

**介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）
重要事項説明書**

平成28年5月21日現在

介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）サービスの提供開始にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

名 称	社会福祉法人 至誠学舎東京
主たる事務所の所在地	東京都西東京市新町1-11-25
電 話 番 号	042-462-1189
ファクシミリ番号	042-461-0086
設立年月日	平成10年3月18日

2. ご利用になる事業所の概要

名 称	吉祥寺ナーシングホーム デイサービスセンター	
指定事業所番号	東京都 1373301363 号	
所 在 地	東京都武蔵野市吉祥寺北町2-9-2	
電 話 番 号	0422-20-0886	
ファクシミリ番号	0422-20-0802	
開設年月日	平成17年 4月 1日	
サービス提供地域	武蔵野市	
実施している その他の事業	居宅介護支援、介護老人福祉施設、 (介護予防) 短期入所生活介護、 介護予防・日常生活支援総合事業	
設備の概要	建物の構造	鉄筋コンクリート造
	床面積	414.49㎡
	利用定員	別紙
	設 備	浴室 1ヶ所 一般浴槽 0ヶ所、特殊浴槽 1ヶ所
		車イス用トイレ 1ヶ所
	デイルーム 1ヶ所	
	機能訓練室 1ヶ所	

3. 運営の方針

(1) 法人の理念

「誠の心」

まことの心の はたらきは 人の心を うごかし 天に通ず

（法人創設者 稲永久一郎）

(2) 倫理綱領

人は人として、住みなれた地域社会の中で、尊厳が守られ、いきいきと安心して暮らしていけることが大切です。

私たちの法人は、ご利用者・家族一人ひとりの視点に立ったサービス提供の実現を追求しています。

そのため、私たちは、常に法人の理念「誠の心」を意識した、次のような基本姿勢を堅持し、乳幼児から高齢者の保育と支援・介護と、そのご家族・地域の支援に努めます。

①「真心を込めた丁寧な福祉サービス」

本物を追求し、奉仕の心をもって仕事をすすめる創設の精神を活かします。

②「ご利用者・家族との信頼による絆」

サービスを通じて世代を超えたつながりを大切にします。

③「福祉コミュニティの協創」

私たちの事業を地域の財産と考え、その価値の向上に努めます。

④「仕事を通じた職員の自己実現」

自らの専門能力の向上を図り、互いを活かしあう職場にします。

⑤「法令遵守の履行」

法令を遵守した業務の執行を心懸けるとともに業務を通じて知り得た個人の秘密と情報を守ります。

4. 事業所の人員体制

職種別の職員体制は、「重要事項説明書別紙」のとおりです。

5. 営業日・営業時間

相談窓口受付日	月曜日～土曜日
定休日	日曜日・祝日・年末年始（12／29～1／3）は休業
相談窓口受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時30分まで

6. 提供するサービス内容

(1) 身体介護

- ①排泄の介護 ②移動・移乗の介護 ③その他必要な身体の介護

(2) 入浴介護

- ①衣類着脱の介護 ②身体の清拭、洗髪、洗身 ③その他必要な入浴介護

(3) 食事介護

- ①食事の準備・提供 ②配膳下膳の介護 ③食事摂取の介護
④その他必要な食事介護 ⑤栄養改善相談

(4) 機能訓練

(5) アクティビティ

- ①体操 ②音楽・絵画・陶芸活動 ③レクリエーション ④作業的活動
⑤養護 ⑥行事的活動

(6) 送迎

- ①移動・移乗の介護 ②送迎

(7) 相談・助言

- ①疾病、障害に関する相談、助言 ②日常生活動作、介護に関する相談、助言
③自助具、福祉機器、住宅環境に関する相談、助言 ④その他必要な相談、助言

(8) 口腔機能向上

7. 料金

(1) 利用料の額は、介護保険法に基づく保険者が定める基準によるものとし、【重要事項説明書別紙】に定める利用料の合計額とします。

(2) 料金の支払方法

- ① 当月分の請求書を、原則として翌々月10日までに利用者へ発行しますので、翌々月20日までにお支払下さい。
- ② お支払方法は、原則として口座自動引き落としの方法によります。口座自動引落日は、翌々月20日です。
- ③ 入金を確認後、翌月の料金請求時に領収証を送付します。

(3) 料金の変更

- ① 事業者は、介護保険法その他関係法令及び保険者の改正により、利用料金の利用者負担分に変更が生じた場合は、変更後の利用者負担分を請求することができるものとします。
- ② 事業者は、食費等介護予防・日常生活支援総合事業給付の適用を受けないサービス利用料金を変更することができるものとします。
- ③ この場合、事業者は、利用者及びその補助人・保佐人・後見人（以下「後見人等」といいます。）並びに利用者の家族等に変更の理由、変更の時期、変更後の金額を説明します。

8. サービスの利用方法

(1) 利用開始

サービス提供のご依頼を受けた後、契約を結び、必要に応じ介護予防通所介護計画または総合事業・介護予防サービス支援計画を作成し、サービスの提供を開始します。

※ 介護予防通所介護計画または総合事業・介護予防サービス支援計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員（ケアマネジャー）等にご相談下さい。

(2) サービスの終了

- ① ご利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までに文書でお申し出下さい。

- ② 事業者の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合があります。その場合は、終了30日前までに文書でご通知致します。その際は利用者にも不利益が生じないように、他事業所の紹介、情報提供等をさせて頂きます。

③ 自動終了

次の場合は、自動的にサービスを終了致します。

- ア. 利用者が介護保険施設に入所した場合。
- イ. 利用者の要介護認定（要支援認定）で、別の事業の対象となった場合。
- ウ. 利用者の要介護認定区分が自立（非該当）と認定され事業対象者の確認においても非該当となった場合。
- エ. 利用者がお亡くなりになった場合。

④ その他

- ア. 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、または、利用者及び後見人等並びに利用者の家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者及び後見人等並びに利用者の家族等は、文書で解約を通知することによって、即座にサービスを終了することができます。
- イ. ご利用者が、利用料の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、ご利用者が正当な理由なくサービスの利用中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院・入所・病気により3ヶ月以上にわたってサービスの利用ができない状態であることが明らかになった場合、または、利用者及び後見人等並びに利用者の家族等が事業者や事業者の職員に対してこの契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、事業者は、文書で解約を通知することにより、即座にサービスを終了することができます。

(3) サービス利用にあたっての留意事項

① 送迎時間

道路事情等により、お約束のお迎え時間が若干前後することがございますが、ご了承下さい。

② 体調確認

事業所到着時に、看護職員による健康チェックを致します。

③ 体調不良等によるサービスの中止、変更

当事業所は福祉施設ですので、医療対応は応急的なことしかできません。体調不良の場合でサービスの提供が困難であると当事業所が判断した場合は、ご利用を中止していただく場合があります。

④ 連絡事項

かかりつけ医からの注意事項や体調変化等がある場合は、必ずご連絡下さい。

⑤ 報告事項

感染症等がある場合または罹患した場合は、必ず事前に申し出て下さい。当事業所が必要と認めた場合は、診療情報提供書を提出して頂くことがあります。

⑥ 相談

介護のこと等で、お悩みのこと・お困りのこと、心配なことがありましたらお気軽にご相談下さい。

⑦ サービス利用にあたっての禁止事項

- ア. けんか、口論、泥酔、暴力等他人に迷惑をかけること。
- イ. 事業所内で政治活動、宗教活動、物品販売をすること。
- ウ. 政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、

他人を排撃したりすること。

エ. 事業所内の指定した場所以外で火気を用いること。

オ. 事業所の秩序、風紀を乱し、または安全衛生を害すること。

カ. 故意または無断で、建物もしくは備品に損害を与え、またはこれらを外に持ち出すこと。

キ. 個人情報保護の観点から、事業所内で知り得た他利用者及びその家族等や職員の個人情報等の秘密を第三者に漏らすこと。

ク. サービス利用中に撮影した本人以外を含む写真や動画、録音をインターネット等に掲載すること。

⑧ その他

ア. ご利用時は、多額の金銭や貴重品等は持参しないで下さい。

イ. 利用者間での金銭の貸し借りや食べ物、物品のやりとりはご遠慮下さい。

ウ. 利用者・家族等からのお心づけは、固くお断りしています。

9. 緊急時等の対応方法

サービスの提供中に、事故が発生した場合、利用者の健康状態が急変した場合、その他必要な場合は、事前の確認に基づき、予め届け出られた緊急連絡先へ速やかに連絡するとともに、かかりつけの医師や救急隊に連絡を行う等必要な措置を講じます。

2 サービスの提供中に事故が発生した場合、事業者は、東京都、保険者が定めた事故報告基準に基づき保険者等に報告します。

10. 非常災害対策等

非常災害に備えて、消防計画を作成し、避難訓練等を次のとおり行うとともに必要な設備を整えます。

防火責任者	施設長
防災訓練	年 1 2 回
避難訓練	年 2 回
通報訓練	年 1 2 回

11. 秘密保持・個人情報保護等

職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び後見人等並びに利用者の家族等に関する個人情報等の秘密を、正当な理由なく第三者へ漏洩しません。(以下「守秘義務」といいます。)。この守秘義務は、契約終了後も継続します。

2 事業者は、事業者の職員が退職後も守秘義務を果たすよう必要な措置を講じます。

3 事業者は、利用者及び後見人等並びに利用者の家族等の同意に基づき、居宅介護支援事業者または地域包括支援センター及びサービス担当者会議等に必要な情報を提供し、掲示物・名札等サービスを提供する上で必要な範囲及び介護報酬請求等事業者の管理、運営上必要な範囲において個人情報を使用します。

4 第1項の規定に関わらず、事業者は高齢者虐待防止法及び介護保険法等の定める通報をすることができるものとし、この場合は秘密保持義務違反の責任を負いません。

12. 相談・苦情の窓口

(1) サービスについての相談窓口

① 在宅サービス室 生活相談員

電話番号 0422-20-0886

② 受付時間 月曜日～土曜日 午前8時30分から午後5時30分まで
但し、祝祭日・年末年始を除く

※ ご不明な点は、どのようなことでも、おたずね下さい

(2) 苦情窓口

苦情等の申し出先は「重要事項説明書別紙」のとおりです。

契約書、契約書別紙及び重要事項説明書の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び後見人等並びに署名代理人（家族）、事業者が署名押印の上、利用者と事業者が1通ずつ保有するものとします。

介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）の提供開始にあたり、事業者から利用者に対して契約書、契約書別紙及び本書面に基づいて重要な事項を説明し同意を得て交付しました。

契約締結日 平成 年 月 日

事業者

<事業者名> 社会福祉法人 至誠学舎東京

<事業所名> 吉祥寺ナーシングホーム デイサービスセンター
(指定事業所番号 東京都1373301363号)

<住所> 東京都武蔵野市吉祥寺北町二丁目9番2号

<事業所代表者> 施設長 大久保 実 印

説明者

<職名> 生活相談員

<氏名> _____ 印

私は、介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）の提供開始にあたり、事業者から本書面の内容について説明を受け同意をし交付を受けました。

利用者

<住所> _____

<氏名> _____ 印

後見人等または署名代理人（家族）

<住所> _____

<氏名> _____ 印

<続柄> _____

【重要事項説明書 別紙】

利用定員

	定員数
通所介護	35名
介護予防通所介護	
介護予防・日常生活支援総合事業（国基準相当通所型サービス）	
介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）	5名
計	40名

	利用曜日	定員数
介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）	月	5名
	火	5名
	水	5名
	木	5名
	金	5名
	土	5名

職種別人員表（通所介護、介護予防通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業（国基準相当通所型サービス、区市独自通所型サービス））

[単位：人]

職 種	基準配置人員	平成28年5月21日現在の人員			
		常勤職員		非常勤職員	職員総数
		正職員	準職員	準職員	
管理者	1	[1]			[1]
生活相談員	1	[4] (1.1)			[4] (1.1)
介護職員	1	[3] (1.1)		8 (5.9)	[11] (7.0)
うち、介護福祉士		[3] (1.1)		3 (2.7)	[6] (3.8)
看護職員	1	[1] (0.5)		[3] (0.1)	[4] (0.6)
うち、看護師				[2] (0.1)	[2] (0.1)
機能訓練指導員	1	[1] (0.5)		[3] (0.1)	[4] (0.6)
栄養士					0 0.0
うち、管理栄養士					0 0.0
調理員				3 (1.5)	3 (1.5)
事務員		[1] (0.9)			[1] (0.9)

- ※1 ()内は常勤換算人数を表します。
- ※2 常勤職員欄で ()表示されている場合は、他事業と兼務している者がいることを表します。
- ※3 []表示されている場合は、他職種と兼務していることを表します。
- ※4 表中の人数は表題に示す時点でのものであり、法令が定める職種別の職員の基準配置人員を下回らない範囲で変動します。

【重要事項説明書 別紙】

介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス） 利用料金

平成28年 5月 21日制定

算定項目		通所型サービス				
保険給付内介護サービス利用料	基本料金	サービス提供時間	送迎有無	介護報酬額	利用者負担割合	
						1割負担
		3時間未満	なし	3,460 円	346 円	692 円
			あり	3,887 円	389 円	778 円
	3時間以上	なし	3,663 円	367 円	733 円	
		あり	4,037 円	404 円	808 円	
	加算料金	運動器機能向上加算	1月につき	2,403 円	241 円	481 円
		栄養改善加算	1月につき	1,602 円	161 円	321 円
		口腔機能向上加算	1月につき	1,602 円	161 円	321 円
		自立支援強化特別配置加算	1月につき	1,602 円	161 円	321 円
		サービス提供体制強化加算Ⅰイ	要支援1	768 円	77 円	154 円
		サービス提供体制強化加算Ⅰイ	要支援2	1,537 円	154 円	308 円
		サービス提供体制強化加算Ⅰロ	要支援1	512 円	52 円	103 円
		サービス提供体制強化加算Ⅰロ	要支援2	1,025 円	103 円	205 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		要支援1	256 円	26 円	52 円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ		要支援2	512 円	52 円	103 円	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき	上記のうち該当する金額の合計の4.0%に相当する金額	左記の1割	左記の2割		
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1月につき	上記のうち該当する金額の合計の2.2%に相当する金額	左記の1割	左記の2割		

※平成27年8月1日より、「負担割合証」に記載されている負担割合となります。

介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス） 利用料金

平成28年 5月 21日制定

サービス保険給付利用外料	項目	単位	利用料金
	食費	1日につき	700 円
	行事・クラブ材料費 など	ご希望により承ります	別表① 「その他の料金表」 の通り

キャンセル料	ご利用前日の午後5時までにご連絡を頂いた場合	無料
	ご利用前日の午後5時までにご連絡が無かった場合	食費と同額

ご利用中に体調不良等の理由・利用者の都合により早退する場合は、サービス提供時間に応じた料金を頂きます。

その他の料金表

項 目	単 位	料 金	備 考
個別行事参加費	1回につき	実費	行事の都度、事前に内容と料金をお知らせします。
個別クラブ材料費(華道)	1回につき	1,080 円	
個別クラブ材料費(フラワーアレンジメント)	1回につき	1,080 円	
個別クラブ材料費(茶道)	1回につき	350 円	
個別クラブ材料費(書道)	1回につき	100 円	
個別クラブ材料費(墨絵)	1回につき	100 円	
個別クラブ材料費(絵手紙)	1回につき	150 円	
個別クラブ材料費(手芸)	1回につき	実費	
個別クラブ材料費(切り絵)	1回につき	実費	
おむつ代(パット)	1枚につき	50 円	ご持参分で不足した場合の実費です
おむつ代(紙パンツ)	1枚につき	200 円	ご持参分で不足した場合の実費です
おむつ代(紙おむつ)	1枚につき	150 円	ご持参分で不足した場合の実費です
証明書発行料	1枚につき	500 円	※別途、消費税がかかります。

(介護予防)通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業
吉祥寺ナーシングホームデイサービスセンター

【重要事項説明書 別紙】

相談、要望、苦情等の窓口

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（区市独自通所型サービス）に関する相談、要望、苦情等は、以下の相談窓口までお申し出下さい。

① 電話番号 0422-20-0886

担当者 在宅サービス室 室長

受付時間 月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
(祝日・年末年始を除く)

(2) 当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも苦情を伝えることができます。

① 東京都国民健康保険団体連合会

電話番号 03-6238-0177

担当部署 介護相談窓口

② 武蔵野市

電話番号 0422-60-2525

担当部署 健康福祉部 高齢者支援課 介護保険係