

デイサービスセンター 江古田の森

認知症対応型通所介護重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けております

当事業所は、ご契約者に対して認知症対応型通所介護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、契約いただいた場合にご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用者は要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1 . 相談窓口	2
2 . 事業所のサービスの特徴等	2
3 . サービスの概要	2、3
4 . 営業日	3
5 . 営業時間	3
6 . サービス提供時間	3
7 . サービス内容	3
8 . 利用料金	4
9 . サービスの提供方法	4
10. サービス利用契約の終了	5
11. 事業所利用に当たって留意事項	5
12. その他	6
13. 緊急時の対応方法	6
14. 事故発生時の対応	6
15. 合意裁判管轄について（契約書第15条参照）	6
16. 非常災害対策	6
17. サービス内容に関する相談・苦情	7
18. 法人の概要	7
サービス利用料一覧表	8
重要事項説明書付属文書	9、10

平成 29 年 12 月 1 日現在

1 相談窓口

電話番号 03-5318-3711

※ ご不明な点はご遠慮なくお尋ね下さい。

2 事業所のサービスの特徴等

(1) 事業の目的

デイサービスセンター江古田の森(以下「事業所」といいます。)は、要介護状態と認定された利用者(以下「利用者」といいます。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、その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、趣味活動やレクリエーションを通し、利用者の心身の機能の維持向上を図ることを目的とします。

(2) 運営の方針

- ①指定認知症対応型通所介護(以下、「サービス」といいます。)の実施に当たっては、認知症対応型通所介護計画(以下、「サービス計画」)に基づき、利用者の特性を踏まえて、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、食事や入浴の介護機能訓練等を配慮した事業を行います。
- ②事業所の従業者は、サービスの実施に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその身元引受人兼連帯保証人等に対して、介護の観点から必要とされる事項について、理解しやすいように指導または説明を行います。
- ③常に、利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びそのおかれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供します。必要に応じ、その特性に対応したサービスが提供できる体制を整えます。
- ④それぞれの利用者について、サービス計画に従ったサービスの実施状況及びその評価をケース記録等に記録します。

3 サービスの概要

事業所の名称	指定認知症対応型通所介護事業所 デイサービスセンター 江古田の森
所在地	東京都中野区江古田 3 丁目 14 番 19 号
介護保険指定番号	東京都 1391400031 号
通常の事業を実施する地域	中野区全域

定員	12 名 (介護予防認知症対応型通所介護利用者を含む)
設置主体(事業者)	社会福祉法人 南東北福祉事業団
機能訓練室 食堂	1 階
浴室	一般浴槽と特殊浴槽
竣工	平成 19 年 2 月 28 日
事業許可	平成 19 年 4 月 1 日
開所日	平成 19 年 4 月 1 日

職員の職種、人数、及び職務内容

管理者 (特別養護老人ホーム及びケアハウスを兼務)	1 名	管理者は、事業所の職員の管理及びサービスの利用の申し込みに係る業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
介護職員 (常勤専従及び常勤兼務の職員を含む)	2 名以上	利用者のサービス計画に基づく介護を行います。
生活相談員 (常勤専従及び常勤兼務の職員を含む)	2 名以上	利用者及び家庭の処遇上の相談を行うほか、区市町村、その他関連施設・事務所との連携等を行います。
機能訓練指導員 (常勤兼務の職員を含む)	1 名以上	利用者に対する機能訓練を行います。
管理栄養士 (常勤兼務の職員を含む)	1 名以上	食事の献立作成、栄養指導、施行調査及び残食調査等の食事管理を行います。

4 営業日

月曜日から土曜日までとする。

但し、祝祭日、年末年始（12 月 31 日から 1 月 3 日）は除く。

5 営業時間 午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分まで

6 サービス提供時間 午前 9 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

7 サービス内容

①サービス計画の作成(詳しくは 9②参照)

②食事

時間 昼食 午後 0 時 30 分～

③送迎

送迎車によって、利用者の自宅と事業所間の送迎を行います。

④入浴

一般浴槽及び特殊浴槽で対応しております。なお、身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

⑤医学的管理・看護

事業所の看護職員が対応致します。

⑥介護

事業所の介護・看護職員が対応致します。

⑦相談援助サービス

事業所での利用や自宅での生活状況のことなど、ご相談をお受けします。

※ 上記のサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にはご相談ください。

8 利用料金 ※サービス利用料一覧表参照

- ① 基本料金（保険給付の自己負担額）
- ② 食費
- ③ その他の利用料
- ④ キャンセル料

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- (1) ご利用日の前営業日午後 5 時 30 分までにご連絡いただいた場合 無 料
- (2) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合 350 円
- (3) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合 700 円

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦介護サービスの利用料金を頂き、事業者はサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日各区市町村の窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

⑤ 支払い方法

毎月 15 日までに、1 ヶ月分の請求書を発送します。毎月 27 日（日曜日若しくは休日の場合、翌営業日とする）に指定の口座より引き落とさせていただきます。

ご入金を確認されましたら、翌月の 15 日までに領収書を発送いたします。

⑥ 料金の支払い

利用者が自己負担金を 2 ヶ月分滞納した場合には、事業者は 15 日間の催促期間をおき、催促日の月末までに利用料を支払わない場合は、身元引受人兼連帯保証人に請求することができます。

9 サービスの提供方法

① 内容及び手続きの説明及び同意

サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用者又は身元引受人兼連帯保証人等に対し、提供するサービスについて、理解しやすいよう説明を行います。また、運営規程の概要、その他サービスの選択に必要な重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、同意を得ます。

② サービス計画の作成

管理者は、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、その有する能力を活かし、より自立した生活を営むための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成します。

管理者は、それぞれの利用者に応じたサービス計画を作成し、利用者又は身元引受人兼連帯保証人等に対し、その内容等について説明し、同意を得た上で利用者に交付します。

サービス計画の策定にあたっては、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業所への連絡その他の必要な援助を行います。

10 サービス利用契約の終了

- 1、利用者は事業所に対して、1 週間の予告期間において文書で通知することによりこの契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が 1 週間以内の通知でもこの契約を解除することができます。
- 2、事業所はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1 ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 3、次の事由に該当した場合は、この契約は終了します。
 - ① 利用者が介護保健施設、介護福祉施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ③ 利用者の要介護認定区分が、要支援 1・2 と認定された場合（介護予防認知症対応型通所介護事業サービスは、別契約となります）
 - ④ 利用者が死亡した場合
 - ⑤ 事業者が解散命令を受けた場合、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、次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① 事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業所が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業所が利用者や身元引受人兼連帯保証人等などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
- 5、次の事由に該当した場合は、事業所は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが請求の日より 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず 15 日以内に支払われない場合
 - ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
 - ③ 利用者の入院もしくは病気等により、3 ヶ月以上にわたってサービスが出来ない状態であることがあきらかになった場合
 - ④ 利用者または身元引受人兼連帯保証人等が事業者やサービス従事者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

11 事業所利用に当たっての留意事項

サービスを利用する場合には、下記の点に留意してください。

- (1) 秩序を著しく乱し、他の利用者に迷惑をかける行動をしないこと
- (2) 正当な理由なく、利用者の支払いを怠らないこと
- (3) 提出書類等で虚偽の事項を申告しないこと
- (4) その他不正と思われる事項

1.2 その他

送迎の時間	道路状況、その他の要因により大幅変更になる場合はご連絡いたします。
体調確認	スタッフが体調の確認をさせていただきます。
体調不良等によるサービスの中止変更	ご利用日の前営業日午後 5 時 30 分までにご連絡してください。
設備、器具の利用	ご相談に応じます。
食事のキャンセル	ご相談に応じます。
男性職員の有無	有
従業員への研修の実施	有 研修制度を設け、サービス提供に必要な知識と技術を養成します。
サービスマニュアルの作成	有
時間延長の可否	否

1.3 緊急時の対応方法

- ①事業所の職員は、サービスの実施中に、利用者の病状の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、身元引受人兼連帯保証人等や主治医、居宅介護支援事業所に連絡し、適切な処置を行います。
- ②事業所の職員は、前項について、しかるべき処置をした場合は、管理者に報告いたします。

1.4 事故発生時の対応

- ①利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、身元引受人兼連帯保証人等居宅介護支援事業所、区市町村等に連絡をするとともに必要な措置を講じます。
- ②利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を行います。但し、事業所の帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。

1.5 合意裁判管轄について（契約書第 15 条参照）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、事業所の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とさせていただきます。

1.6 非常災害対策

防災設備	非常口、避難階段、スプリンクラー、消火栓、消火器、非常灯、防火戸、非常通報装置等
防災訓練	総合防災訓練年 1 回
防火管理者	佐藤 太智郎

1.7 サービス内容に関する相談・苦情

① 事業所には支援相談の専門員として生活相談員が勤務しておりますので、ご相談下さい。

苦情受付窓口（担当者）生活相談員 松浦 大祐

苦情解決責任者 管理者 佐藤 太智郎

電話番号 03-5318-3711

対応時間原則的に月曜日～土曜日 午前9時～午後5時30分

◆第三者委員

名前	住所	電話番号
渡部 弘一	郡山市安積町荒井字萬海 24-4	024-945-5513
山田 京子	郡山市大槻町字原ノ町 3-2	024-961-5422
石田 宏寿	郡山市開成 3 丁目 13-14	024-932-3031
涌井 久美子	中野区大和町 2-47-10	03-3330-1953

また、ご意見箱を総合受付に設置しています。

② 行政機関その他苦情受付機関

中野区役所 介護保険分野	東京都中野区中野 4-8-1 03-3228-8878
運営適正化委員会	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 03-5283-7020 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
東京都国民健康保険 団体連合会	東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 03-6238-0177 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

1.8 法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 南東北福祉事業団

代表者役職・氏名 理事長 渡邊 一夫

本部所在地 郡山市日和田梅沢字丹波山 3-2

電話番号 024-968-1010

認知症対応型通所介護利用料一覧表

1. 基本利用料（保険給付の一割負担分） 1日あたり

所要時間 7 時間以上 9 時間未満の場合

	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
1.介護サービス基本単位	885		980		1,076		1,172		1,267	
2.サービス利用料金	¥9,823		¥10,878		¥11,943		¥13,009		¥14,063	
3.介護保険から 給付される金額	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
	¥8,840	¥7,858	¥9,790	¥8,702	¥10,748	¥9,554	¥11,708	¥10,407	¥12,656	¥11,250
4.サービス利用に係る 自己負担金額(2-3)	¥983	¥1,965	¥1,088	¥2,176	¥1,195	¥2,389	¥1,301	¥2,602	¥1,407	¥2,813

※端数処理により金額に差異が生じる場合があります。

※平成 29 年 4 月現在

加算利用料（保険給付の一割負担分）

	費 目	単位	利用料金		加算単位	内容の説明
			1 割負担	2 割負担		
	入浴介助加算	50	¥56	¥111	1 日	入浴介助を行った場合に加算
	個別機能 訓練加算	27	¥30	¥60	1 日	個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合
	若年性認知症 利用者受入加算	60	¥67	¥134	1 日	初老期における認知症の要介護者に対して、個別の担当者を定める場合
	栄養改善加算	150	¥167	¥333	1 回 (2 回/月)	・管理栄養士を一名以上配置 ・低栄養リスクのある利用者に栄養ケア計画を作成し栄養改善のサービスを行った場合
	口腔機能 向上加算	150	¥167	¥333	1 回 (2 回/月)	・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置 ・口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行った場合
	サービス提供体制 強化加算 I	18	¥20	¥40	1 回	直接介護を提供する職員のうち、介護福祉士の占める割合が 50/100 以上であった場合
	介護職員処遇 改善加算 I	総単位数× 104/1000	利用単位数による		1 月	・1 ヶ月の基本利用料金に各加算を加えた総単位数 10.4% を加算しその一割、もしくは二割の額

※端数処理により金額に差異が生じる場合があります。

※平成 29 年 4 月現在

減算利用料

	費 目	単位	利用料金		加算 単位	内容の説明
			1 割負担	2 割負担		
	送迎を行わない場合	－47	¥－53	¥－105	片道	・利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合、所定単位数から減算する。

※端数処理により金額に差異が生じる場合があります。

※平成 29 年 4 月現在

2 食費 … 一日あたり 700 円

3 その他の利用料

趣味活動の材料費	個別的に、特別に使用する手芸材料等（キット）については実費をいただきます。
コピー代	1 枚 10 円

※ オムツ、リハビリパンツなど、ご自宅で使用していただいているものは、サービス利用時にご持参下さい。

なお、事業所より貸し出した日用品につきましては、現物にてご返却下さい。

4 キャンセル料

(1) ご利用日の前営業日午後 5 時 30 分までにご連絡いただいた場合	無 料
(2) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合	350 円
(3) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合	700 円

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

①建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下 1 階・地上 7 階

②建物の延べ床面積 18,261.68 ㎡

③併設事業 当施設では次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]

入所	平成 19 年 4 月 1 日指定	定員 100 名
短期入所生活介護	平成 19 年 4 月 1 日指定	定員 20 名
通所介護	平成 19 年 4 月 1 日指定	
	平成 26 年 1 月 1 日（変更）	定員 45 名

[介護老人保健施設]

入所	平成 19 年 4 月 1 日指定	定員 100 名
短期入所療養介護	平成 19 年 4 月 1 日指定	空床利用
通所リハビリ	平成 19 年 4 月 1 日指定	定員 74 名

[障害者支援施設]

施設入所支援	(主に身体障害者) 定員 10 名	(主に知的障害者)	定員 30 名
生活介護	(主に身体障害者) 定員 15 名	(主に知的障害者)	定員 15 名

[ケアハウス] 平成 19 年 4 月 1 日指定 定員 60 名

[居宅介護支援事業所] 平成 19 年 4 月 1 日指定

[訪問リハビリテーション] 平成 20 年 8 月 1 日指定

[ヘルパーステーション] 平成 21 年 5 月 1 日指定

[訪問看護ステーション] 平成 26 年 2 月 1 日指定

◆ 重要事項説明日 平成 年 月 日

◆ 説明者職種・説明者氏名 _____ (印)

重要事項の説明を受け、内容に同意いたします。

<利用申込者>

住所 ㊦

氏 名

印

＜代筆者＞ ※上記が代筆であれば

氏 名

⑨ (関係)

代筆理由 (

)

＜身元引受人兼連帯保証人＞

住所 〒

氏 名

⑨ (関係)

TEL

デイサービスセンター 江古田の森

介護予防認知症対応型通所介護重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けております

当事業所は、ご契約者に対して介護予防認知症対応型通所介護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。

※当サービスの利用者は要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 相談窓口	2
2. 事業所のサービスの特徴等	2
3. サービスの概要	2、3
4. 営業日	3
5. 営業時間	3
6. サービス提供時間	3
7. サービス内容	3
8. 利用料金	4
9. サービスの提供方法	4
10. サービス利用契約の終了	5
11. 事業所利用に当たって留意事項	5
12. その他	6
13. 緊急時の対応方法	6
14. 事故発生時の対応	6
15. 合意裁判管轄について（契約書第15条参照）	6
16. 非常災害対策	6
17. サービス内容に関する相談・苦情	7
18. 法人の概要	7
サービス利用料一覧表	8、9
重要事項説明書付属文書	10、11

平成30年9月1日現在

1 相談窓口

電話番号 03-5318-3711

※ ご不明な点はご遠慮なくお尋ね下さい。

2 事業所のサービスの特徴等

(1) 事業の目的

デイサービスセンター江古田の森(以下「事業所」といいます。)は、要支援状態と認定された利用者(以下「利用者」といいます。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、その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、趣味活動やレクリエーションを通し、利用者の心身の機能の維持向上を図ることを目的とします。

(2) 運営の方針

- ①指定介護予防認知症対応型通所介護(以下「サービス」といいます。)の実施に当たっては、介護予防認知症対応型通所介護計画(以下「サービス計画」という。)に基づき、利用者の特性を踏まえて、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、食事や入浴の介護機能訓練等を配慮した事業を行います。
- ②事業所の従業者は、サービスの実施に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその身元引受人兼連帯保証人に対し、介護の観点から必要とされる事項について、理解しやすいように指導または説明を行います。
- ③常に、利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びそのおかれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供し、必要に応じ、その特性に対応したサービスが提供できる体制を整えます。
- ④それぞれの利用者について、サービス計画に従ったサービスの実施状況及びその評価をケース記録等に記録します。

3 サービスの概要

事業所の名称	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所 デイサービスセンター 江古田の森
所在地	東京都中野区江古田 3 丁目 14 番 19 号
介護保険指定番号	中野区 1391400031 号
通常の事業を実施する地域	中野区全域

定員	12 名 (認知症対応型通所介護サービス利用者を含む)
設置主体(事業者)	社会福祉法人 南東北福祉事業団
機能訓練室 食堂	1 階
浴室	一般浴槽と特殊浴槽
竣工	平成 19 年 2 月 28 日
事業許可	平成 19 年 4 月 1 日
開所日	平成 19 年 4 月 1 日

職員の職種、人数、及び職務内容

管理者 (特別養護老人ホーム及びケアハウスを兼務)	1 名	管理者は、事業所の職員の管理及びサービス利用の申し込みに係る業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
介護職員 (常勤専従及び常勤兼務の職員を含む)	2 名以上	利用者のサービス計画に基づく介護を行います。
生活相談員 (常勤専従及び常勤兼務の職員を含む)	2 名以上	利用者及び家庭の処遇上の相談を行うほか、区市町村、その他関連施設・事務所との連携等を行います。
機能訓練指導員 (常勤兼務の職員を含む)	1 名以上	利用者に対する機能訓練を行います。

4 営業日

月曜日から土曜日までとする。

但し、祝祭日、年末年始（12 月 31 日から 1 月 3 日）は除く。

5 営業時間 午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分まで

6 サービス提供時間 午前 9 時 30 分から午後 17 時 15 分まで

7 サービス内容

①サービス計画の作成

②食事

時間 昼食 午後 0 時 30 分～

③送迎

送迎車によって、利用者の自宅から事業所間の送迎を行います。

④入浴

一般浴槽及び特殊浴槽で対応しております。なお、身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

⑤医学的管理・看護

事業所の看護職員が対応致します。

⑥介護

事業所の介護・看護職員が対応致します。

⑦相談援助サービス

事業所での利用や自宅での生活状況のことなど、ご相談をお受けします。

※上記のサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にはご相談ください。

8 利用料金 ※サービス利用料一覧表参照

- ① 基本料金（保険給付の自己負担額）
- ② 食費
- ③ その他の利用料
- ④ キャンセル料

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- (1) ご利用日の前営業日 午後 5 時 30 分までにご連絡いただいた場合 無 料
- (2) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合 350 円
- (3) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合 700 円

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業所に支払われない場合があります。その場合は一旦介護サービスの利用料金を頂き、事業者はサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日各市区町村の窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

⑤ 支払い方法

毎月 15 日までに、1 ヶ月分の請求書を発送します。毎月 27 日（日曜日若しくは休日の場合、翌営業日とする）に指定の口座より引き落とさせていただきます。

ご入金を確認されましたら、翌月の 15 日までに領収書を発送いたします。

⑥ 料金の支払い

利用者が利用自己負担金を 2 ヶ月分滞納した場合には、事業者は 15 日間の催促期間をおき、催促日の月末までに利用料を支払わない場合は、身元引受人兼連帯保証人に請求することができます。

9 サービスの提供方法

① 内容及び手続きの説明及び同意

サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用者又は身元引受人兼連帯保証人等に対し、提供するサービスについて、理解しやすいよう説明を行います。また、運営規程の概要、その他サービスの選択に必要な重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、同意を得ます。

② サービス計画の作成

管理者は、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、その有する能力を活かし、より自立した生活を営むための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成します。

管理者は、それぞれの利用者に応じたサービス計画を作成し、利用者又は身元引受人兼連帯保証人等に対し、その内容等について説明し、同意を得た上で利用者に交付します。サービス計画の策定にあたっては、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。

利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定介護予防支援事業所への連絡その他の必要な援助を行います。

10 サービス利用契約の終了

- 1、利用者は事業所に対して、1 週間の予告期間において文書で通知することによりこの契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1 週間以内の通知でもこの契約を解除することができます。
- 2、事業所はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1 ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 3、次の事由に該当した場合は、この契約は終了します。
 - ① 利用者が介護保健施設、介護福祉施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ③ 利用者の要介護認定区分が、要介護と認定された場合（認知症対応型通所介護事業サービスは、別契約となります）
 - ④ 利用者が死亡した場合
 - ⑤ 事業者が解散命令を受けた場合、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、次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① 事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業所が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業所が利用者や身元引受人兼連帯保証人等などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
- 5、次の事由に該当した場合は、事業所は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが請求の日より2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず15 日以内に支払われない場合
 - ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
 - ③ 利用者の入院もしくは病気等により、3 ヶ月以上にわたってサービスが出来ない状態であることがあきらかになった場合
 - ④ 利用者または身元引受人兼連帯保証人等が事業者やサービス従事者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

11 事業所利用に当たっての留意事項

サービスを利用する場合には、下記の点に留意してください。

- (1) 秩序を著しく乱し、他の利用者に迷惑をかける行動をしないこと
- (2) 正当な理由なく、利用料の支払いを怠らないこと
- (3) 提出書類で虚偽の事項を申告しないこと
- (4) その他不正と思われる事項

1 2 その他

送迎の時間	道路状況、その他の要因により大幅変更になる場合はご連絡いたします。
体調確認	スタッフが体調の確認をさせていただきます。
体調不良等によるサービスの中止変更	ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡してください。
設備、器具の利用	ご相談に応じます。
食事のキャンセル	ご相談に応じます。
男性職員の有無	有
従業員への研修の実施	有 研修制度を設け、サービス提供に必要な知識と技術を養成します。
サービスマニュアルの作成	有
時間延長の可否	否

1 3 緊急時の対応方法

- ①事業所の職員は、サービスの実施中に、利用者の病状の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、身元引受人兼連帯保証人等、主治医、指定介護予防支援事業所に連絡し、適切な処置を行います。
- ②事業所の職員は、前項について、しかるべき処置をした場合は、管理者に報告いたします。

1 4 事故発生時の対応

- ①利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、身元引受人兼連帯保証人等や、指定介護予防支援事業所、区市町村等に連絡をするとともに必要な措置を講じます。
- ②利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を行います。但し、事業所の帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。

1 5 合意裁判管轄について（契約書第15条参照）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、事業所の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とさせていただきます。

1 6 非常災害対策

防災設備	非常口、避難階段、スプリンクラー、消火栓、消火器、非常灯、防火戸、非常通報装置等
防災訓練	総合防災訓練年1回
防火管理者	佐藤 太智郎

17 サービス内容に関する相談・苦情

① 事業所には支援相談の専門員として生活相談員が勤務しておりますので、ご相談下さい。

苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 松浦 大祐

苦情解決責任者 管理者 戸田 慎一

電話番号 03-5318-3711

対応時間 原則的に月曜日～土曜日 午前9時～午後5時30分

◆第三者委員

名前	住所	電話番号
渡部 弘一	郡山市安積町荒井字萬海 24-4	024-945-5513
山田 京子	郡山市大槻町字原ノ町 3-2	024-961-5422
石田 宏寿	郡山市開成 3 丁目 13-14	024-932-3031
涌井 久美子	中野区大和町 2-47-10	03-3330-1953

また、ご意見箱を総合受付に設置しています。

② 行政機関その他苦情受付機関

中野区役所 介護保険分野	東京都中野区中野 4-8-1 TEL：03-3228-8878 受付時間 月曜日～金曜日（土日祝日・年末年始を除く）午前8時半～午後5時
運営適正化委員会	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 03-5283-7020 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
東京都国民健康保険 団体連合会	東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 03-6238-0177 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

18 法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 南東北福祉事業団

代表者役職・氏名 理事長 渡邊 一夫

本部所在地 郡山市日和田梅沢字丹波山 3-2

電話番号 024-968-1010

介護予防認知症対応型通所介護利用料一覧表

1 基本利用料（保険給付の一割負担分） 1 日あたり

費目	要支援 1			要支援 2		
一日につき(単位)	766			855		
1 単位単価(円)	11.1			11.1		
一日利用料(円)	¥8,502			¥9,490		
利用者負担額	1 割負担	2 割負担	3割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
	¥851	¥1,701	¥2,551	¥949	¥1,898	¥2,889

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

*平成 30 年 4 月現在

加算利用料（保険給付の一割負担分）

費 目	単位	利用料金			加算 単位	内容の説明
		1 割負担	2 割負担	3 割負担		
入浴介助加算	50	¥56	¥111	¥162	1 日	・入浴介助を行った場合に加算
個別機能訓練加算	27	¥30	¥60	¥90	1 日	・個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合
若年性認知症 利用者受入加算	60	¥67	¥134	¥200	1 日	・初老期における認知症の要支援者に対して、個別の担当者を定める場合
栄養改善加算	150	¥167	¥333	¥500	1 月	・管理栄養士を一名以上配置 ・低栄養リスクのある利用者に栄養ケア計画を作成し 栄養改善のサービスを行った場合
口腔機能向上加算	150	¥167	¥333	¥500	1 月	・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置 ・口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上 サービスを行った場合
サービス提供体 制強化加算 I (ロ)	12	¥14	¥27	¥40	1 回	・直接介護を提供する職員のうち、介護福祉士の占める割合が 40/100 以上であった場合
介護職員処遇 改善加算 I	総単位数 × 104/1000	利用単位数による			1 月	・1 ヶ月の基本料金に各加算を加えた総単位数 10.4%を加算しその一割、もしくは二割、三割の額

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

*平成 30 年 8 月現在

減算利用料

	費 目	単位	利用料金			加算単位	内容の説明
			1 割負担	2 割負担	3 割負担		
	送迎を行わない場合	－47	¥－53	¥－105	¥-157	片道	・利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合、所定単位数から減算する

※端数処理により、金額に差異が生じる場合があります。

＊平成 30 年 8 月現在

2 食費 … 一日あたり 700 円

3 その他の利用料

趣味活動の材料費	個別的に、特別に使用する手芸材料等（キット）については実費をいただきます。		
コピー代	1 枚	10 円	
M サイズ紙パンツ	1 枚	71 円	
L サイズ紙パンツ	1 枚	78 円	
LL サイズ紙パンツ	1 枚	85 円	
パッド	1 枚	11 円	

＊平成 30 年 8 月現在

リハビリパンツ、パッドなど、ご自宅で使用していただいているものは、サービス利用時にご持参下さい。

不足分は事業所より購入して頂き、次回の請求時に指定口座より引き落としをさせていただきます。

4 キャンセル料

(1) ご利用日の前営業日午後 5 時 30 分までにご連絡いただいた場合	無 料
(2) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合	350 円
(3) ご利用日の当日午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合	700 円

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

①建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階・地上7階

②建物の延べ床面積 18,261.68 m²

③併設事業 当施設では次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]

入所	平成19年4月1日指定	定員100名
短期入所生活介護	平成19年4月1日指定	定員20名
通所介護	平成19年4月1日指定	
	平成19年4月1日指定	定員45名

[介護老人保健施設]

入所	平成19年4月1日指定	定員100名
短期入所療養介護	平成19年4月1日指定	空床利用
通所リハビリ	平成19年4月1日指定	定員74名

[障害者支援施設]

施設入所支援	(主に身体障害者) 定員10名	(主に知的障害者)	定員30名
生活介護	(主に身体障害者) 定員15名	(主に知的障害者)	定員15名

[ケアハウス] 平成19年4月1日指定 定員 60名

[居宅介護支援事業所] 平成19年4月1日指定

[訪問リハビリテーション] 平成20年8月1日指定

[ヘルパーステーション] 平成21年5月1日指定

[訪問看護ステーション] 平成26年2月1日指定

◆ 重要事項説明日 平成 年 月 日

◆ 説明者職種・説明者名 (印)

重要事項の説明を受け、内容に同意いたします。

<利用申込者>

住所 下

氏 名 (印)

＜代筆者＞ ※上記が代筆であれば

氏 名 ⑩ (関係)

代筆理由 ()

＜身元引受人兼連帯保証人＞

住所 下

氏 名 _____ 印 (関係 _____)

TEL