

## 「指定介護予防通所サービス・指定通所介護」重要事項説明書

### デイサービスセンターちぎり

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(愛知県指定 第 2372602975 号)

当事業所はご契約者様に対して指定通所介護・指定予防通所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事を次の通り説明  
します。

当サービスの利用は、原則として豊川市に住所を有する方で要介護認定の結果、「要支  
援」又は「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない  
方でもサービスの利用が可能な場合もあります。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の配置状況
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. サービス提供時における事業所の義務
7. 緊急やむを得ない身体拘束について
8. サービス利用に関する留意事項
9. 損害賠償について
10. 事故発生時の対応について
11. サービス利用をやめる場合
12. 非常・災害時の対応について
13. 苦情の受付について

## 1. 事業者

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 桃源堂福祉会     |
| (2) 法人所在地 | 愛知県豊川市篠田町四ツ家75番地1 |
| (3) 電話番号  | 0533-95-0222      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 植山 珠代         |
| (5) 設立年月日 | 昭和54年11月30日       |

## 2. 事業所の概要

- |               |   |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類    | 指定介護予防通所サービス・指定通所介護<br>愛知県 第 2372602975 号<br>※当事業所は特別養護老人ホームちぎりに併設されています。   |
| (2) 事業所の目的    | 老人福祉法及び介護保険法令に従い、ご契約者が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に支援することを目的として、必要な日常生活上のお世話及び機能訓練の援助などを行いながら、社会的活動の基本である人と人との交流を目指していきます。また、デイサービスセンター利用時の生活相談など、ご家族との交流を深め、介護に関する知識を広げ、より適切な介護ができるよう助言し、ご契約者にとって家庭での生活がより快適になることを目標とします。 |
| (3) 事業所の名称    | デイサービスセンターちぎり   |
| (4) 事業所の所在地   | 愛知県豊川市篠田町四ツ家75番地1   |
| (5) 電話番号      | 0533-95-0225  |
| (6) FAX       | 0533-95-0226  |
| (7) 代表者氏名理事長  | 植山 珠代   |
| (8) 管理者氏名管理者  | 西浦 聖人   |
| (9) 当事業所の運営方針 |   |

1. 通所介護の提供に当たっては、事業所の生活相談員等は要介護状態にある高齢者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、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ります。
2. 介護予防通所サービスの提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要支援状態にある高齢者及び事業対象者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援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回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。
3. 事業の実施に当たっては、市町村、東三河広域連合、居宅介護支援事業者及び地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(10) 開設年月日 令和6年 4月 1日

(11) 利用定員 30人

(12) 設備の概要当事業所では以下の設備をご用意しています

設備の種類	室数	備考
食堂及び機能訓練室	1室	
浴室	1室	一般浴・機械浴
静養室	1室	
相談室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、通所介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

### 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域豊川市（御津中学校区、小坂井中学校区、音羽中学校区、西部中学校区を除く）
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日、木から日曜日（但し12月29日から1月3日を除く）
受付時間	月曜日、木から日曜日 8時45分から17時30分
サービス提供時間	月曜日、木から日曜日 9時20分から16時35分

#### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者様に対して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。

職種	指定基準	職員数（常勤）	職員数（非常勤）
管理者	1名	1名	
生活相談員	1名以上	4名	
看護職員	1名以上	1名	2名
介護職員	4名以上	2名	2名
機能訓練指導員	1名以上	1名	2名

令和7年12月現在

#### 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、ご契約者様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

- (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様に負担いただく場合があります
- (3) 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、食費を除き利用料金（負担割合により9～7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

##### ① 食事

当事業所では、管理栄養士のたてる献立により、栄養並びにご契約者様の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。ご契約者様の自立支援の為に離床して食堂にて食事を摂っていただく事を原則としています。（昼食：12：00から）

##### ② 入浴

入浴又は清拭の介助を行います。寝たきりでも特別養護老人ホームの寝浴を使用して入浴することができます。

##### ③ 排泄

ご契約者様の排泄の介助（トイレ案内・おむつ交換）を行います。

##### ④ 機能訓練

機能訓練指導員のもと、各職種協同により、契約者様の心身等の状況に応じて、日常生

活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練や生活リハビリを行います。

⑤ 送迎

ご自宅と事業所間の送迎を行います。ご契約者様の都合によりご家族に送迎して頂く場合があります。(通常の事業実施地域外の場合、送迎時実費あり)

<サービス利用料金>

ご契約者様の要介護度に応じたサービス利用料(自己負担分)をお支払い下さい。(利用料金は契約者様の要介護度と負担割合により異なります)

ご契約者様がまだ要介護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一旦お支払い頂きます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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)。また介護予防支援計画・居宅サービス計画書が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、ご契約者様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。

ご契約者様に提供する食事代(おやつ代)は別途頂きます。

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様の負担額を変更します(厚生労働省告示額による)

【加算について】

通所介護の方	介護予防通所サービスの方
入浴介助加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	

※変更する場合があります

(4) 介護保険の給付の対象とならないサービス(契約書第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者様の負担となります。

- ① 食事、おやつ代
- ② レクリエーション、アクティビティ活動費(必要時)
- ③ 複写物の交付
- ④ 日常生活上必要となる諸費用実費
- ⑤ おむつ代、パット代
- ⑥ 通常の事業の実施地域を超えた送迎代(1kmあたり100円)

※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事があります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヵ月前までにご説明します。

(5) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 6 条参照)

前記 (3)、(4) の料金、費用は 1 ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

**ア. 下記指定口座への振込み (手数料をご負担下さい)**

豊川信用金庫 三蔵子支店普通預金 口座番号 4 5 2 9 0 1 7

口座名義人 社会福祉法人桃源堂福祉会

デイサービスセンターちぎり 理事長 植山珠代

**イ. 金融機関からの自動引き落とし**

ご利用できる金融機関：豊川信用金庫

※引き落とし日 (毎月 30 日) の前日までに入金をお願い致します。

(6) 利用の中止、変更、追加 (契約書第 7 条参照)

利用日予定日の前に、ご契約者様の都合により、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実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。

利用日予定日の前日 17 時までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者様の体調不良等、正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日 17 時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日 17 時までに申し出がなかった場合	自己負担相当額

サービスの変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者様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ご契約者様に提示して協議します。

**6. サービス提供時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、ご契約者様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 ご契約者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者様の体調、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、ご契約様から聴取・確認をします。
- ③ ご契約者様に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管すると共に、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 ご契約者様へのサービス提供時において、ご契約者様に病状の急変、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。

事業所及び従業者は、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）但し、ご契約者様に医療上緊急の必要がある場合には心身等の情報を提供します。

- ⑤ またご契約者様との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者様の同意を得ます。

## 7. 緊急やむを得ない身体拘束について（第9条第3項参照）

ご契約者様の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う際には次の手続きを行うものとします。

- (1) 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかの判断は、施設における「身体拘束ゼロ委員会」を中心として検討し、「切迫性」「非代替性」「一時性」それぞれに該当するかどうかを判断します。
- (2) 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には「身体拘束ゼロ委員会」で検討、実際に一時的に身体拘束を解除してその状態を観察、要件に該当しないと判断した場合には直ちに解除するものとします。

## 8. サービスの利用に関する留意事項

施設・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

- ① 施設、設備、敷地はその本来の用途に従って利用して下さい。
- ② 故意にまたは重大な過失により破損、汚損した場合には、ご契約者様に自己負担により現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。
- ③ 当事業所の職員や他の利用者様に対し、迷惑を及ぼす様な宗教・営利活動を行う事はできません。
- ④ 施設敷地内での喫煙はできません。
- ⑤ 個人所有のスマートフォン等は、利用中は基本的に預かりとさせていただきます。

## 9. 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、事業所の責任によりご契約者様に生じた損害については、事業所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。但し、その損害の発生について、ご契約者様に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者様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所の損害賠償責任を減じる場合が

あります。

## 10. 事故発生時の対応について（契約書第 22 条参照）

ご契約者に対する指定居宅サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、東三河広域連合、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター、ご家族等へ連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

## 11. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期限が、契約締結の日からご契約者様の要介護認定の有効期限満了日までですが、契約期間満了の 7 日前までにご契約者様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、以下の様な事由がない限り、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、当事業者との契約は終了します（契約書第 15 条参照）

- ① 契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定により契約者の心身の状態が自立（非該当）と判断された場合
- ③ 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 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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 第 17 条から第 19 条に基づき本契約が解除又は解除された場合

### （1）ご契約者様からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条、17 条参照）

契約の有効期限であっても、ご契約者様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 日前までに解約届け出書をご提出下さい。但し、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 ご契約者様が入院された場合
- ③ ご契約者様の「介護予防支援計画」「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくは従業者が正当な理由なく本契約に定める指定居宅サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくは従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくは従業者が故意又は過失によりご契約者様の身体・財産・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 他のご利用者様がご契約者様の身体・財産・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頂くことがあります。

- ① ご契約者様が、契約締結時にその心身の状態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 ご契約者様による、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関わらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者様が故意又は過失により事業者又は従業者もしくは他のご利用者様の身体・財産・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、事業者はご契約者様の心身の状況、置かれている環境などを勘案し、必要な援助を行う様に努めます。

## 12. 非常・災害時の対応について

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火責任者）を置き、非常災害に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います（毎年2回）

### 13. 苦情の受付について（契約書第 21 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。

苦情受付窓口（担当者）	管理者 西浦 聖人 （担当者不在の場合 生活相談員 星野 誓子）
受付時間	月曜日、木曜日から日曜日 9 時～17 時
電話番号	0 5 3 3 - 9 5 - 0 2 2 5
FAX	0 5 3 3 - 9 5 - 0 2 2 6

#### （2）行政機関その他苦情受付機関

##### 東三河広域連合介護保険課

所在地	愛知県豊橋市八町通 2 丁目 1 6 番地 豊橋市職員会館 5 階
電話番号	0 5 3 2 - 2 6 - 8 4 7 1
FAX	0 5 3 2 - 2 6 - 8 4 7 5
受付時間	毎週月から金曜日 9 時から 17 時

##### 愛知県国民健康団体連合会介護保険課苦情処理係

所在地	愛知県名古屋市東区泉 1 丁目 6 - 5
電話番号	0 5 2 - 9 7 1 - 4 1 6 5
FAX	0 5 2 - 9 6 2 - 0 2 2 6
受付時間	毎週月から金曜日 9 時から 17 時

令和 年 月 日

指定介護予防通所サービス・指定通所介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンターちぎり

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、指定通所介護・指定介護予防通所サービスの提供開始及び書費用の支払いについて同意しました。

契約者住所

氏名 印

署名代行者住所

氏名 印