

重要事項説明書

地域密着型通所介護契約書

個人情報の利用目的

デイサービス あそび処

重要事項説明書

(令和6年12月1日現在)

1. 地域密着型サービス事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を行う事業者

名称・法人種別	合同会社 満月
代表社員	半田 みゆき
所在地	群馬県伊勢崎市連取町 3323-10
電話番号	0270-61-9036

2. 利用者に対しての地域密着型通所介護サービス及び介護予防通所介護相当サービスを提供する事業所

(1) 事業所概要

名称	デイサービス あそび処
所在地	群馬県伊勢崎市連取町 3323-10.
事業所番号	
管理者	宇津木 俊也
電話番号	0270-61-9036
通常の事業の実施地域	伊勢崎市

(2) 職員体制表

役職	勤務体制	主な職務内容
管理者	常勤 1 名	事業所の従業者の管理及び業務の一元的な管理等
生活相談員	常勤 2 名	通所介護等の利用申込にかかる調整、通所介護計画書等の作成、利用者の日常生活上における必要な相談援助等。
介護職員	非常勤 3 名	利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務等。
機能訓練指導員	非常勤 1 名	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言等。

(3) 定員上限

最大同時利用人数	8 名
----------	-----

(4) 当センターの設備等

機能訓練室	1室 (26 m ²)	静養室	1室
相談室	1室		
キッチン	1室	浴室	1室
トイレ	1室	送迎車	2台

(5) 営業時間 月曜日から金曜日 9時00分～18時00分

(6) 定休日 ・土曜日、日曜日、年末年始

(7) サービス提供時間 ・9時30分～17時45分

3. 事業の目的及び運営の方針

(1) 事業の目的 地域密着型通所介護サービス（以下「通所介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき従事者（以下「従事者」という。）が、要介護状態にある利用者に対し適正な通所介護等を提供することを目的とする。

(2) 運営方針 事業所の従事者は、要介護者等の心身の特徴を踏まえて、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、さらに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家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。また、関係区市町村、地域包括支援センター、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。

4. 提供するサービス内容

- (1) 健康状態の確認
- (2) 日常生活上の世話（入浴介助・排泄介助・食事介助・移動介助等）
- (3) 機能訓練指導・運動器機能の向上
- (4) 認知機能低下防止
- (5) 事業所への送迎
- (6) アクティビティ・レクリエーション
- (7) 利用者にかかわる相談援助

5. 料金

【利用料金表：地域密着型通所介護費】

(1日あたり8時間以上9時間未満を基本とし、不調による早退時は以下の単位とする)

令和6年6月1日以降の利用料金

地域単価：7級地 1単位：10.21円

サービス 提供時間	8時間以上9時間未満 (基本)				
	基本単位	利用料	利用者金額		
要介護度			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	783	7994	799	1599	2398
要介護2	925	9444	944	1889	2833
要介護3	1072	10945	1095	2189	3284
要介護4	1220	12456	1246	2491	3737
要介護5	1365	13936	1394	2787	4181
7時間以上8時間未満					
要介護1	753	7688	769	1538	2306
要介護2	890	9086	909	1817	2726
要介護3	1032	10536	1054	2107	3161
要介護4	1172	11966	1197	2393	3590
要介護5	1312	13395	1340	2679	4019
6時間以上7時間未満					
要介護1	678	6922	692	1384	2077
要介護2	801	8178	818	1636	2453
要介護3	925	9444	944	1889	2833
要介護4	1049	10710	1071	2142	3213
要介護5	1172	11966	1197	2393	3590
5時間以上6時間未満					
要介護1	657	6707	671	1341	2012
要介護2	776	7922	792	1584	2377
要介護3	896	9148	915	1830	2744
要介護4	1013	10342	1034	2068	3103
要介護5	1134	11578	1158	2316	3473
4時間以上5時間未満					
要介護1	436	4451	445	890	1335
要介護2	501	5115	512	1023	1535
要介護3	566	5778	578	1156	1733
要介護4	629	6422	642	1284	1927
要介護5	695	7095	710	1419	2129
3時間以上4時間未満					
要介護1	416	4247	425	849	1274
要介護2	478	4880	488	976	1464
要介護3	540	5513	551	1103	1654
要介護4	600	6126	613	1225	1838
要介護5	663	6769	677	1354	2031

※ 当事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、1日につき利用料が円（利用者負担額：1割円、2割円、3割円）減算されます。同一の当事業所建物とは、当事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物をいいます。

加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算	40	408	41	82	122	1日に付き

【介護保険給付対象外のサービス利用料】

(1) 利用料

1. 食事代	500円～	実費
2. おむつ代	1枚につき100円	実費
3. 自費サービス費	実費	実費

※必要に応じて発生する費用であり、全ての利用者様にお支払いいただくものではございません。

(2) キャンセル料 お客様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必要です。

①ご利用日の前営業日 22 時までにご連絡頂いた場合	無料
②ご利用日の当日にご連絡をいただいた場合	介護報酬総額の 30%+ 食事代+税
③ご利用当日にもご連絡をいただけなかった場合	介護報酬総額の 50%+ 食事代+税

*ご利用日の前日が、休業日の場合はご注意ください。

(3) 利用料金の支払方法 毎月 10 日頃に前月分をご請求いたしますので、翌月末日までにお支払いください。お支払方法は、現金または口座振替にてお支払いをお願いします。入金確認後、領収証を発行いたします。

6. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認いたします。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する居宅サービス計画（介護予防居宅サービス計画）に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、地域密着型通所介護計画（以下「通所介護計画等」という）を作成します。なお、作成した通所介護計画等は、利用者又は家族等にその内容を説明いたしますので、ご確認いただきますようお願いいたします。
- (4) サービス提供は通所介護計画等に基づいて行ないます。なお、通所介護計画等は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所介護等従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

7. 送迎について

- (1) 送迎車の乗り降りは原則玄関前となります。送迎時間に利用者が途中で降りたりはできません。
- (2) お約束の時間に大幅に遅れる場合にはご連絡致します。10分以上送迎車が到着しない場合は安全な場所（ご自宅の中）でお待ちください。
- (3) 送迎車は待ち合わせ場所に到着してから長時間お待ちすることが出来ません。予め身支度を整えて頂き、スムーズな送迎にご協力をお願いいたします。
- (4) 送迎車内では全席シートベルトの着用をお願いいたします。

8. サービスの利用のための留意事項

利用者が機能訓練室等を利用する場合は、職員立会いのもとで使用することとします。体調が思わしくない利用者にはその旨を説明し安全指導を図り、体調の度合いにより、事業所の判断でサービスの提供を中止させていただく場合があります。

9. 緊急時の対応

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定した連絡先にも連絡します。

10. 事故発生時の対応

- (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、速やかに区市町村、担当の介護支援専門員、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採った処置について記録し、その

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。

1 1. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

未実施

1 2. サービス内容に関する相談・苦情

① 当センターご利用者相談・苦情担当

相談・苦情当 窓口担当者	
窓口担当者	半田 元春
電話番号	0270-61-9036

②当センター以外に、公的な相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。 市区町村（保険者）窓口

伊勢崎市役所 介護保険課	電話番号	0270-27-2743
伊勢崎市役所 包括支援センター	電話番号	0270-27-2745

群馬県国民健康保険団体連合会の窓口

国保連（苦情対応係）	電話番号	027-290-1323
------------	------	--------------

1 3. 当社の概要

名称・法人種別 合同会社 満月
代表者役職・氏名 代表社員 半田 みゆき
本社所在地 群馬県伊勢崎市連取町 3323-10
電話番号 0270-61-9036

定款の目的に定めた事項

1. 介護保険法に基づく指定居宅介護支援事業
2. 介護保険法に基づく居宅サービス事業
3. 介護保険法に基づく介護予防サービス事業
4. 介護保険法に基づく地域密着型サービス事業
5. 介護保険法に基づく地域密着型介護予防サービス事業
6. 介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業
7. 介護保険法に基づく第1号事業
8. 介護保険法に基づく第1号訪問事業及び第一号通所事業
9. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業介護予防支援事業

10. 一般乗用旅客自動車運送事業及び特定旅客自動車運送事業（介護タクシー）
11. 介護サービス事業
12. 上記各号に付帯する一切の事業

1 4 非常災害対策

- 1 従業者は常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めるものとする。
- 2 管理者は、防火管理者を選任する。
- 3 防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検するものとする。
- 4 防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を定めるものとし、事業所はこの計画に基づき、毎年6月と12月に避難・救出訓練等を実施するものとする。

1 5 虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 事業所は指定地域密着型通所介護の提供中に、従業者又は養護者（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、速やかに市町村に通報するものとする。

1 6 身体拘束等の原則禁止

- 1 事業所は、指定地域密着型通所介護の提供にあたっては、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、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

1 7 衛生管理等

- 1 事業所は、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ずるものとする。
- 2 感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じる。

- (1) 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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 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) 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
に実施する。

1 8 ハラスメント対策の強化に関する事項

- 1 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。

1 9 業務継続計画の策定等

- 1 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地域密着型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業務継続計画を策定し、次に掲げる措置を講じる。
 - (1) 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
に実施する。
 - (2) 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。

地域密着型通所介護

契 約 書

様（以下、「利用者」といいます）と、合同会社 満月（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護サービス（以下、「通所介護サービス」といいます）について、つぎのとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、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通所介護サービスを提供し、利用者は、事業者はそのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（地域密着型通所介護サービス）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、居宅サービス計画に沿った介護計画（以下、「通所介護サービス計画」といいます）を作成します。事業者はこの通所介護サービス計画の内容を利用者およびその家族に説明します。

第4条（通所介護サービスの提供場所・内容）

1. 通所介護サービスの提供場所はデイサービスあそび処です。所在地及び概要重要事項説明書の通りです。
2. 事業者は、第3条に定めた通所介護サービス計画に沿って通所介護サービスを提供します。
3. 利用者は、サービス内容変更を希望する場合には、事業者に申し入れることが出来ます。その内容を検討し変更できる場合は変更します。

第5条（サービス提供の記録）

1. 事業者は、サービス提供記録を作成し、この契約の終了後5年間保管します。
2. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧することができます。
3. 利用者は、第1項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。但し、記録の複写物にかかる費用については自費相当額に定める料金を利用者が支払います。

第6条（料金）

1. 利用者は、サービスの対価として重要事項説明書に記載した利用単位毎の料金をもとに計算された月毎の合計金額を支払います。
2. 事業者は、当月料金合計額の請求書に明細を付して、翌月 20 日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金合計額を翌月末日までに事業者の指定する方法で支払います。

第7条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対してサービス実施日の前営業日 17 時までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
2. 利用者が、サービス利用直前（前営業日 17 時以降）でサービス利用がキャンセルとなった場合、事業者は、利用者に対して重要事項説明書に定める計算方法により、料金の全部または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。
3. 事業者は、利用者の体調不良等により通所介護サービスの実施が困難と判断した場合、サービス提供を中止することができます。

第8条（料金の変更）

1. 事業者は利用者に対して、1 ヶ月前までに文書で通知することにより、利用料および食事等の、料金の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく文書を作成し、お互いに取り交わします。

第9条（契約の終了）

1. 利用者は、事業者に対して、1 週間の予告期間において文書で通知をすることにより、この契約を解約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約することができます。
2. 事業者は、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、この契約を解約することができます。
3. 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約することができます。

- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその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
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約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が3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず催告の日から10日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族等が、事業者やサービス従業者または利用者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為、背信行為を行った場合
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分または事業者対象確認において、非該当（自立）と認定された場合
 - ④ 利用者が死亡した場合

第10条（秘密保持）

1. 事業者および事業者が使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者からあらかじ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、当該家族等の個人情報を用いません。

第11条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第12条（緊急時の対応）

事業者は、現に通所介護等の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合やその他必要と判断した場合は、速やかに家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、医療機関に協力要請を取るなど必要な措置を講じます。

第13条（連携）

事業者は、通所介護等の提供にあたり、介護支援専門員および医療・介護・福祉サービス等を提供する者との密接な連携に努めます。

第14条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、通所介護等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第15条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者および事業者は信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. 本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第16条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者と事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに予め合意します。

合同会社 満月における個人情報の利用目的

下記項目について、患者様（利用者様）およびご家族様等の個人情報を適宜利用いたします。

- ◆サービス提供 ・ 事業所での医療・介護サービスの提供 ・ 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者等との連携 ・ 他の医療機関等からの照会への回答 ・ ご家族様等への状況説明 ・ その他、患者様へのサービス提供に関する利用
- ◆費用請求のための事務 ・ 事業所での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託 ・ 審査支払機関へのレセプトの提出 ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答 ・ 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答 ・ その他、医療・介護・労災保険、及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- ◆管理運営業務 ・ 会計・経理、その他、事業所の管理運営業務に関する利用 ・ サービス提供中の事故等の報告 ・ 当該患者様への医療・介護サービスの向上
- ◆企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- ◆医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- ◆医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ◆当事業所内において行われるサービス実習への協力
- ◆外部監査機関への情報提供
- ◆写真・映像等の撮影・掲載
撮影した写真・映像等は印刷物・ホームページ等当社が行う広報活動及び行政や担当介護支援 専門員への提出のために使用

上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

契約締結日 令和 年 月 日

地域密着型通所介護相当サービスの提供開始にあたり、利用者に対して重要事項、契約書、個人情報の利用目的を書面にて説明し、交付しました。

〔事業者〕 群馬県伊勢崎市連取町 3323-10
合同会社 満月 代表社員 半田 みゆき ⑩

〔事業所〕 群馬県伊勢崎市連取町 3323-10
デイサービス あそび処

説明者 _____ ⑩

私は、重要事項および契約書について、事業者から書面にて説明を受け、内容に同意し受領しました。また、個人情報の利用目的について説明を受け、私および家族等の個人情報の利用を了承いたします。

〔利用者〕
住 所 _____ ⑩

氏 名 _____ ⑩

〔家族代表・代理人〕
住 所 _____ ⑩

氏 名 _____ ⑩

本書は2通を作成し、利用者および事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとする。