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供します。

(8) 開設年月 平成10年4月1日

(9) 利用定員 19人

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 相模原市緑区大島 11～4688 番、上九沢 1～392 番地、二本松 1～2 丁目、西橋本 1～3 丁目、下九沢 12～78 番地、474～487 番地、526～963 番地、1106～1120 番地、1141～2968 番地、田名 2352～3000 番地

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（祝日含む） ただし 12 月 29 日～1 月 3 日までは休業日		
受付時間	月～金	8 時 30 分～17 時 30 分	
サービス提供時間	月～金	9 時 30 分～15 時 30 分	

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所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＞

職種	常勤	非常勤	
1. 事業所長（管理者）	1 名		兼務
2. 介護職員	1 名	2	兼務
3. 生活相談員	2 名		兼務
4. 看護職員	0 名	1 名	
5. 機能訓練指導員	(1) 名		兼務
6. 管理栄養士	(1) 名		特養兼務

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間：A 勤 8：00～17：00 B 勤 9：00～18：00 原則として職員 1 名あたり利用者 5 名の介護をします。
2. 看護職員	勤務時間：9：00～16：00 原則として 1 名の看護職員が勤務します。
3. 機能訓練指導員	月～金 9：00～16：00 上記時間帯 2 時間以上配置

5. 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。

＜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態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） 12:00～13:00

②入浴：入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴できます。

③排泄：ご契約者の排せつの介助を行います。

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。

（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、利用料金の大部分（通常８～９割）が介護保険から給付されます。

＜サービス利用料金＞

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。

【６時間以上７時間未満】

○要支援の場合

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	支援１ 入浴有 １～４回	支援１ 入浴無 １～４回	支援１ 入浴有 ５回目	支援１ 入浴無 ５回目	支援２ 入浴有 １～８回	支援２ 入浴無 １～８回	支援２ 入浴有 ９・１０回	支援２ 入浴無 ９・１０回
２．負担割合証 １割負担の場合	501 円 (日)	480 円 (日)	501 円 (日)	480 円 (日)	501 円 (日)	480 円 (日)	501 円 (日)	480 円 (日)
３．負担割合証 ２割負担の場合	1,001 円 (日)	959 円 (日)	1,001 円／日	959 円／日	1,001 円 (日)	959 円 (日)	1,001 円 (日)	959 円 (日)
４．負担割合証 ３割負担の場合	1,502 円 (日)	1,439 円 (日)	1,502 円／日	1,439 円／日	1,502 円 (日)	1,439 円 (日)	1,502 円 (日)	1,439 円 (日)

※要支援の方が、上記回数以上のご利用の場合は、その分を実費請求とさせていただきます。

○要介護の場合

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護 １	要介護 ２	要介護 ３	要介護 ４	要介護 ５
２．負担割合証 １割負担の場合	616 円 (日)	726 円 (日)	839 円 (日)	950 円 (日)	1,062 円 (日)
３．負担割合証 ２割負担の場合	1,231 円 (日)	1,452 円 (日)	1,678 円 (日)	1,899 円 (日)	2,125 円 (日)
４．負担割合証 ３割負担の場合	1,847 円 (日)	2,179 円 (日)	2,517 円 (日)	2,849 円 (日)	3,187 円 (日)

加算（1円単位の誤差が生じます）

加算項目	給付別	負担割合証1割	2割負担	3割負担
若年性認知症利用者受入加算※1	介護給付	63 円/日	126 円/日	189 円/日
認知症加算※1	介護給付	63 円/日	126 円/日	189 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）※2	介護給付	23 円/日	46 円/日	69 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※2	介護給付	19 円/日	38 円/日	57 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）※2	介護給付	6 円/日	12 円/日	18 円/日
栄養改善加算※1	介護給付	211 円/回	422 円/回	633 円/回
入浴介助加算（Ⅰ）	介護給付	42 円/日	84 円/日	126 円/日
個別機能訓練加算（Ⅰイ）※1	介護・総合	59 円/日	118 円/日	177 円/日
個別機能訓練加算（Ⅰロ）※1	介護・総合	89 円/日	179 円/日	268 円/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）※1	介護・総合	21 円/日	42 円/日	63 円/日
中重度者ケア体制加算	介護給付	47 円/日	94 円/日	141 円/日
若年性認知症利用者受入加算※1	総合事業	253 円/月	506 円/月	759 円/月
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	介護給付	105 円/月	210 円/月	316 円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	介護給付	210 円/月	421 円/月	632 円/月
栄養アセスメント加算	介護給付	52 円/月	105 円/月	158 円/月
栄養改善加算	介護・総合	210 円/回	421 円/回	632 円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）※2	総合事業	93 円/月（要支援1） 186 円/月（要支援2）	186 円/月 372 円/月	279 円/月 558 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※2	総合事業	76 円/月（要支援1） 152 円/月（要支援2）	152 円/月 304 円/月	228 円/月 456 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）※2	総合事業	25 円/月（要支援1） 51 円/月（要支援2）	50 円/月 102 円/月	75 円/月 153 円/月
生活機能向上グループ活動加算	総合事業	105 円/月	210 円/月	315 円/月
栄養改善加算※1	総合事業	211 円/月	422 円/月	633 円/月
介護職員等処遇改善加算（要支援1）	総合事業	入浴有 52 円/日 入浴無 50 円/日	104 円/日 100 円/日	156 円/日 150 円/日
介護職員等処遇改善加算（要支援2）	総合事業	入浴有 59 円/日 入浴無 57 円/日	118 円/日 114 円/日	177 円/日 171 円/日
介護職員等処遇改善加算（介護度1）	介護給付	57 円/日	114 円/日	171 円/日
介護職員等処遇改善加算（介護度2）	介護給付	67 円/日	134 円/日	201 円/日
介護職員等処遇改善加算（介護度3）	介護給付	77 円/日	154 円/日	231 円/日
介護職員等処遇改善加算（介護度4）	介護給付	87 円/日	174 円/日	261 円/日
介護職員等処遇改善加算（介護度5）	介護給付	97 円/日	194 円/日	291 円/日
科学的介護推進体制加算	介護給付	42 円/月	84 円/月	126 円/月

○感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算 所定単位数の3%を加算（3か月間のみ）

○期間限定で0.1%を加えた料金を請求させていただきます（相模原市コロナ感染予防のため）

※1・・・対象者のみ

※2・・・（Ⅰ）・（Ⅱ）は職員変動により、いずれか1つのみ算定します。

介護報酬の端数処理により、利用者負担額の1円単位が異なる場合があります。

☆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。

____年 ____月 ____日
※ 1か月の料金 _____ 円（加算等の関係で多少変動いたします）

説明者 _____ 確かに説明を受けました。 _____ 印

____年 ____月 ____日
※ 1か月の料金 _____ 円（加算等の関係で多少変動いたします）

説明者 _____ 確かに説明を受けました。 _____ 印

____年 ____月 ____日
※ 1か月の料金 _____ 円（加算等の関係で多少変動いたします）

説明者 _____ 確かに説明を受けました。 _____ 印

☆ ケアハウス中の郷に御入居されている利用者様は、「同一建物に対する送迎減算」により、－94単位（日）となります。（厚生労働省の解釈通知により変更有）

☆ 要支援の方で、送迎サービスを利用されない場合は、－47単位（日）となります

（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食事の提供（食費） ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1回あたり700円（おやつ代を含む）

②通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

片道5キロまで500円、以下1キロ増すごとに50円追加

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

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。..... おむつ代・マスク代等： 実費

⑥介護報酬設定上通常時間を超えての費用..... 延長30分につき 500円

☆ 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できます。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 1 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) の自己負担費用は、次のいずれかの方法にてお支払いいただきますようお願いいたします。

- A, 自動口座引き落とし（ご指定の金融機関の口座から月 1 回引き落とします。）
- B, 現金払い（サービス提供時に毎回又は月 1 回定められた日にお支払い願います）
- C, 銀行振り込み（期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。）

(4) 利用の中止、変更、追加

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

○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、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

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	当日の食費分 500 円

※利用料金のキャンセル料は発生しません。上記食費分のみになります。

○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。

6. 苦情の受付について

(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〕 生活相談員 川合 真規（管理者兼務）

○苦情連絡先 相模原市緑区大島 1 5 5 6

電話番号 0 4 2 - 7 6 3 - 0 0 0 5

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

(2) 行政機関その他苦情受付機関

相模原市役所 福祉基盤課	所在地 相模原市中央区中央 2-11-15 市役所本館 4 階 電話番号 042-769-9226 受付時間 8 時 3 0 分から 1 7 時 1 5 分まで
国民健康保険団体連合会 介護苦情班	所在地 横浜市西区楠町 2 7 番地 1 電話番号 0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7

7. 事故発生時の対応について

サービスの提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡し、適切な措置を講じます。また、事故発生時は相模原市、利用者家族、居宅介護支援センター等へ速やかに連絡します。事故内容の原因、対応等を記録し保管します。

8. 身体的拘束等を行う際の手続

入居者（利用者）または他の入居者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。

2 前項の身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し保管します。

9. 秘密保持

この事業所およびその職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者または、家族の秘密を漏らしません。

2. 前項の秘密は職員でなくなった後においても適用します。

10. 職員研修

事業所は職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保します。

11. 暴力団排除

本事業所運営上、次に掲げるものから支配的な影響を受けません。

- (1) 暴力団
- (2) 暴力団員等
- (3) 暴力団経営支配法人等
- (4) 暴力団員等と密接な関係を有すると認められたもの
- (5)

12. 緊急時における対応方法

サービスの提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡し、適切な措置を講じます。

13. 非常災害対策

サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとります。

2. 非常災害に備え、定期的に避難訓練を行います。

14. 虐待防止対策

サービス提供中に虐待等が発生した場合は速やかに関係機関に連絡をいたします。
虐待の防止のための措置として、予防策等を定期的に会議で検討するとともにその結果について従業者に周知徹底を図ること、及び虐待の防止のための指針を活用します。
従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的の実施いたします。

令和 年 月 日

指定（介護予防・第1号通所事業）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交付しました。

デイサービスセンター 中の郷

説明者 職名

氏名

川合 真規 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・第1号通所事業）通所介護サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

利用者住所

氏名

印

保証人住所

氏名

印

（代理人）

＜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 地上3階
- (2) 建物の延べ床面積 4,715, 23 m²
- (3) 事業所の周辺環境

相模原市北部に位置し、南西はるかに大山丹沢連峰を望み、近くに相模川の清流を控え、緑の多い静穏な田園地帯に建てられています。

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。

5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。

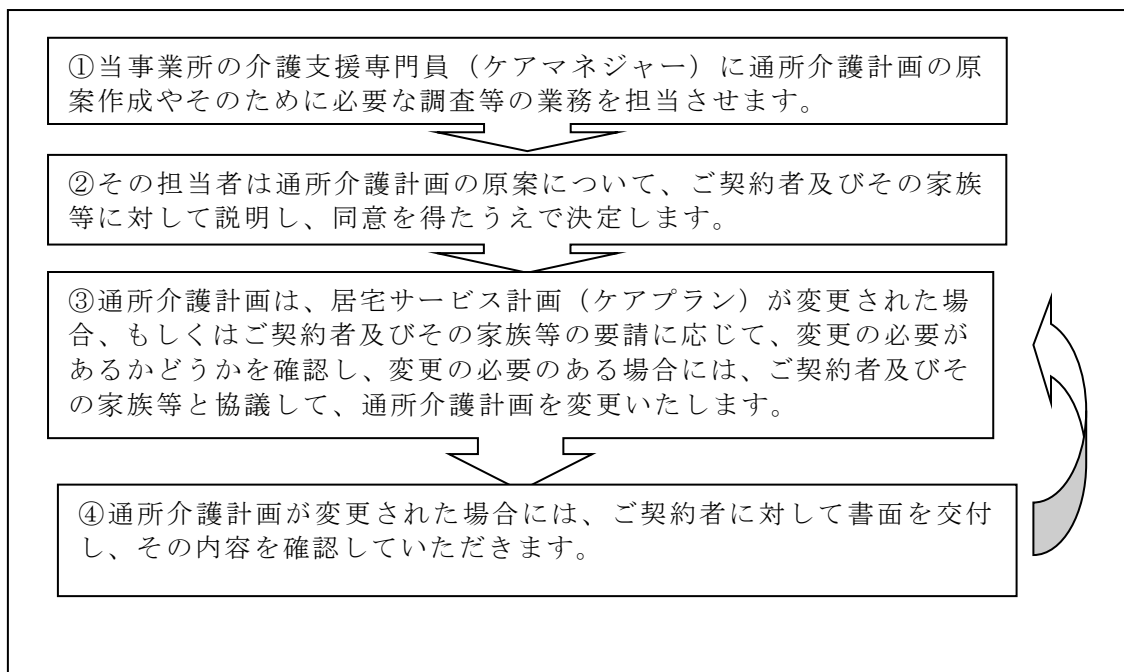
1名の看護職員を配置しています。

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。

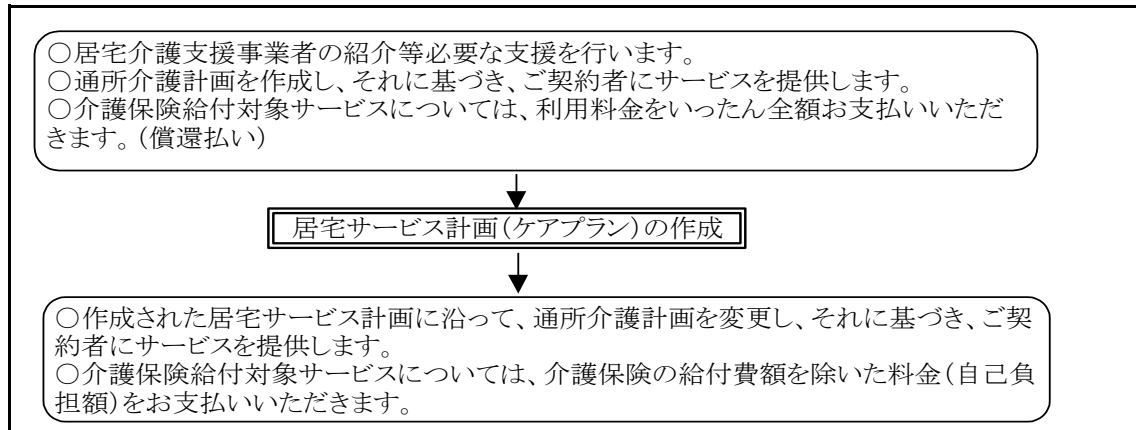
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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「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。

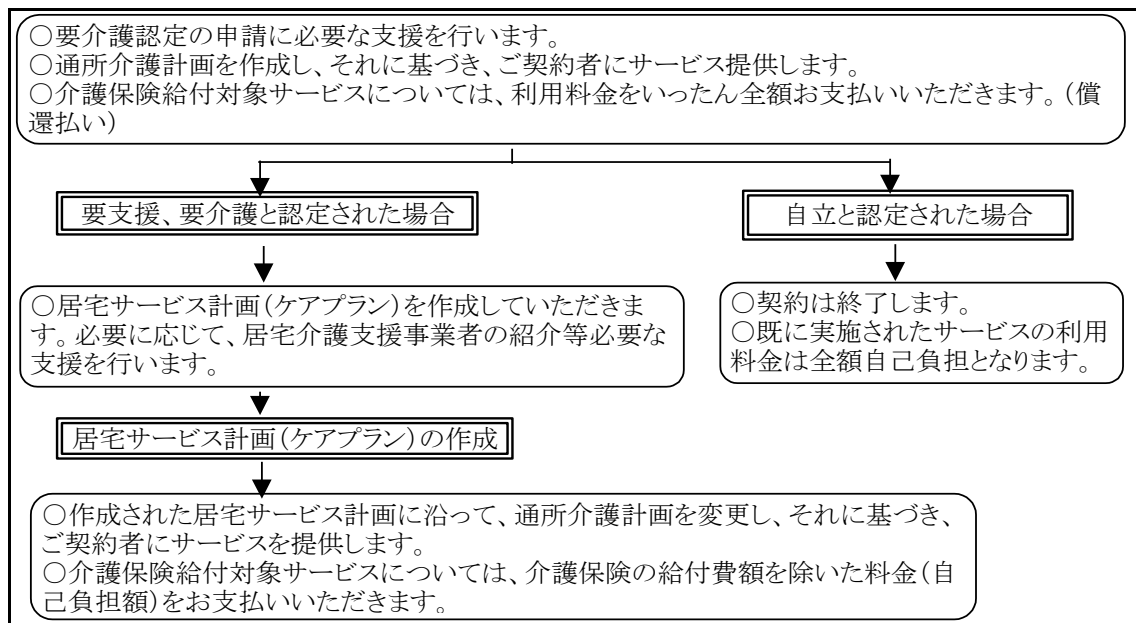


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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

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、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤ 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。

5. サービス提供における事業者の義務

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、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。
- 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

事業所指定の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

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せんが、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通所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

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。