

介護予防・日常生活支援総合事業
通所型サービス（通所介護相当）重要事項説明書及び契約書
（令和6年10月1日現在）

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
（指定事業所番号：京都府第73000044号）

当事業所は、ご利用者に対して、指定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等、ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- | | |
|----------|------------------|
| （1）法人名 | 社会福祉法人 海印寺徳寿会 |
| （2）法人所在地 | 京都府長岡京市奥海印寺走田1-1 |
| （3）電話番号 | 075-951-2230 |
| （4）代表者氏名 | 理事長 藤井 由美 |
| （5）設立年月日 | 平成8年2月20日 |

2. 事業の概要

- | | |
|---------------------|---|
| （1）事業の種類 | 介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス） |
| （2）事業の目的 | 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者が有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者家族の身体的負担の軽減を図ることを目的として、利用者に対して通所型サービス（通所介護相当）を提供します。 |
| （3）事業所の名称 | 竹の里ホーム通所介護事業所 |
| （4）事業所の所在地 | 京都府長岡京市奥海印寺走田1-1 |
| （5）電話番号 | 075-951-2230 |
| （6）事業管理者 | 施設長 藤井 重徳 |
| （7）事業所の運営方針 | 事業者は、高齢者が要介護状態になることをできる限り予防し、要介護状態となっても状態が悪化しないように介護予防に努め、自立支援の観点に沿って行うものとします。 |
| （8）開設年月日 | 平成18年4月1日 |
| （9）通常の事業実施地域 | 長岡京市、向日市及び大山崎町 |
| （10）営業日、営業時間及び利用定員等 | |

営業日	月曜日～金曜日（ただし、12/29～1/3を除く）
-----	---------------------------

営業時間	午前8時30分～午後5時15分
利用定員	1日15人
その他	変更は、介護支援専門員に連絡願います。 なお、変更の場合は希望に添えないことがあります。利用中止は当日午前9時までにお電話ください。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して通所型サービス(通所介護相当)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。

<主な職員配置状況>

職 種	常 勤	非 常 勤
1 事業管理者	1	
2 生活相談員	1	
3 介護職員	4	3
4 看護職員(機能訓練指導員兼務)		3
5 運転手		1

4. 事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

ア 食 事(材料費と調理費とおやつは別途いただきます。)

- ・ 栄養並びに利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 食事時間は午後12時00分～13時00分ごろ

イ 入 浴

- ・ 入浴及び清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴できます。

ウ 排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した介助を行います。

エ 送迎

- ・ ご希望により、居宅と事業所との間の送迎を行います。

(2) サービス利用料金(1月当たり。利用者の要支援度や利用回数、入浴の有無、送迎の有無等により異なります。)

負担区分		要支援1	要支援2
共通的服务	①基本単位数(送迎・入浴含)	1698単位/月	3621単位/月
	②サービス提供体制強化加算I	88単位/月	176単位/月
	③科学的介護推進体制加算	40単位/月	40単位/月
※ご利用者の合計単位数に10.45を乗じた額が利用料金になります。			
例:①+②+③の場合		20033円/月	40097円/月

介護保険から給付される額（90%）	18030円/月	36087円/月
自己負担額（1割負担）	2003円/月	4010円/月
自己負担額（2割負担）	4006円/月	8020円/月
自己負担額（3割負担）	6009円/月	12030円/月

- ※ 上記に介護職員等処遇改善加算9.2%の自己負担が増えます。
- ※ 利用者が、まだ要支援または要介護認定を受けていない又は、事業対象者でない場合には、サービス料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受け、又は事業対象者に該当された後に自己負担額を除いた金額が介護保険から払い戻されます。また、介護予防サービス・支援計画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、利用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。
- ※ 利用者に提供する食事（材料費と調理費とおやつ）は別途いただきます。
- ※ 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利用者負担額を変更します。
- ※ サービスを利用した場合は、サービス費用の1割～3割が負担になります。
- ※ 計画上の利用予定回数よりも利用実績が少なかった場合は1回あたりの単価に利用実績を乗じた利用料になります。
- ※ 欠席については、当日の午前9時までに連絡がない場合は、キャンセル料が必要です。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

- ・ 以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。
 - ア 食 事（おやつを含む、1回当たり725円、半日利用は675円）
 - イ おむつ代（実費）

- ※ 経済状況その他やむを得ない事由がある場合、金額を変更することがあります。

(4) 利用料金のお支払方法

毎月26日に前月分の費用を、ご指定の口座から引き落としさせていただきます。
 （別途、預金振り替え依頼書に振替指定口座の金融機関名、支店名、種目、口座番号、口座名義人を記入し通帳届出印を捺印のうえ、竹の里ホームにご提出ください。なお、手続きが間に合わない場合は、当事業所の指定口座にお振込みください。）京都銀行 長岡支店 普通3792878 名義：竹の里ホーム

(5) サービスの開始と終了

- ・ サービスの開始
 - ア 利用者の同意を得てサービスを提供します。
- ・ サービスの終了
 - ア サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）に認定された場合であって事業対象者でない場合。

- イ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所が破産した場合、利用者は事業所に連絡しサービスを終了することができます。
- ウ 利用者がサービス利用料金の支払いを1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、1週間以内に支払わない場合は、文書で通知することによりサービスを終了する場合があります。

5. 連帯保証について

署名代行者はこの重要事項説明書及び契約書に基づく利用者のサービスに対する一切の債務につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。

6. 賠償責任について

(1) 事業者は、サービスの提供に当たって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、利用者に故意又は過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償を減ずることができるものとします。また、利用者に故意又は過失によって施設、設備及び備品に損害又は無断で備品の形状を変更したときは、その損害を弁償又は原状に回復する責を負うこととなります。

(2) 事業者は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償を負いません。

とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償を免れます。

ア 利用者が、重要事項説明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ったことに専ら起因して損害が発生した場合

イ 利用者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合

ウ 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

エ 利用者が、事業者及び職員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

7. 秘密保持について

利用者又は家族の個人情報について、「サービス担当者会議」等の会議において提示を求められた際には、関係機関へ提供する場合があります。

(利用者の不利益とならないよう配慮いたします。)

8. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やその家族に対して速やかに状況報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

9. 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情やご相談は以下の担当者が受け付けます。

担当者 竹の里ホーム通所介護事業所

生活相談員（電話：951-2230）

受付時間 午前8時30分～午後5時15分（月～金、年末年始を除く）

- (2) 当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

（受付時間）

長岡京市 高齢介護課 075-951-2121(月～金 8:30~17:00)

向日市 高齢介護課 075-931-1111(月～金 8:30~17:15)

大山崎町 健康課 高齢介護係 075-956-2101(月～金 8:30~17:00)

京都府国民健康保険団体連合会 075-354-9011(月～金 9:00~17:00)

令和 年 月 日

通所型サービス（通所介護相当）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。

竹の里ホーム通所介護事業所

説明者

氏名 : _____ 印

私は以下の事項について同意し、本書類の1部を受領しました。

1. 重要事項の説明を受け了承し、通所型サービス（通所介護相当）の提供が開始されること。
2. 当事業所が、適切なサービスを円滑に提供するために、利用者のサービスに関する情報を担当介護支援専門員（ケアマネージャー）および関係機関に提供すること。

利用者氏名

住 所 : _____

氏 名 : _____ 印

署名代行者

住 所 : _____

氏 名 : _____ 印