

指定通所介護サービス
重要事項説明書

〇〇 〇〇 様



株式会社第一ホーム

レッツ倶楽部八戸田向

指定通所介護サービス重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、平成11年厚生労働省令第37号及び平成18年厚生労働省令第35号等に基づき、指定通所介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 事業者の概要

事業者名称	株式会社第一ホーム
代表者名	田中 佑弥
所在地	〒031-0816 青森県八戸市新井田西三丁目2番17号 TEL 0178-25-8800

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称、所在地、連絡先、定員、通常の実施地域

事業所名	レッツ倶楽部八戸田向
介護保険 指定事業所番号	事業開始年月日 平成 30年02月01日 指定事業所番号 0270303902
事業所所在地	〒031-0011 青森県八戸市田向二丁目4番4号
連絡先	TEL 0178-51-8668 FAX 0178-51-8682 069-00@lets-club.info
管理者 利用定員	佐々木 龍介 運営規定に準ずる
通常の実業の 実施地域	八戸市

(2) 事業所の目的及び運営方針

事業の目的	株式会社第一ホームが設置する、レッツ倶楽部八戸田向（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するために、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護職員その他の従業者が、介護保険法及び八戸市の定める介護保険法等関係の条例に従い、高齢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に支援する。
-------	--

運営方針	<p>1 事業の提供にあたっては、事業所の従業者は、利用者の心身の特徴を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話および機能訓練の援助を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。</p> <p>2 事業の実施にあたっては、関係市区町村、居宅介護支援事業者、近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。</p>
------	--

(3) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	<p>月・火・水・木・金曜日（祝日は営業）</p> <p>休業日1：土・日</p> <p>休業日2：8/13～8/16(お盆期間), 12/31～1/3(年末年始)</p>
営業時間	<p>08時30分 から 17時00分 まで</p> <p>サービス提供時間は、 1 単位目：09時00分～12時00分 2 単位目：13時15分～16時15分</p>

(4) 事業所の従業者体制

令和8年3月4日 現在

管理者	<p>事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。</p>	<p>常勤兼務 1名 (相談員) (介護職員)</p>
看護職員	<p>利用者の日々の健康チェック、保健衛生上の指導や看護を行う。</p>	<p>常勤兼務 1名 非常勤兼務 1名 (機能訓練指導員)</p>
機能訓練指導員	<p>日常生活を営むのに必要な機能の低下を防止するために必要な機能訓練を行う。</p>	<p>常勤兼務 1名 非常勤兼務 1名 (看護師)</p>
生活相談員	<p>利用者及び家族に対し生活指導及び介護に関する相談及び助言を行う。利用者の心身の状況等を踏まえて通所介護計画の作成等を行う。居宅介護支援事業者等と連携し必要な調整を行う。</p>	<p>常勤兼務 2名 (管理者) (介護職員)</p>
介護職員	<p>利用者の心身の状況等を的確に把握し、適切な介助を行う。</p>	<p>常勤専従 1名 非常勤専従 1名 常勤兼務 2名 (管理者) (生活相談員)</p>

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービス内容
機能訓練	体力や運動器機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行う。
送迎	利用者に対し送迎サービスを提供する。
相談・助言	利用者及びその家族の生活指導及び日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。
健康チェック	利用者の日々の健康チェック、保健衛生上の指導や看護を行う。
入浴	入浴見守りまたは介助を行います。また、利用者の身体の状態に応じて、必要な介助を行う。

※食事の提供はありません。

(2) 提供するサービスの利用料について（介護保険を適用する場合）

通常規模型事業所 通所介護費

種別	介護度	単位数	個別機能訓練加算Ⅰイ	入浴介助加算Ⅰ	口腔機能向上加算Ⅰ
基本料 通所介護 Ⅰ(3～4時間)	要介護 1	370 単位/回	56 単位/回	40 単位/回	150 単位/回
	要介護 2	423 単位/回	56 単位/回	40 単位/回	150 単位/回
	要介護 3	479 単位/回	56 単位/回	40 単位/回	150 単位/回
	要介護 4	533 単位/回	56 単位/回	40 単位/回	150 単位/回
	要介護 5	588 単位/回	56 単位/回	40 単位/回	150 単位/回

種別	介護度	通所介護処遇改善加算Ⅳ
基本料 通所介護 Ⅰ(3～4時間)	要介護 1	39 単位/月
	要介護 2	43 単位/月
	要介護 3	46 単位/月
	要介護 4	50 単位/月
	要介護 5	53 単位/月

*1 地域別加算により八戸市は地域区分が「その他」のため「1単位=10.00円」となります。

*2 行事・創作活動等を実施する際、費用（実費）を別途頂く場合があります。

***個別機能訓練加算 I イ、ロ**

下記の要件（「個別機能訓練加算 I の要件」）を満たし、専従の機能訓練指導員が1名（配置時間の定めなし）が配置されている場合、（I）イとして56単位/日加算、同様に機能訓練指導員が2名以上（配置時間の定めなし）が配置されている場合、（I）ロとして76単位/日加算。

- ・事業所の機能訓練指導員が、ご利用者様の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認し個別機能訓練計画を作成する。
- ・ご利用者様の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定する。
- ・訓練の対象は、5人程度以下の小集団又は個別とし、機能訓練指導員が直接実施する。
- ・進捗状況の評価は、3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

***入浴介助加算 I**

下記の要件を満たして入浴介助が行われた場合、40単位/日を加算。

- ・入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有しており、必要に応じた入浴介助が行われた場合。
- ・入浴介助に関わる職員に対しては入浴介助に関する研修等を行っている場合。

***口腔機能向上加算 I**

利用者の口腔機能の向上を目的としており、高齢者に個別で、口腔清掃の指導や、摂食・嚥下機能に関する訓練など、適切な指導が実施されているかを認められた場合に、150単位/回を加算。

***通所介護処遇改善加算IV**

介護職員等処遇改善加算は、介護職員をはじめとする介護事業所で働く職員の賃金向上や職場環境の改善等を実施している指定事業所が利用者に対しサービス提供を行なった場合、介護報酬総単位数×6.4%/月を加算。

4. 利用料その他の費用の請求および支払い方法について

指定通所介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該指定通所介護が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

利用料の支払いを受けた場合は、利用者に対して領収書を交付します。事業所は当月の利用者負担金の請求書に明細を付して翌月15日までに利用者へ請求し、利用者指定の口座より翌月27日に引き落とすものとします。

（ただし27日が日、祝祭日の場合は翌営業日となります。）

***引き落としが確認できましたら、領収書を発行しますので必ず保管をお願い致します。**

（再発行は基本的にはしません）

***利用料、その他の費用の支払いについて支払期日から2ヶ月以上経過し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合は契約を解約したうえで、未払い分をお支払い頂きます。**

<介護保険利用者>

〇〇 〇〇 様の通所介護の内容に対する利用料及び自己負担額は以下のとおりです。なお負担割合は前年度の収入によって決定し、「利用者負担割合証明書」が交付されます。

サービスの区分および加算		利用料	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
基本料	介護度 (要介護1)	3,700円	370円	740円	1,110円
加算料	通所介護個別機能訓練加算 Iイ	560円	56円	112円	168円
	通所介護入浴介助加算 I	400円	40円	80円	120円
	通所介護口腔機能向上加算 I	1,500円	150円	300円	450円
	通所介護処遇改善加算IV	ご利用単位× 6.4%×地域料金	39円	79円	118円
合計金額			655円/回	1,311円/回	1,966円/回

* 合計金額はおおよその目安です。

※自己負担割合は、認定者全員に交付される「利用者負担割合証明書」に記載されています。

5. サービス提供に関する相談・苦情について

<p>サービス提供に関する相談・苦情に しましてはまず事業所にご連絡いた だき、さらにご相談がある場合は、青森 県国民健康保険団体連合会・区市町村 相談窓口等にお問い合わせください。</p>	<p><事業所相談窓口> 相談担当者名：佐々木 龍介 連絡先電話番号：0178-51-8668 F A X 番号：0178-51-8682 <自治体相談窓口> 青森県国民健康保険団体連合会（土日祝休業） 連絡先：017-723-1301 福祉サービス相談センター（土日祝休業） 連絡先：017-731-3039 八戸市福祉部 高齢福祉課 連絡先：0178-43-9189</p>
---	---

6. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業所の従業者はサービス提供を行う上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	事業者は利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等において利用者の家族の個人情報を用いません。事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

事業所における個人情報保護についての取り扱いについては株式会社第一ホームにおける「個人情報の適正な取り扱いのために～個人情報保護規定等～」に則って取り扱うこととします。プライバシーポリシー、個人情報取り扱い業務概要説明書は別紙にて説明し、必要な方には交付します。

7. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

8. 緊急時の対応について

サービス提供中に緊急の事態が発生した場合はデイサービスにおける各種資料に沿って対応させていただきます。その際に必要な緊急連絡先を別紙にてご指定ください。夜間、営業時間外の緊急事態におきましては対応しかねますのでご了承下さい。

9. 家族等への連絡について

利用者よりサービスに係る要望等があった場合には、利用者に対応について連絡するとともに同様の内容を家族等へも連絡します。

10. 記録の保管について

事業者はサービス提供に関する記録を整備し、契約終了時から5年間保管します。また記録物の閲覧および実費による写しの交付については本人および家族に限り可能です。必要時にご相談下さい。

11. 損害賠償

サービス提供に伴って事業者の明らかな過失により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において利用者に対し、その損害を賠償致します。この契約においてやむを得ず訴訟となる場合は利用者の所在地を管轄する裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とすることにあらかじめ同意します。

(合意裁判管轄)

12. 事故処理

- (1) 事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市区町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、その契約の完結の日から5年間保存します。
- (3) 事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

13. 虐待防止

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。
 - ①虐待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図る
 - ②虐待防止のための指針を整備する。
 - ③虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
 - ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報するものとする。

14. 身体拘束等の禁止

- (1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
- (2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。

15. 非常災害時対策

- 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

16. 業務継続計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護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計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。

17. 感染症対策、衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延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図る。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - ③事業所において、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する。
- (3) 空調設備等により事業所内の適温の確保に努めるものとする。

18. 留意事項

- (1) サービスのキャンセルにつきましては利用者またはその家族、介護支援専門員によりサービス提供日の当日午前 8 時までにご連絡ください。
- (2) 事業所では基本的に禁煙とさせていただいており、事業所内には喫煙所を設けておりません。禁煙にご理解ご協力のほどよろしくお願い致します。
- (3) 事業所内においては携帯電話の使用をご遠慮願います。
もし連絡等が必要な場合は事業所の電話をご使用下さい。
- (4) 事業所では随時、在宅ケア従事者の育成のために他事業所からの研修生の受け入れにも協力させていただいております。
なにとぞ、ご協力のほど宜しくお願い致します。
- (5) 1ヶ月以上休みが続いたときの終了等の手続きについて
1ヶ月以上休みが続いたときは、ご連絡させて頂き契約を継続するかどうかご確認させて頂きます。
継続が不可能な場合は契約終了とさせて頂きますのでご了承下さい。
- (6) 災害時の対応（地震・台風・大雪・警報時など）
地震・台風・大雪・警報時などサービスを継続出来ない気象状況になった場合はやむを得ず、サービスを打ち切りとさせていただく場合がございます。
その際にご連絡させて頂きますのでご了承下さい。
- (7) 安全で円滑な送迎の為、お迎えの時間を書面または電話にてご連絡します。
お知らせした時間よりも10分以内の早まりや遅れにつきましてはご了承下さい。
交通事情等で10分以上到着時間が前後する場合は、電話連絡を致します。

重要事項説明年月日

令和 年 月 日

事業所は本書面に基づき、重要事項を説明しました。

事業所名：レッツ倶楽部八戸田向
所在地：青森県八戸市田向二丁目4番4号
TEL：0178-51-8668
事業者：株式会社第一ホーム

法人印

説明者氏名：

佐々木 龍介

印

私は本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、同意しました。

※通所に際し、自己における送迎の場合は、十分に注意を払います。また、万一、事故に遭遇した場合は、その原因の如何を問わず一切の責任を自ら負い、【レッツ倶楽部八戸田向】に対する責任の一切を免除します。

利用者

住所

氏名

印

利用者家族

住所

氏名
(続柄)

印

法定代理人

住所

氏名
(続柄)

印

株式会社第一ホーム【レッツ倶楽部 八戸田向】
管理者殿

緊急連絡先

緊急時において担当者は、必要な処置を講じます。また、ご指定頂いた緊急連絡先にも連絡を致します。

氏名		続柄	
住所	〒		
電話番号			
昼間の連絡先			
携帯電話番号			

氏名		続柄	
住所	〒		
電話番号			
昼間の連絡先			
携帯電話番号			

主治医	氏名	
	医療機関名	
	住所	〒
	電話番号	

ケアマネジャー	氏名	
	事業所名	
	住所	〒
	電話番号	

(相談窓口と苦情相談について)

第8条 重要事項説明書に記載したとおりです。

(事故について)

第9条

重要事項説明書に記載したとおりです。

(秘密の保持と個人情報の保護について)

第10条

重要事項説明書に記載したとおりです。

(契約外条項)

第11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、利用者および事業者の協議により定めます。

(利用料について)

第12条

重要事項説明書に記載したとおりです。

(裁判管轄について)

第13条 重要事項説明書に記載したとおりです。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が記名押印のうえ、各自1通を保有するものとします。

事業者住所：青森県八戸市新井田西三丁目2番17号

事業者名：株式会社第一ホーム

代表取締役 田中 佑弥

法人印

事業所住所：青森県八戸市田向二丁目4番4号

事業所名：レッツ倶楽部八戸田向

利用者

住所

氏名

印

利用者家族

住所

氏名
(続柄)

印

法定代理人

住所

氏名
(職名)
(続柄)

印

契約締結日

令和

年

月

日