

介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス

重要事項説明書

サービスの提供にあたり、当事業所が_____様に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	有限会社 四国総合介護システム https://www.nishida-ph.net/
主たる事務所の所在地	高知県土佐市高岡町乙3234-1
代表者（職名・氏名）	代表取締役 山崎 正浩
設立年月日	平成14年11月18日
電話番号	TEL 088-856-5511

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービス高岡	
サービスの種類	介護予防通所介護相当サービス	
事業所の所在地	高知県土佐市高岡町乙3234-1	
電話番号	088-856-5005	
指定年月日・事業所番号	平成25年10月15日	3970500629
管理者氏名	前田 誠二	
通常の事業の実施地域	土佐市	

3. 事業目的と運営方針

事業の目的	要支援または事業対象者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、通所型サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4.提供するサービスの内容

第一号通所事業は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

5.営業日時

営業日	月曜日から日曜日まで ただし、年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	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20分から午後3時30分まで

6.事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数			
生活相談員	常勤	3人	非常勤	0人
看護職員	常勤	4人	非常勤	0人
機能訓練指導員	常勤	2人	非常勤	0人
理学療法士	常勤	1人	非常勤	0人
介護職員	常勤	6人	非常勤	0人

7.サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管理者 前田 誠二
担当職員の氏名	生活相談員 前田 誠二・筒井 由香・安並 香織

8.利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として1割又は2割の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

(1) 通所型サービス

【基本部分】

利用者の 要介護度	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用回数
事業対象者 要支援1	1回につき 436	1回につき 872	1月の中で全部で 4回までの利用
事業対象者 要支援1	1月につき 1,798	1月につき 3,596	1月の中で5回 以上の利用
事業対象者 要支援2	1回につき 447	1回につき 894	1月の中で全部で 8回までの利用
事業対象者 要支援2	1月につき 3,621	1月につき 7,242	1月の中で9回 以上の利用

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣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訂されます。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。

【加 算】

以下の用件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の条件（概要）		利用者負担 （1割）	利用者負担 （2割）
通所型独自 送迎減算	事業所が送迎を行わない場合（片道につき）		-47	-94
サービス提供体制 強化加I	当該加算の体制・人材要件 を満たす場合（1月につ き）	要支援1	88	176
		要支援2	176	352
通所型独自サービス 処遇改善加算II	当該加算の算定要件を満 たす場合	1月の利用料金 （基本部分+各 種加算）×9.0%	左記額の1割	

(2) その他の費用

食 費	食事の提供を受けた場合、1回につき680円の食費代をいただきます。
おむつ代	紙おむつ 1枚 160円 パッド 1枚 40円
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が 適当を認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な 身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

(3) キャンセル料

通所型サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

(4) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担額の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法を選んでいただきお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収証等については、下記のとおりになります。

支払い方法		支払い要件等	領収証
	口座引き落とし	サービスを利用した月の翌日の26日(祝休日の場合は27日)に、指定する口座より引き落とします。	口座振替の翌月の請求書と一緒にお渡しします。
	現金払い	サービスを利用した月の翌月の30日までに、現金でお支払いください。	現金でお支払い後領収証を発行します。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等への連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名(利用者との続柄)	
	電話番号	

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター(又は介護支援専門員)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1.1. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	088-856-5005
	担当	前田 誠二

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	土佐市長寿政策課介護保険係	電話番号	088-852-1124
	高知県国民健康保健団体連合会	電話番号	088-820-8409

1.2. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

1.3. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

1.4. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、職場環境、職員、関係事業者、利用者又はご家族様を含む関係者に対して、ハラスメント防止対策に必要な措置を講じます。

1.5. 虐待の防止の為の措置に関する事項

虐待の発生又はその再発防止をするため次の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をする。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。

16. 身体拘束について

事業者は、原則としてご利用者様に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご利用者様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
非代替性	身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
一時性	利用者本人または他人の生命身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

17. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業者は感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検層する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

18. 業務継続計画の策定について

事業者は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修を定期的実施します。
- (2) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス

契約書

_____様（以下「利用者」といいます。）と有限会社 四国総合介護システム（以下「事業者」といいます。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り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、第一号通所事業【介護予防通所介護相当サービス】を提供します。

（契約期間）

第2条 本契約の有効期間は、令和____年____月____日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 契約終了の2日前までに、利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

（個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の介護予防サービス計画書または介護予防マネジメントケアプラン（以下「介護予防ケアプラン」といいます。）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者説明して同意を得、交付します。

2 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者説明の上、交付します。

（提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「重要事項説明書」のとおりです。

2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防プランの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

3 事業者は、利用者が介護予防プランの変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援

センター等に連絡するなど必要な援助を行います。

- 4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の提供を受けないものがある場合には、そのサービス内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

(利用等の支払い)

第5条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「重要事項説明書」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

- 2 利用料の請求や支払方法は、「重要事項説明書」のとおりです。
- 3 利用者が、「重要事項説明書」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へのキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や様態の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

(利用料の変更)

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者はこの変更に参加することができない場合には、本契約を解約することができます。

(利用料の滞納)

第7条 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払期限を定め、当該期限までに滞納額の金額の支払いができないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

- 2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の地域包括支援センター等及び土佐市と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

(利用者の解約権)

第8条 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されません。

- 2 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。
 - (1) 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとしなない場合
 - (2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合

- (3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合。

(事業者の解約権)

第9条 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- (1) 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく。本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
 - (2) 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービス提供の継続が困難であると見込まれる場合
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の地域包括支援センター等及び必要に応じて須崎市に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

(契約の終了)

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (3) 第6条もしくは第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- (4) 第7条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- (5) 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6) 利用者が介護保険施設へ入所した場合
- (7) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、又は介護予防認知症対応型協同生活介護を受けることとなった場合
- (8) 利用者の要介護状態区分が自立又は要介護となった場合
- (9) 利用者が死亡した場合

(損害賠償)

第11条 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

- 2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
- 3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

(守秘義務)

- 第12条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- 2 事業者は、事業者の従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の介護予防ケアプラン立案のためのサービス担当者会議並びに地域包括支援センター等及び介護予防サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- 4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

(苦情処理)

- 第13条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「重要事項説明書」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、提供してサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

(サービス内容等の記録の作成及び保存)

- 第14条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
- 2 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。
- 3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

(契約外条項)

- 第15条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

個人情報使用同意書

私（及び私の家族）は下記記載の内容で事業者が個人情報を必要最小限の範囲内で使用、提供することに同意します。

記

1. 使用する目的

- ①介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議での情報提供。
- ②介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合。
- ③介護保険事務業務に関する情報提供の場合。
- ④事業所発行の通信物の写真、氏名等の記載。
- ⑤当事業所内部での利用
 - ・事業所内でのカンファレンス・介護記録
 - ・展示物、掲示板への氏名等の掲載

2. 使用にあたっての条件

個人情報の提供は、上記に記載する利用目的の範囲内で、関係者以外に漏れることのないように最新の注意を払う。

3. 使用する期間

サービス提供契約期間に準ずる

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、下記の内容のとおり説明しました。

令和 年 月 日

重要事項説明書

契約書

個人情報使用同意事項

事業者	所在地	高知県土佐市高岡町乙 3234-1
	事業者(法人)名	有限会社 四国総合介護システム
		代表取締役 山崎正浩
	事業所名	デイサービス高岡
	説明者	印

私は、事業者より下記の内容について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

重要事項説明書

契約書

個人情報使用同意事項

利用者	住所	
	氏名	印

代筆者	住所	
	氏名	印
	続柄	