

# 重要事項説明書

(介護予防・日常生活支援総合事業)

デイサービスセンター いこいの家

当事業所はご契約者に対して指定介護予防・日常生活支援総合事業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、原則として要支援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できます。

◇◆目次◆◇

1. 事業者 .....	2
2. 事業所の概要 .....	2
3. 事業実施地域及び営業時間 .....	2
4. 職員の配置状況 .....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 .....	3
6. 苦情の受付について .....	7

1. 事業者

- (1) 法人名 特定非営利活動法人 いこい  
(2) 法人所在地 群馬県渋川市渋川1746番2  
(3) 電話番号 0279-25-7234  
(4) 代表者氏名 理事長 西山 勝美  
(5) 設立年月 平成16年9月7日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所  
平成21年8月1日 介護保険事業者番号1070800774号  
(2) 事業所の目的 高齢者に住み慣れた地域で、夢と希望を持って暮らして頂く。  
(3) 事業所の名称 デイサービスセンター いこいの家  
(4) 事業所の所在地 〒377-0008 群馬県渋川市渋川1746番2  
(5) 電話番号 0279-25-7234  
(6) 事業管理者氏名 唐沢 優子  
(7) 開設年月 平成21年8月1日  
(9) 利用定員 18人  
(10) 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。

指定地域密着型通所介護 平成21年8月1日 事業所番号1070800774号

指定介護予防訪問介護・訪問介護 平成28年4月1日 事業所番号 1070801301号

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 渋川市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土（祝日も営業いたします。） ※ 年末年始の休業（12月30日から1月3日）
受付時間	月～土 8:30～17:30
サービス提供時間	月～土 9:00～17:00

### 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及び指定介護予防・日常生活支援総合事業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
事業管理者	1名(0.1名)	1名
介護職員	6名(3.8名)	1.6名
生活相談員	3名(1.1名)	1名
看護職員	3名(0.6名)	0.25名
機能訓練指導員	2名(2.0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。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
生活相談員	勤務時間：8:30～17:30 原則として1名の介生活相談員が勤務します。
介護職員	勤務時間：8:30～17:30 原則として2名の介護職員が勤務します。
看護職員	勤務時間：9:00～13:00 原則として1名の看護職員が勤務します。
機能訓練指導員	勤務時間 8:30 ～ 17:30 原則として1名の機能訓練指導員が勤務します。

### 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<br>(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(7割から9割)が介護保険から給付されます。

(2) 加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで指定介護予防サービス計画に定めます。

<サービスの概要>

(1) 共通的服务

ご契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

① 食事の準備、介助を行います。当事業所では、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献立てを立て食事を提供します。なお、お弁当をご持参いただくことも可能ですが、あらかじめ事業所に申し出てください。

(食事時間) 12:00~13:00

② 入浴介助

身体状況および、その日の体調に応じて個別に入浴していただきます。安全に入浴できるよう、必要に応じて衣類の着脱や洗身などお手伝いいたします。

③ 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サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費をご負担いただきます。

また、デイサービスでの送迎は原則的に自宅から自宅までとなっております。自己都合による自宅外で乗車・下車の場合、その前後の目的地または自宅までの往路・帰路中の事故に関しまして当事業所では責任を負い兼ねます。つきましては、この旨をご理解いただいた上、下記に署名の方よりしくお願いいたします。

(2) 選択的サービス及び加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算額の1割から3割(負担割合証に応じて)を追加料金としてご負担いただきます。

① 運動器機能向上サービス

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、運動器機能向上計画を作成し、運動器機能向上のためのサービスを実施します。

② サービス提供体制強化加算Ⅰ(体制により変更する場合があります)

介護職員の内、介護福祉士の資格を持つ職員の数が一定の割合を満たし、より高い介護サービスをご契約者に提供します。

③ 介護職員処遇改善加算Ⅰ(変更する場合があります)

介護職員の雇用の安定のために、介護職員の賃金改善に充てるための加算です。

＜サービスの利用頻度＞

- ① 利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。
- ② ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

＜サービス利用料金(1回あたり)＞(契約書第6条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要支援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、負担割合証に応じた自己負担分を支払い下さい。(上記サービスの利用料金は記サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります。)

(1) 介護保険の給付対象となるサービス(契約書第4条参照)

- ① 基本サービス(一ヶ月) (利用者負担額) (単位10.14円)

ご契約者の要支援度とサービス利用料金	負担割	要支援1	要支援2
1. サービス利用に係る自己負担額	1割	1,647	3,377
	2割	3,294	6,754
	3割	4,932	10,131
2. サービス提供体制強化加算(I)口	1割	48	96
	2割	96	192
	3割	144	288
3. 介護職員処遇改善加算I(月ごとの利用料額合計の5.9%)			

- ② 選択的サービス(1ヶ月) (利用者一割負担額)

選択的サービス種類とサービス利用料金	運動器機能向上加算	
サービス利用に係る自己負担額	1割	225
	2割	450
	3割	675

- ③ ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

- ④ 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(契約書第5条、第6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 介護保険給付の支給限度額を超える介護予防通所介護相当サービスの利用  
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- ② 食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費やおやつ代等にかかる費用です。料金:1回あたり520円いただきます。

### ③ レクリエーションやクラブ活動

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。レクにかかる費用は、実費とさせていただきます。

ご契約者の希望者により、くもん学習療法が受けられます。学習は週5日程度です。学習費は月額 2、100円を教材費としていただきます。(くもん学習療法センターと提携しておこないます。)

### ④ 日常生活上必要となる諸費用

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実費負担していただきます。

紙おむつ代:162円/一枚 尿とりパッド代:108円/一枚

⑤ 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(契約書第6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25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。)

ア. 下記指定口座への振り込み

デイサービスセンターいこいの家

利根郡信用金庫 渋川支店 普通 0363754

イ. ご指定の金融機関口座からの自動引落(各銀行、信用金庫、農協、郵便局等)

ウ. センター窓口での支払い

### (4) 利用の中止、変更、追加(契約書第7条参照)

① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、指定介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用を中止、変更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。

② 月のサービス利用日や回数については、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

③ 契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防サービス計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は、介護予防サービス計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

④ ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合は、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行いません。

⑤ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

⑥ サービス利用の変更の申し出に対して、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(契約書第 20 条参照)

### (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 唐沢 優子

受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30 ～ 17:30

また、苦情受付ボックスを事務所入口に設置しています。

#### ① 苦情相談の申し出

苦情受付担当者にお申し出ください。面談、電話、書面等いずれでも随時受け付けます。また、第三者委員へ直接申し出ることもできます。

#### ② 苦情相談受付の報告と通知

苦情受付担当者は、受け付けた苦情の内容を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否したときを除く。)に報告します。第三者委員は、内容を確認し、苦情申出人に苦情を受け付けた旨を通知します。

#### ③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。話し合いの際、苦情申出人は第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。

#### ④ 第三者委員の立ち会いによる話し合い

第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次の順により行います。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による解決案の調整・助言

ウ 話し合い結果や改善事項等の確認

#### ⑤ 運営適正化委員会による苦情解決等

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

【事業者の窓口】 デイサービスセンター いこいの家	所在地 〒377-0008 渋川市渋川 1746-2 電話・FAX 0279-25-7234 25-7235 受付時間 月～金(8:30 から 17:30)
------------------------------	--

【市町村の窓口】 渋川市役所保健福祉部高齢福祉課 高齢福祉係	所在地 〒377-8501 渋川市石原80番地 電話・FAX 0279-22-2111 24-6541 受付時間 月～金(午前9時から午後5時)
【群馬県】 群馬県介護高齢課	所在地 〒371-8570 前橋市大手町1-1-1 電話・FAX 027-226-2562 223-6725 受付時間 月～金(午前9時から午後5時)
【公的団体の窓口】 群馬県国民健康保険団体連合会 苦情処理相談窓口	所在地 〒371-0846 前橋市元総社町335-8 電話・FAX 027-290-1323 受付時間 月～金(午前9時から午後5時)

平成 年 月 日

指定介護予防・日常生活支援総合事業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。

事業所名 〒377-0008 渋川市渋川1746-2

デイサービスセンター いこいの家

説明者職名 生活相談員 氏名 唐沢 優子 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・日常生活支援総合事業サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者住所

氏名 印

代筆者住所

氏名 印

続柄( )

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8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. 職員の配置状況

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。

2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。

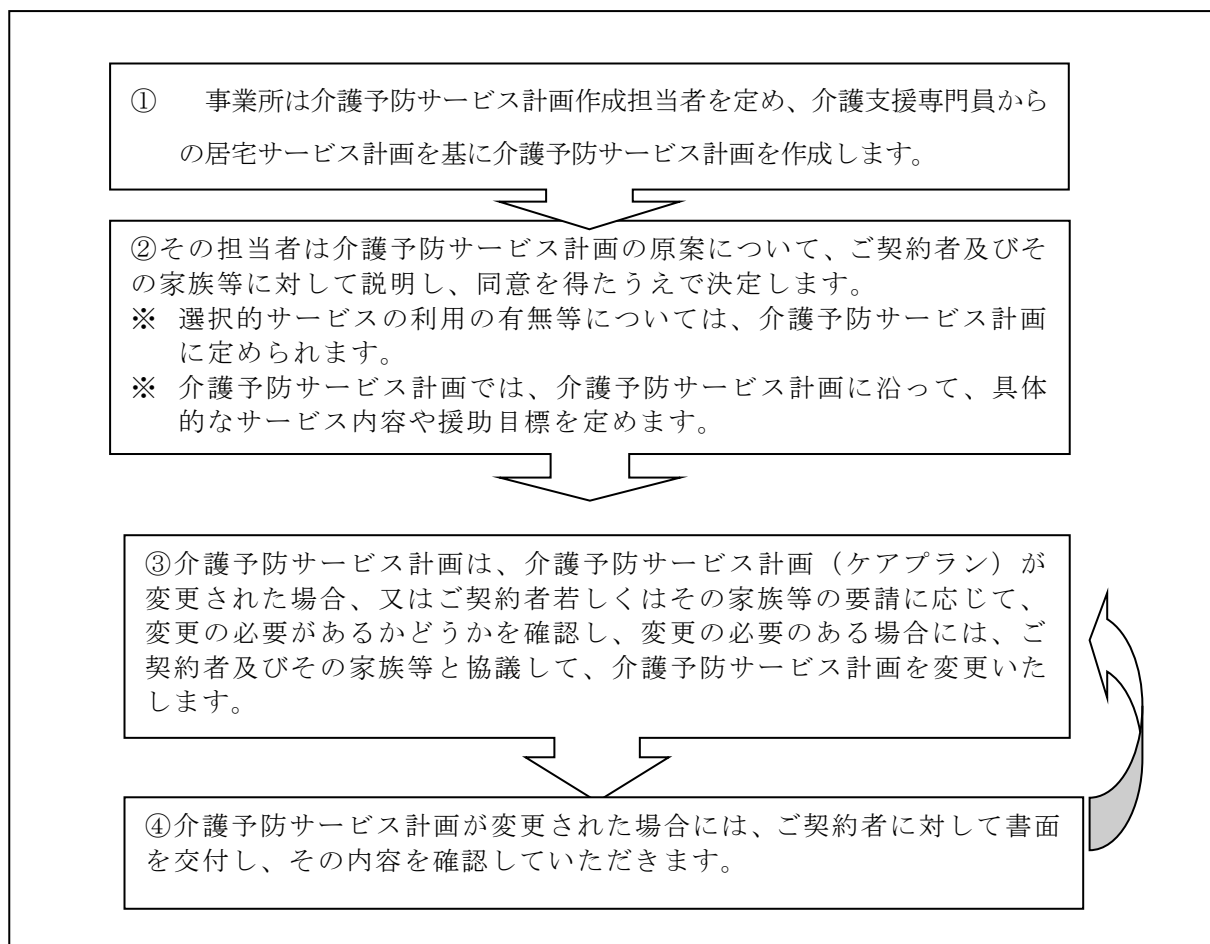
1名の看護職員を配置しています。

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。

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、「介護予防サービス計画(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「介護予防サービス計画」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)



### 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。

サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### 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11条参照)

- ① 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。
- ② 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

事業所及び、敷地内での喫煙はできません。

### 5. 損害賠償について(契約書第12条、第13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、事業者の損害賠償額を減じる場合があ

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支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7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15条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は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16条、第17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ご契約者が入所された場合
- ③ご契約者の「介護予防サービス計画(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(契約書第18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 15 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。