

重要事項説明書

指定通所介護

介護予防・日常生活支援総合事業

(第一号通所事業)

株式会社新上五島在宅ケアセンター

通所介護事業所 すまいるはあと

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(福岡県指定 第4073501639号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援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「要介護」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. サービス利用に関する留意事項	5

7. 苦情の受付について 6

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社 新上五島在宅ケアセンター
- (2) 法人所在地 長崎県南松浦郡新上五島町奈摩郷379番地5
- (3) 電話番号 0959-43-1188
- (4) 代表者氏名 代表取締役 田 平 一 吉
- (5) 設立年月 平成17年9月13日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業
第1号通所事業（現行相当予防通所介護・通所型サービスA）
- (2) 事業所の名称 通所介護事業所 すまいるはあと
令和4年4月1日指定
福岡県4073501639号
- (3) 事業所の所在地 福岡県糸島市二丈武49番地3
- (4) 電話番号 092-325-3903
- (5) 管理者氏名 合 原 幸 枝
- (6) 開設年月 令和4年4月1日
- (7) 事業所が行っている他の業務
【訪問介護事業】【第1号訪問事業・現行相当予防訪問介護・訪問型サービスA】

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 糸島市全域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
サービス提供時間帯	9：00～17：00

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援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、人員基準上の人数を記載しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1 管理者（人員基準上）	1				
2 生活相談員（人員基準上）	1				
3 機能訓練指導員（人員基準上）	1				
4 介護職員（定員の最大人数）	2				

※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 時間勤務の介護支援専門員が 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。

職種	勤務体制
1. 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。
2. 看護職員	勤務時間 8：30～17：30 ☆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	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
(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。

☆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、実施内容については、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通所介護計画に定めます。

<サービスの概要>

☆共通的服务

①食事の介助（食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます。食費：650円）

- ・所持の準備、介助を行います。
- ・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。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④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。

《サービス利用料金（1回あたり）》

下記の料金表によって、ご利用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）をお支払いください。

【介護予防・日常生活支援総合事業】

サービス区分	利用対象者	単位数	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通所型サービス (週1回程度の利用)	要支援1 事業対象者	1,798/月 (月5回以上)	1,847円	3,693円	5,540円
通所型サービス1・回数 (週1回程度の利用)	要支援1 事業対象者	59/回	61円	121円	182円
通所型サービス2 (週2回程度の利用)	要支援2 事業対象者	3,621/月 (月9回以上)	3,521円	7,042円	10,563円
通所型サービス2・回数 (週2回程度の利用)	要支援2 事業対象者	119/回	122円	244円	367円

【指定通所介護費（1日あたり）】通常規模型

通所介護事業所利用料金表				6級地		
1 厚生労働大臣の定める基準によるもの（単位数）						
(1) 通常規模型通所介護						
所要時間	要介護度	基本料金	計 (単位数)	利用者1 割負担額 (円)	利用者2 割負担額 (円)	利用者3 割負担額 (円)
3時間以上 4時間未満	要介護1	370	370	380	760	1,140
	要介護2	423	423	435	869	1,304
	要介護3	479	479	492	984	1,476
	要介護4	533	533	548	1,095	1,642
	要介護5	588	588	604	1,208	1,812
4時間以上 5時間未満	要介護1	388	388	399	797	1,196
	要介護2	444	444	456	912	1,368
	要介護3	502	502	516	1,031	1,547
	要介護4	560	560	576	1,151	1,726
	要介護5	617	617	634	1,268	1,901

5時間以上 6時間未満	要介護1	570	570	586	1,171	1,756
	要介護2	673	673	692	1,383	2,074
	要介護3	777	777	798	1,596	2,394
	要介護4	880	880	904	1,808	2,712
	要介護5	984	984	1,011	2,021	3,032
6時間以上 7時間未満	要介護1	584	584	600	1,200	1,800
	要介護2	689	689	708	1,416	2,123
	要介護3	796	796	818	1,635	2,453
	要介護4	901	901	926	1,851	2,776
	要介護5	1,008	1,008	1,036	2,071	3,106
7時間以上 8時間未満	要介護1	658	658	676	1,352	2,028
	要介護2	777	777	798	1,596	2,394
	要介護3	900	900	925	1,849	2,773
	要介護4	1,023	1,023	1,051	2,102	3,152
	要介護5	1,148	1,148	1,179	2,358	3,537
8時間以上 9時間未満	要介護1	669	669	687	1,374	2,061
	要介護2	791	791	813	1,625	2,437
	要介護3	915	915	940	1,880	2,820
	要介護4	1,041	1,041	1,070	2,139	3,208
	要介護5	1,168	1,168	1,200	2,399	3,599
時間延長 通所介護サービス 提供時間と通算して 9時間以上 10時間未満	要介護1	719	719	739	1,477	2,216
	要介護2	841	841	864	1,728	2,592
	要介護3	965	965	991	1,982	2,973
	要介護4	1,091	1,091	1,121	2,241	3,362
	要介護5	1,218	1,218	1,251	2,502	3,753
時間延長 通所介護サービス 提供時間と通算して 10時間以上 11時間未満	要介護1	769	769	790	1,580	2,370
	要介護2	891	891	915	1,830	2,745
	要介護3	1,015	1,015	1,043	2,085	3,128
	要介護4	1,141	1,141	1,172	2,344	3,516
	要介護5	1,268	1,268	1,303	2,605	3,907
時間延長 通所介護サービス 提供時間と通算して 11時間以上 12時間未満	要介護1	819	819	842	1,683	2,524
	要介護2	941	941	967	1,933	2,900
	要介護3	1,065	1,065	1,094	2,188	3,282
	要介護4	1,191	1,191	1,224	2,447	3,670
	要介護5	1,318	1,318	1,354	2,707	4,061
時間延長 通所介護サービス 提供時間と通算して 12時間以上 13時間未満	要介護1	869	869	893	1,785	2,678
	要介護2	991	991	1,018	2,036	3,054
	要介護3	1,115	1,115	1,146	2,291	3,436
	要介護4	1,241	1,241	1,275	2,549	3,824
	要介護5	1,368	1,368	1,405	2,810	4,215
時間延長 通所介護サービス 提供時間と通算して 13時間以上 14時間未満	要介護1	919	919	944	1,888	2,832
	要介護2	1,041	1,041	1,070	2,139	3,208
	要介護3	1,165	1,165	1,197	2,393	3,590
	要介護4	1,291	1,291	1,326	2,652	3,978
	要介護5	1,418	1,418	1,457	2,913	4,369
※上記の所要期間には、送迎時に居宅内で着替えや移乗、移動などに時間を要した 場合には、30分を上限として含まれることがあります。						

入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位加算（1日につき）
個別機能訓練加算（Ⅰ）Ⅰ	56 単位加算（1日につき）
送迎不実施減算（片道につき）	47 単位減算
介護職員処遇改善加算	Ⅱ 単位数の 9.0% 加算
高齢者虐待防止措置実施の有無	基準型
業務継続計画策定の有無	基準型

- ☆ 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。
- ☆ 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）
- ☆ 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食事の提供にかかる費用
- ②おむつ代（実費）
- ③日常生活等での必需品（実費）

（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ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下の方法でお支払い下さい。（1ヶ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。）

金融機関口座から自動引き落とし
 西日本シティ銀行
 福岡銀行

（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、通所介護サービスの利用を停止、変更、又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下さい。
- 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。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

6. 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。

7. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対す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 通所介護事業所 すまいるはあと
[管理者] 合原幸枝
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
- 連絡先 092-325-3903

(2) 行政機関その他苦情受付機関

糸島市 介護・高齢者支援課	所在地 糸島市前原西一丁目1番1号 電話番号 092-322-1111
福岡県庁 介護保険課	所在地 福岡市博多区東公園7番7号 電話番号 092-643-3321
福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険相談窓口	福岡市博多区古塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859

令和 年 月 日

指定居宅介護支援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 株式会社 新上五島在宅ケアセンター 通所介護事業所すまいるはあと

印

説明者職名

氏名

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、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

印

家族代表者

印

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 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ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から2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。
- ②ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその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）

サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護サービス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ますものとしします。

2. 損害賠償について（契約書第12条参照）

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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。

3. 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日前までにご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。（契約書第2条参照）

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ご契約者が介護保険施設に入所した場合
- ④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
- 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 事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合③ 事業者もしくは介護支援専門員守秘義務に違反した場合④ 事業者もしくは介護支援専門員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 |
|---|

(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 |
|---|