

【契約書別紙】

**通所介護  
介護予防通所介護・予防専門型通所 サービス利用重要事項説明書**

＜令和 6年 6月 1日現在＞

**1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口**

電話 052-901-7621(午前8時30分～午後5時30分まで)

担当 伊藤 浩一・小出麻衣子・大森紗奈絵

※ご不明な点は、担当までおたずねください。

**2. 当事業所の概要**

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	愛生苑デイサービスセンター
所在地	愛知県名古屋市北区五反田町108番地の2
事業所番号	2370300242
サービス提供対象地域	名古屋市北区・東区・西区、豊山町、北名古屋市 ※総合事業は名古屋市北区、東区、西区、豊山町に限る。

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の場合はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職種	常勤	非常勤	計
管理者	1名		1名
生活相談員	3名		3名
機能訓練指導員		1名	1名
看護職員		6名	6名
介護職員	8名	6名	14名

(3) 当事業所の設備の概要

定員	30名	静養室	1室2床
食堂兼機能訓練室	1室120.09㎡	相談室	1室
浴室	一般浴槽・特殊浴槽	送迎車輛	4台

(4) 営業時間及びサービス提供時間

営業日	日・月・火・水・木・金・土
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時40分

**3. サービス内容**

- ①送迎 車椅子用のリフトつきの車輛にて送迎いたします。
- ②食事 管理栄養士の作成したメニューに応じた食事を提供いたします。
- ③入浴 身体状況に応じた設備で、入浴を行います。
- ④生活相談 常勤の生活相談員が対応いたします。

**4-1. 料金（介護給付の場合）**

※1単位あたり、¥10.68に換算するものとします。

①通所介護利用料※2割若しくは3割負担者は下記自己負担額にそれぞれの割合を乗じてください。

1割負担の場合	1日あたりの利用料金		介護保険適用時の1日あたりの自己負担額
	7時間以上8時間未満		7時間以上8時間未満
要介護1	¥7,028	658単位	¥703
要介護2	¥8,299	777単位	¥830
要介護3	¥9,612	900単位	¥962
要介護4	¥10,926	1,023単位	¥1,093
要介護5	¥12,261	1,148単位	¥1,226

※介護報酬計算時、金額によっては端数が増える場合があります。

※ご利用時間が7時間未満の場合は、利用料金が異なります。詳細は介護支援専門員から毎月交付されますサービス提供票別表をご確認ください。

②各種加算(1日あたり)

※2割若しくは3割負担者は下記金額にそれぞれの割合を乗じてください。

**入浴介助加算(Ⅰ)** (¥428/40単位)

介護保険適用時の自己負担額は¥43です。

**中重度者ケア体制加算** (¥481/45単位)

基準である人員配置に加え、2以上確保していること。要介護3以上の占める割合が30%以上であること。

介護保険適用時の自己負担額は¥49です。

**サービス提供体制強化加算(Ⅱ)** (¥193/18単位)

介護福祉士が50%以上配置されていること。

介護保険適用時の自己負担額は¥20です。

**介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)**

1ヶ月あたりの所定の単位数(総利用単位数)×92/1000単位。

③減算

**通所介護送迎減算**

事業所が送迎を実施しない場合。

介護保険適用時の自己負担額は-¥51です。

(-¥502/-47単位)

④食費(介護保険対象外)

昼食¥682/1食

夕食¥575/1食

⑤おむつ代(介護保険対象外)

¥50/1日 但し、オムツ等不要な方、持参される方は頂戴いたしません。

※基本的には、ご持参をお願いいたします。

⑥サービス提供対象地域外における送迎費用(介護保険対象外)

1、当事業所より、片道10km未満の場合。	片道1回あたり¥1,000
2、当事業所より、片道10km～20km以下の場合。	片道1回あたり¥2,000
3、以降、10km毎に、片道1回あたり¥1,000ずつ加算されます。	

⑦延長利用料(介護保険対象外)

1、1時間未満	¥500
2、1時間以上2時間未満	¥1,000
3、2時間以上3時間未満	¥1,500
4、3時間以上4時間未満	¥2,000
5、4時間以上	¥2,500

サービス提供時間外は、午前と午後を通算しないこととします。

⑧その他

上記の他、レクリエーション材料費等は全額自己負担となります。

※上記利用料金につきましては、端数処理の関係上、1月あたりの料金に換算いたしますと、若干の変動があります。

#### 4-2. 料金（予防給付・総合事業の場合）

※1単位あたり、¥10,68に換算するものとします。

① 予防通所介護・予防専門型通所介護利用料

※2割若しくは3割負担者は下記自己負担額にそれぞれの割合を乗じてください。

	1月あたりの利用料金		介護保険適用時の1月あたりの自己負担額
要支援1	¥19,203	1,798単位	¥1,921
要支援2	¥38,673	3,621単位	¥3,868

※介護報酬計算時、金額によっては端数に変更になる場合があります。

※入浴及び送迎は上記金額に含まれます。但し、サービス提供対象区域外の送迎費用は全額自己負担となります。

② 各種加算（1月あたり）

**生活機能向上グループ活動加算**（¥1,068/100単位）

生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上実施する。

介護保険適用時の自己負担額は¥107です。

**サービス提供体制強化加算（Ⅱ）** 要支援1：（¥769/72単位）要支援2：（¥1,538/144単位）

介護福祉士が50%以上配置されていること。

介護保険適用時の自己負担額は要支援1は¥77、要支援2は¥154です。

**介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）**

1ヶ月あたりの所定の単位数（総利用単位数）×92/1000単位。

④ 食費（介護保険対象外）

昼食¥682/1食

夕食¥575/1食

⑤ おむつ代（介護保険対象外） 但し、オムツ等不要な方、持参される方は頂戴いたしません。

¥50/1日

⑥ サービス提供対象地域外における送迎費用（介護保険対象外）

1、当事業所より、片道10km未満の場合。	片道1回あたり¥1,000
2、当事業所より、片道10km～20km以下の場合。	片道1回あたり¥2,000
3、以降、10km毎に、片道1回あたり¥1,000ずつ加算されます。	

⑦ 延長利用料（介護保険対象外）

1、1時間未満	¥500
2、1時間以上2時間未満	¥1,000
3、2時間以上3時間未満	¥1,500
4、3時間以上4時間未満	¥2,000
5、4時間以上	¥2,500

サービス提供時間外は、午前と午後を通算しないこととします。

⑧ その他

上記の他、レクリエーション材料費等は全額自己負担となります。

※上記利用料金につきましては、端数処理の関係上、1月あたりの料金に換算いたしますと、若干の変動があります。

#### 4-3. キャンセル料

利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が発生いたします。

①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。	無料
②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。	¥682

#### 4-4. 支払い方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、指定口座への入金またはコンビニ決済にてお願いいたします。

お支払い方法は、指定口座振替またはコンビニに決済となります。

引落日及びコンビニ決済期限は20日となります。

引落、決済確認後領収書を発行いたします。

### 5. サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等にてお申込みください。当事業所の生活相談員等がご自宅等に訪問いたします。

通所介護計画または介護予防通所介護計画、予防専門型通所サービス計画の作成と同時に契約を締結し、サービスの提供を開始いたします。

居宅サービス計画または介護予防サービス支援計画の作成を依頼している場合は、事前に各サービス計画作成担当者にご相談ください。

#### (2) サービスの終了

##### ①利用者都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し付けください。

##### ②当事業所都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。

##### ③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合。
- ・介護保険給付で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・事業対象者)と認定された場合。
- ・利用者死亡の場合。

##### ④その他

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、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

利用者がサービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、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、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上に渡ってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者や家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

### 6. 当事業所の特徴等

#### (1) 運営の方針

##### ①

事業所は、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支援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・家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るための援助を行います。

##### ②

当事業所は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供します。特に、認知症の状態にある要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に応じたサービスの提供を行います。

③  
 介護予防通所介護、予防専門型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、利用者の生活機能の維持または向上を目的とします。

(2) サービス提供にあたっての留意事項

① 送迎時間の連絡

送迎の時間は事前に連絡いたします。但し、交通の状況等により時間が前後する場合があります。また事業所の都合により時間の変更をお願いする場合がございます。

② 体調確認

事業所に到着後、看護職員による体温・血圧・脈拍等の測定を行い、利用当日の利用者の体調確認を行います。

③ 体調不良等によるサービスの中止・変更

利用者の体調不良等によりサービスを中止・変更する場合は、家族等に連絡し、対応いたします。

④ 食事のキャンセル

利用者の体調不良等により食事をキャンセルする場合は、キャンセル料として¥682頂戴いたします。

⑤ 設備、器具の利用

事業所内の設備、器具は本来の用法に従って、ご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、賠償して頂く場合がございます。

⑥ 飲酒、喫煙

飲酒、喫煙は家族等の同意があれば原則として自由です。但し他の利用者に迷惑をかけないようにしてください。喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。

⑦ 所持品の持ち込み

貴重品、高額のお金の持ち込みはご遠慮下さい。紛失、盗難等発生した場合、責任は負いかねます。

⑧ ペット類の持ち込み

当事業所内へのペット類の持ち込みは固くお断りします。

⑨ 宗教、政治活動

当事業所内で、事業者やサービス従業者または他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

⑩ 禁止行為

従業者又は他の利用者に対し、ハラスメントその他迷惑行為を行うことはご遠慮ください。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急病院、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

救急病院	病院名	
	電話番号	
主治医	病院名	
	主治医名	
	電話番号	
ご家族	氏名	
	電話番号	
	氏名	
	電話番号	

8. 非常災害対策

- ・防災時の対応 別途定める「特別養護老人ホーム愛生苑消防計画」に従って対応いたします。
- ・防災設備 スプリンクラー、自動火災報知器、屋内消火栓、非常通報装置、非常用電源、防火扉等を設置。
- ・防災訓練 別途定める「特別養護老人ホーム愛生苑消防計画」に従って避難訓練等を実施します。
- ・防火責任者 水田 雄一郎

9. サービス内容に関する相談・苦情

- ① 当施設ご利用者相談・苦情担当 生活相談員 伊藤 浩一 電話:052-901-7621  
苦情解決責任者 施設長 水田 雄一郎
- ② 苦情対応第三者委員  
社会福祉法人愛生福祉会前評議員 佐藤 望 電話:090-1982-3888  
社会福祉法人愛生福祉会評議員 岡寄 律子 電話:090-3968-6157
- ③ 苦情処理相談窓口 愛知県国民健康保険団体連合会介護保険課  
電話:052-971-4165  
名古屋市北区役所介護福祉課 電話:052-917-6526  
名古屋市西区役所介護福祉課 電話:052-917-6527  
北名古屋市役所高齢福祉課 電話:0568-26-4477  
豊山町役場保険課・介護係 電話:0568-28-0100  
※その他、各市区町村福祉課

10. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 愛生福祉会  
 代表者職・氏名 理事長 増井 香織  
 本部所在地 名古屋市北区鳩岡町1丁目7番地20

定款の目的に定めた事業

- |                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| 1, 介護老人福祉施設事業             | 11, 訪問入浴介護事業        |
| 2, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業 | 12, 居宅介護支援事業        |
| 3, 軽費老人ホーム                | 13, 配食サービス事業        |
| 4, 養護老人ホーム                | 14, 生活援助員派遣事業       |
| 5, 軽費老人ホームケアハウス           | 15, 事業所内託児所         |
| 6, 短期入所生活介護事業             | 16, サービス付き高齢者向け住宅事業 |
| 7, 高齢者自立支援短期宿泊事業          | 17, 介護員養成研修事業       |
| 8, 通所介護事業                 | 18, 診療所事業           |
| 9, 認知症対応型老人共同生活援助事業       | 19, 調剤薬局事業          |
| 10, 訪問介護事業所               | 20, 訪問看護事業          |

通所介護・介護予防通所介護・予防専門型通所サービスの提供開始にあたり、契約書及び本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

名称 愛生苑デイサービスセンター  
 所在地 愛知県名古屋市北区五反田町108番地の2  
 施設長 氏名 水田 雄一郎 印  
 説明者 所属 愛生苑デイサービスセンター  
 氏名 印

私(利用者)は、契約書及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受け了承しました。

令和 年 月 日

利用者 住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者保証人 住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との続柄 \_\_\_\_\_