

介護予防・日常生活支援総合事業
指定第1号通所事業契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 緑陽会
主たる事業所の所在地	〒370-2456 群馬県富岡市上小林47番地
代表者（職名・氏名）	理事長 南雲 敏彦
設立年月日	平成 2年 8月 27日
電話番号	0274-60-2811

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンター グリーンハイツ	
サービスの種類	指定第1号通所事業（通所型サービス）	
事業所の所在地	〒370-2321 群馬県富岡市岡本1033番地1	
電話番号	0274-62-1118	
指定年月日・事業所番号	平成30年 4月 1日	1071000499
利用定員	定員 20名	
通常の事業の実施地域	富岡市及び甘楽町（秋畑地区を除く）、下仁田町（西牧地区を除く）	

3. 事業の目的と運営の目的

事業の目的	要支援状態にある利用者が、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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう通所型サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

指定第一号通所事業は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話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を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日、火曜日、水曜日、金曜日、土曜日とする。 ただし、年始（1月1日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとします。
サービス提供時間	午前8時40分から午後4時30分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	資格	員数	職務内容
管理者	介護福祉士	1名	従業員・事業の一元的管理と必要な指揮命令
生活相談員	介護福祉士 その他	1名以上	利用者の心身状況把握・相談援助
介護職員	介護福祉士 その他	2名以上	利用者の介護援助 相談及び支援
看護職員	看護師 准看護師	1名以上	利用者の看護援助 保健衛生の支援
機能訓練指導員	看護師 准看護師	1名以上	利用者の機能訓練の考案・実施

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及び管理責任者（管理者）は下記のとおりです。
サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 : 五十嵐 浩次
管理責任者の氏名	管理者 : 五十嵐 浩次

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割・2割・3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 指定第1号通所事業・通所型サービスの利用料

【基本部分】

利用者の要介護度	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
事業対象者 要支援1	17,980円/月	1,798円	3,596円	5,394円
要支援2	36,210円/月	3,621円	7,242円	10,863円

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

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。

加算の種類	加算の要件		加算額			
			基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	別に厚生労働大臣 が定める基準に適 合している場合	事業対象者 ・要支援1	720円	72円	144円	216円
		・要支援2	1,440円	144円	288円	432円
介護職員等処遇 改善加算Ⅳ	介護職員の処遇改善に関して、一定 の改善基準を超えた場合		所定単位数×64/1000			

上記加算は区分支給限度額の算定対象から除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	対象者	減算額
同一建物減算	・事業対象者 ・要支援1	3,760円
	・要支援2	7,520円

(2) その他の費用

食事	昼食(副食含む) 1回につき600円の食費をいただきます。
おむつ代	紙おむつ代1枚 100円 尿取りパット1枚 25円 リハビリパンツ1枚 200円
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が相当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。

(3) 支払い方法

上記(1)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヵ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。なお、利用者負担金の受領に関わる領収書については、利用者負担金の支払いを受けた後、差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の21日(祝休日の場合は直後の平日)に、利用者(又は代理人)名義のあなたが指定する甘楽富岡農業協同組合貯金口座(貯金口座振替依頼書に基づく)より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月に、現金でお支払いください。

9. 身体拘束等

当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむをえない場合は、当事業所管理者が判断し、記録の記載をするなど、適正な手続きにより身体拘束その他行動の制限を行うことがあります。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 住所 自宅電話番号 携帯電話番号	

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	担 当 管理者 五十嵐 浩次 電話番号 0274-62-1118 受付時間 午前8時30分から午後5時30分まで 受 付 日 月曜日、火曜日、水曜日、金曜日、土曜日 (日曜日と木曜日及び1月1日から1月3日までを除く)
---------	---

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	群馬県国民健康保険団体連合会	電話番号 027-290-1323
	富岡市役所高齢介護課・福祉課	電話番号 0274-62-1511
	甘楽町役場介護保険係・福祉係	電話番号 0274-74-3131
	下仁田町役場介護係・福祉係	電話番号 0274-82-2111

13. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスをご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスが利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所又は地域包括支援センター等の担当者へご連絡ください。

14. 外部評価

第三者による外部評価については、実施していません。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	群馬県富岡市岡本1033番地1
	事業者（法人名）	社会福祉法人 緑陽会
	代表者職・氏名	理事長 南雲 敏彦 印
	説明者職・氏名	印

私は、事業者より上記の重要事項の説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者	住所	
	氏名	印
署名代行者（又は法定代理人）	住所	
	本人との続柄	
	氏名	印
立会人	住所	
	氏名	印