

内山デイサービスセンター介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業（介護予防通所介護相当）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。
(宮崎県指定 第4571800178号)

当事業所はご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（介護予防通所介護相当）（以下「介護予防通所介護相当」と称す。）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」・「事業対象者」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ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. 事業実施地域及び営業時間.....	2
4. 職員の配置状況.....	2
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.....	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 そうあい
- (2) 法人所在地 宮崎県小林市須木下田1152番地
- (3) 電話番号 0984-48-3696
- (4) 代表者氏名 理事長 桑原 健悟
- (5) 設立年月 平成7年7月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 第1号通所事業（介護予防通所介護相当）
- (2) 事業所の目的 事業の適正な運営の下、従業者が要支援状態又は、事業対象者にある高齢者に対し、適正な介護予防通所介護相当サービスを提供することを目的とする。

- (3) 事業所の名称 内山デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 宮崎県小林市須木内山5203番地41
- (5) 電話番号 0984-44-3058
- (6) 事業所長(管理者)氏名 海野 順子
- (7) 当事業所の運営方針 事業所の介護従業者は、その利用者が要支援状態となった場合においても、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世話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家族の身体的及び精神的負担の軽減がはかれるよう援助を行うものとする。
- 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の医療・保健・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (8) 開設年月 平成8年7月1日
- (9) 利用定員 10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 須木内山全域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	木曜日(祝日も営業。1/1から1/3は除く。)
受付時間	月～金曜日 8:30～17:30
サービス提供時間	木曜日 9:30～15:40

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して介護予防通所介護相当サービス及び指定地域密着型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
1. 事業所長(管理者)	1名	1名
2. 介護職員	1名	1名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 調理員	0.2名	0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。

(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
1. 介護職員	勤務時間 8:30～17:30 ☆原則として0名の介護職員が勤務します。
2. 生活相談員	勤務時間 8:30～17:30 ☆原則として1名の生活相談員が勤務します。

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
(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。

☆選択的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、介護予防サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議
したうえで介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。

〈サービスの概要〉

☆共通的服务

- ・ 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食事介助

- ・ 食事の準備・介助を行います。

（食事時間）

11:45～12:30

②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、交通費実費をご負担いただきます

〈サービスの利用頻度〉

☆利用する曜日や内容等については、第計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、
介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。

☆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金額(自己負担額)をお支払い下さい。(上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。)

【基本】

利用者の要介護度	基本利用料	利用者負担金	利用者負担金
		(1割)	(2割)
事業対象者 要支援1	16,720円(1月の上限額)	1,672円	3,344円
事業対象者 要支援2	34,280円(1月の上限額)	3,428円	6,856円
事業対象者 要支援1	3,840円(1回につき)	384円	768円
事業対象者 要支援2	3,950円(1回につき)	395円	790円

(注) 上記の基本利用料は小林市が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

※介護職員改善加算(Ⅰ)を1ヶ月の合計単位(食事代は除く)に5.9%を乗じて算出し自己負担に加算します。

※介護職員等ベースアップ等支援加算を1ヶ月の合計単位(食事代は除く)に1.1%を乗じて算出し自己負担に加算します。

☆ご契約者がまだ要支援認定等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。要支援等の認定を受けた後、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、介護予防通所介護相当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。

☆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)②参照)

☆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、サービス利用の全額がご契約者の負担となります。

②食費

ご利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。(料金1回：390円)

③レクリエーション、クラブ活動

事業者の定める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く場合もあります。

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。

☆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 (契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算しますので、翌月20日までにお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、介護予防通所介護相当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に申し出てください。

☆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、第1号通所事業計画に位置づ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。

☆契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護相当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、又は介護予防通所介護相当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。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所介護相当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には、事業者との調整の上、介護予防通所介護相当サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

☆月途中で要支援度が変わった場合には、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。

☆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ご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。

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）

〔生活相談員〕 海野 順子

〔第三者委員〕 八重尾ミサ子 48-2969

岩下 タエ 48-2081

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを事務室に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

小林市の担当課にお問い合わせ下さい。

7. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する介護予防通所介護相当サービスの提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

介護予防通所介護相当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。

内山デイサービスセンター

説明者職名 生活相談員 氏名 海野 順子 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、介護予防通所介護相当サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

氏名 印

<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1階
- (2) 建物の延べ床面積 455㎡

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。

0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。

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「介護予防通所介護相当サービス計画」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）

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に介護予防通所介護相当サービス計画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その担当者は介護予防通所介護相当サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

※ 選択的サービスの利用の有無等については、介護予防通所介護相当サービス計画に定められます。

※ 介護予防通所介護相当サービス計画では、介護予防通所介護相当サービス計画に沿って、具体的なサービス内容や援助目標を定めます。



③介護予防通所介護相当サービス計画は、介護予防通所介護相当サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、又はご契約者若しくは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、介護予防通所介護相当サービス計画を変更いたします。



④介護予防通所介護相当サービス介護計画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「介護予防通所介護相当サービス計画（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要支援認定を受けている場合

- 介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 介護予防通所介護相当サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。



介護予防通所介護相当サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防通所介護相当サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供いたします。
- 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要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防通所介護相当サービス計画を作成し、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）



要支援と認定された場合	要介護と認定された場合	自立と認定された場合
○介護予防通所介護相当サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。	○本契約は終了します。 ○居宅介護支援事業者への紹介を行います。	○契約は終了します。 ○既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。



介護予防通所介護相当サービス計画の作成	居宅サービス計画の作成
○作成された介護予防通所介護相当サービス計画に沿って、介護予防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）をお支払い頂きます。	○本事業所の介護予防通所介護相当サービスが居宅サービス計画に位置づけられた場合には、介護予防通所介護相当サービスについて、料金やサービス内容について説明しご同意いただけた場合には介護予防通所介護相当サービスの提供について改めて契約を締結します。 ○作成されたサービス計画に沿って、介護予防通所介護相当サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者に介護予防通所介護相当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）をお支払い頂きます。
--	--

4. 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。

- | |
|---|
| <p>①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 |
|---|

5. 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）

- 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

事業所内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（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支援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。(契約書第15条参照)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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「介護予防通所介護相当サービス計画(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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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。