

「介護予防・日常生活支援総合事業サービス」 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。
(仙台市指定 第0475500757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サービス(通所型サービス)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.....	7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 仙台白百合会
- (2) 法人所在地 仙台市泉区本田町20番15号
- (3) 電話番号 022-218-3008
- (4) 代表者氏名 理事長 菅原 節雄
- (5) 設立年月 平成14年10月 9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 「通所介護型サービス」
平成30年4月1日指定 仙台市0475500757号
※当事業所は特別養護老人ホーム百合ヶ丘苑に併設されています。
- (2) 事業所の目的 利用者が、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、心身機能の維持、その家族の身

体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

(3) 事業所の名称 百合ヶ丘デイサービスセンター

(4) 事業所の所在地 仙台市泉区本田町20番15号

(5) 電話番号 022-218-7481

(6) 管理者氏名 五十嵐 梢

(7) 当事業所の運営方針

- ① 利用者が快適で安心して安全に過ごせるような環境作りと、環境美化に配慮し、利用者の個別性の尊重とニーズに応じた生活支援を行い、地域住民の一員として自宅で生活できるよう努める。
- ② 利用者とは適切なコミュニケーションを図るとともに、利用者のニーズに応じた通所介護計画を作成し実施する。
- ③ 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合かつ効率的なサービスの提供に努める。
- ④ 地域社会への貢献活動をすすめ、当事業所のもてる機能を積極的に地域に還元し、地域福祉の発展に寄与する。

(8) 開設年月 平成16年 3月 1日

(9) 利用定員 25人

(10) 同事業所で提供するサービス

【通所介護】 平成16年 3月 1日指定 仙台市0475500757号

【介護予防・日常生活支援総合事業サービス(生活支援通所型サービス)】

平成30年 5月 1日指定 仙台市04A5500164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 仙台市(泉区、青葉区、宮城野区)

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間(通常)	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時30分～16時45分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護型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	配置人数	指定基準
1. 管理者	(兼務)1名	1名
2. 生活相談員	(兼務2名)3名	1名
3. 介護職員	(兼務2名)6名	3名
4. 看護職員	(兼務2名)2名	1名

5. 機能訓練指導員	(兼務2名)3名	1名
6. 事務職員	(兼務)3名	名
7. 管理栄養士	(兼務)1名	名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制	
1. 生活相談員	勤務時間 8:30～17:30	
2. 介護職員	勤務時間 8:30～17:30	13:30～17:30
	8:30～12:30	10:00～15:00
3. 看護職員	勤務時間 9:30～13:30	10:30～14:30
	10:30～15:00	
4. 機能訓練指導員	勤務時間 8:30～17:30	9:30～13:30
	10:30～14:30	10:30～15:30

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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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（9割もしくは※8割）が介護保険から給付されます。

※平成27年8月利用分より、一定の所得がある方の利用料については9割から8割に給付が変更になります。

<サービスの概要>

①入浴

- ・入浴は毎日行います（準天然温泉システム付大浴場での入浴）。車椅子ご使用の方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

②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、運動器の機能向上のための訓練を実施します。

③生活指導

- ・利用者が快適にセンターを利用できるよう支援するとともに、安定した日常生活が続くように相談・指導します。

④健康状態の確認

- ・血圧・脈拍等の継続的な測定、一般的な健康状態の観察、利用登録時における医師意見等の確認をします。

⑤コミュニケーション

- ・個別の声がけをはじめ、利用者全員のお茶のみ話など、気軽に会話・コミュニケーションができるように側面から援助します。

⑥創作活動

- ・簡単な手作り遊びを工夫して、楽しみながら指先訓練になるように計画的プログラムのもとに実施します。

⑦レクリエーション

- ・利用者の心身状態に応じた種目を考案し、ゲームをしながら動作訓練になるよう支援します。

⑧送迎サービス

- ・利用者の自宅とセンター間を安全・快適に往復できるよう、職員が運転する専用車で送迎します。

<サービスの利用頻度>

☆利用する曜日や内容等については、介護予防サービス・支援計画書に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、

介護予防通所介護計画書に定めます。

☆但し、ご契約者の状態の変化、介護予防サービス・支援計画書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月あたり)> (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（表の介護費用計は自己負担額です）。

【1割負担】

要介護度	通常規模型介護 予防通所介護費 (単位)	加算(単位)			介護費用計(円)	食事費(円)/回	合計(円)
		サービス体制 強化I	科学的介護 推進体制				
要支援1	1,798	88	40		1,937	550	2,487
要支援2	3,428	176	40		3,900	550	4,450

<その他の加算>

*①介護職員処遇改善加算I（5.9%）、②介護職員等特定処遇改善加算（1.2%）、③介護職員等ベースアップ等支援加算（1.1%）

*④科学的介護推進体制加算 40単位/月…すべての方が対象となります。

*⑤介護職員等処遇改善加算I（9.2%）

令和6年6月より処遇改善加算が1本化（①+②+③）されます。

①…1月あたりの総単位数×0.059（加算率5.9%）×10.27（1単位の単価）の1割の金額

②…1月あたりの総単位数×0.012（加算率1.2%）×10.27（1単位の単価）の1割の金額

③…1月あたりの総単位数×0.011（加算率1.1%）×10.27（1単位の単価）の1割の金額

⑤…1月あたりの総単位数×0.092（加算率9.2%）×10.27（1単位の単価）の1割の金額

【2割負担】

要介護度	通常規模型介護 予防通所介護費 (単位)	加算(単位)			介護費用計(円)	食事費(円)/回	合計(円)
		サービス体制 強化I	科学的介護 推進体制				
要支援1	1,798	88	40		3,874	550	4,424
要支援2	3,621	176	40		7,799	550	8,349

*①介護職員処遇改善加算Ⅰ(5.9%)、②介護職員等特定処遇改善加算(1.2%)、③介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)

*④科学的介護推進体制加算 40単位/月…すべての方が対象となります。

*⑤介護職員等処遇改善加算Ⅰ(9.2%)

令和6年6月より処遇改善加算が1本化(①+②+③)されます。

①…1月あたりの総単位数×0.059(加算率5.9%)×10.27(1単位の単価)の2割の金額

②…1月あたりの総単位数×0.012(加算率1.2%)×10.27(1単位の単価)の2割の金額

③…1月あたりの総単位数×0.011(加算率1.1%)×10.27(1単位の単価)の2割の金額

⑤…1月あたりの総単位数×0.092(加算率9.2%)×10.27(1単位の単価)の2割の金額

【3割負担】

要介護度	通常規模型介護 予防通所介護費 (単位)	加算(単位)			介護費用計(円)	食事費(円)/回	合計(円)
		サービス体制 強化I	科学的介護 推進体制				
要支援1	1,798	88	40		5,811	550	6,361
要支援2	3,621	176	40		11,699	550	12,249

*①介護職員処遇改善加算Ⅰ(5.9%)、②介護職員等特定処遇改善加算(1.2%)、③介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)

*④科学的介護推進体制加算 40単位/月…すべての方が対象となります。

*⑤介護職員等処遇改善加算Ⅰ(9.2%)

令和6年6月より処遇改善加算が1本化(①+②+③)されます。

①…1月あたりの総単位数×0.059(加算率5.9%)×10.27(1単位の単価)の3割の金額

②…1月あたりの総単位数×0.012(加算率1.2%)×10.27(1単位の単価)の3割の金額

③…1月あたりの総単位数×0.011(加算率1.1%)×10.27(1単位の単価)の3割の金額

⑤…1月あたりの総単位数×0.092(加算率9.2%)×10.27(1単位の単価)の3割の金額

☆指定介護予防・日常生活支援総合事業(通所型サービス)事業所と同一建物に居住されている方は基本単位数が下がります。要支援1の方は1ヶ月あたり376単位、要支援2の方1ヶ月あたり752単位が減算されます。ただし、疾病等やむを得ない事情等があり職員(2名以上)の送迎が必要な場合はこの限りではありません。

☆ご契約者がまだ要支援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。要支援の認定を受けた後、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、介護予防サービス・支援計画書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。

☆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指定介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用
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 食事の提供に要する費用(食材費及び調理費)

料金：1回あたり550円(昼食・おやつ)

栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、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食事を提供します。

(食事時間) 12:00~12:30

(おやつ) 15:45~16:00

③ レクリエーション、クラブ活動

どの活動も基本的に料金はかかりませんが、活動内容により材料代等の実費をいただく場合がございます。

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。

コピー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。

・紙おむつ：80円(1枚) ・尿とりパッド：30円(1枚) ・紙パンツ：120円(1枚)

・湿布：30円(1枚) ・ガーゼ：20円(1枚) ・治癒促進パット(小)：100円(1枚)

・治癒促進パット(大)：130円(1枚) ・防水フィルム：50円(1枚)

・歯ブラシ：50円(1本) ・写真：30円(1枚) ・マスク：10円(1枚)

☆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、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いたしますので、翌月27日までに下記のいずれかの方法でお支払ください。

① 口座振替

② 施設指定口座への振込による支払い

振込先銀行口座・名義 仙台銀行 松陵支店 普通口座 2394881

口座名 社会福祉法人仙台白百合会

百合ヶ丘デイサービスセンター 所長 五十嵐 梢

※振込手数料は、契約者のご負担とさせていただきます。

③ 窓口で現金にて支払い（9：00～17：00までの時間内をお願いいたします）

(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、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、介護予防サービス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。

○ご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計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は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。

○原則、月ごとの定額制となっておりますが、月の途中から利用を開始した場合や、以下に該当する場合は、日割り計算となります。

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

☆月途中で要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。

○苦情解決責任者

[職氏名] 所長 五十嵐 梢

○苦情受付窓口（担当者）

[職氏名] 副所長兼生活相談員 八島 正美

在宅支援主任兼介護員兼生活相談員 高山 雅美

第三者委員 土井 敬子 TEL 022-372-3029

第三者委員 千葉 訓偉 TEL 022-220-0166

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

仙台市泉区役所 障害高齢課介護保険係	所在地 仙台市泉区泉中央2丁目1-1 電話番号 022-372-3111
仙台市青葉区役所 障害高齢課介護保険係	所在地 仙台市青葉区上杉1丁目5-1 電話番号 022-225-7211
仙台市宮城野区役所 障害高齢課介護保険係	所在地 仙台市宮城野区五輪2丁目12-35 電話番号 022-291-2111
仙台市健康福祉局 介護保険課介護保険係	所在地 仙台市青葉区国分町3丁目7-1 電話番号 022-214-5225
宮城県仙台保健福祉事務所	所在地 仙台市青葉区堤通雨宮町4-17 県仙台合同庁舎 電話番号 022-275-9135
宮城県消費生活センター	所在地 仙台市青葉区錦町1丁目1-20 電話番号 022-261-5161
宮城県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	所在地 仙台市青葉区上杉1丁目2-3 電話番号 022-222-7700
運営適正化委員会	所在地 仙台市青葉区本町三丁目7-4 宮城県社会福祉会館4階 電話番号 022-716-9676

令和 年 月 日

指定介護予防・日常生活支援総合事業サービス（通所介護型サービス）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。

百合ヶ丘デイサービスセンター

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、指定介護予防・日常生活支援総合事業サ
ービス（通所介護型サービス）の提供開始に同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

個人情報使用同意書

私 _____ (利用者) およびその家族の個人情報に関しましては、次に掲げるところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1, 使用する目的

利用者の処遇に関係する必要なサービス関係担当者会議（ケースカンファレンス、介護計画作成等）、関係地域包括支援センター、居宅サービス事業所への情報提供、利用開始又は中止時の情報提供及び行政関係指導監査等において必要な場合に使用する。

2, 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の使用は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限の情報に留め、関係者以外には決して漏れることのないように最新の注意を払って管理すること。
- ② 個人情報を使用した年月日、相手方、会議等、内容、担当者について記録しておくこと。

令和 年 月 日

社会福祉法人仙台白百合会
百合ヶ丘デイサービスセンター 宛

利用者：住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者家族代表：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4階、地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 426.56㎡
- (3) 事業所の周辺環境 閑静な住宅街の高台に位置し、西に蔵王連峰、泉ヶ岳を一望できる見晴らしの良い環境です。

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。

定員25名に常勤換算で5～6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。

4名(内3名兼務)の生活相談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。

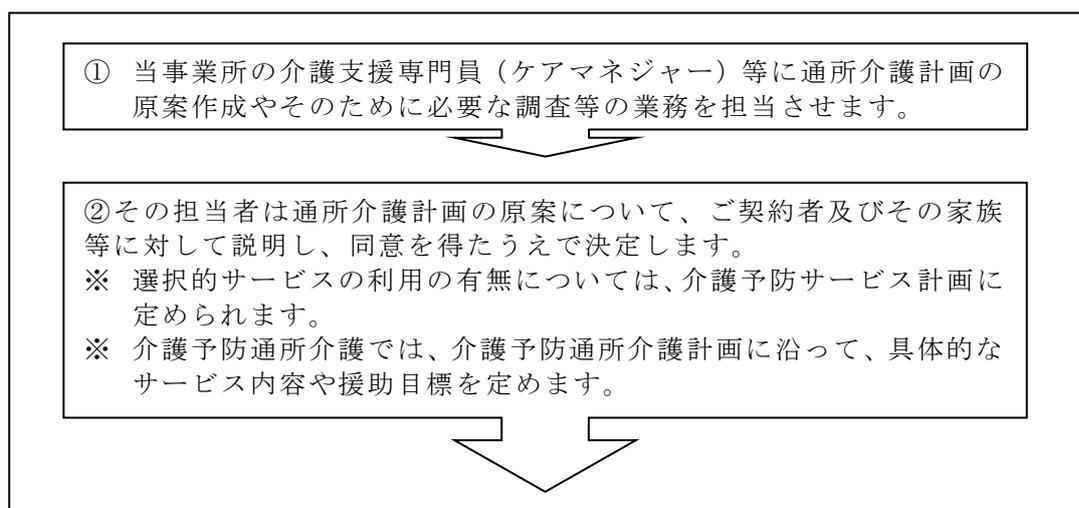
3名(機能訓練指導員と兼務)の看護職員を配置しています。

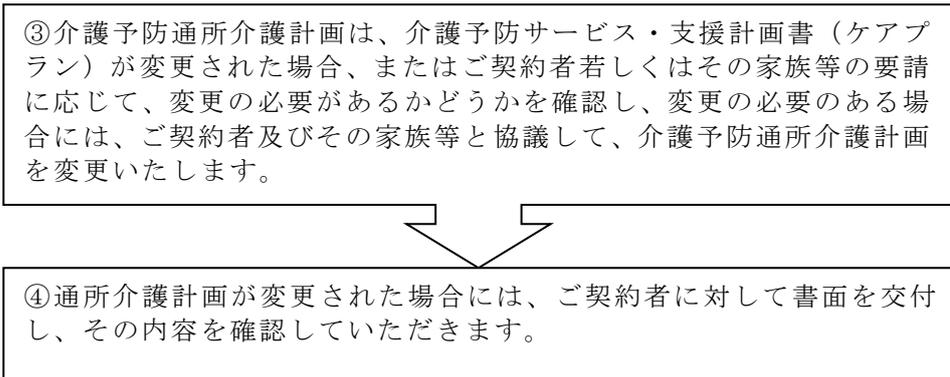
機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

4名(内3名兼務)の機能訓練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

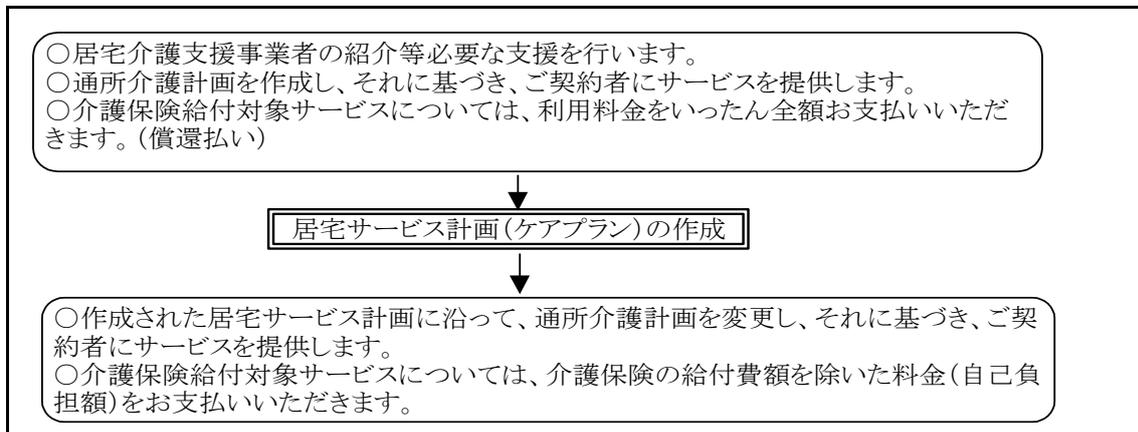
- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)



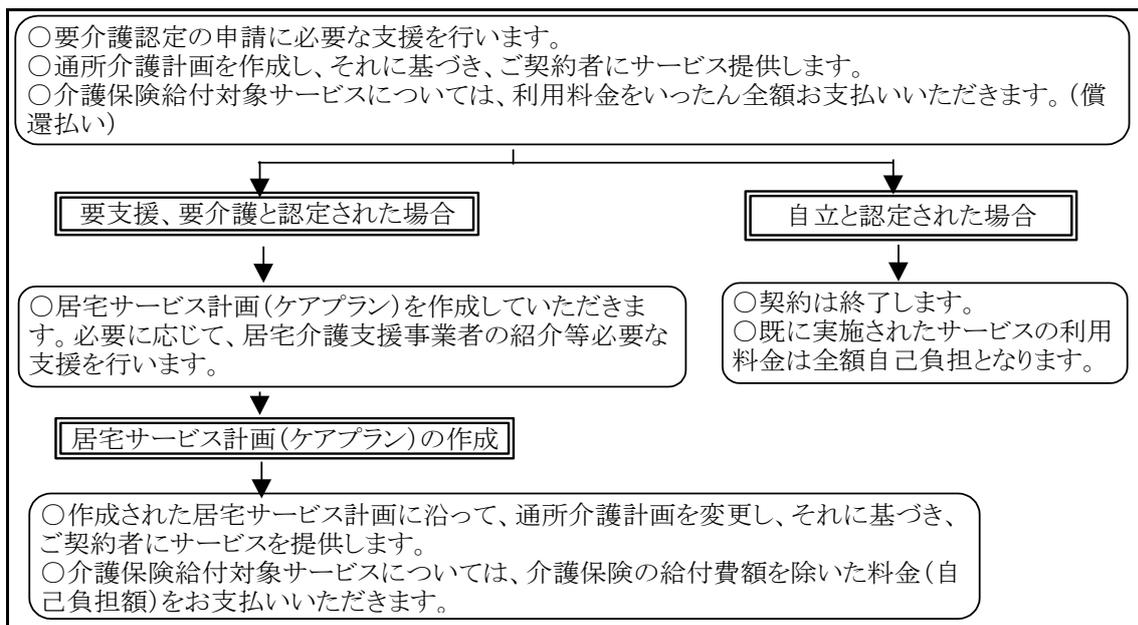


(2) ご契約者に係る「介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



② 要介護認定を受けていない場合



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。

- 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、5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、契約者また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）

- 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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「介護予防サービス・支援計画書（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。