

おだやかデイサービス

重要事項説明書

(地域密着型通所介護)

あなたが利用しようと考えている通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。
引き続き実際に契約を結ぶときには、本書の内容の説明を受けたことを証するため、本書の最終面に記名押印をお願いします。

1. おだやかデイサービス の概要

法人名	アセット・フロンティア株式会社
所在地	名古屋市中区栄1丁目31-32栄IDビル2階
電話番号	052-990-1881
FAX番号	052-990-1881

事業所名	おだやかデイサービス
所在地	名古屋市中村区中村町本町4-23
電話番号	052-990-2943
FAX番号	052-990-2943
介護保険事業所番号	2390500466

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法令の趣旨に従って、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支援することを目的とする
運営の方針	介護保険法令の趣旨に従って、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なサービスを提供する

3. 職員体制と職務内容

職名	員数	職務内容
管理者	1名	職員と業務の管理、基準遵守のための命令指揮 利用申込みの調整、サービス実施状況の把握
生活相談員	2名以上	通所介護計画の取りまとめ、従業者の技術指導、サービス提供状況の管理、生活相談一般、サービスの提供
介護職員	2名以上	サービスの提供 (送迎時介助・移動介助・排泄介助・衣服着脱介助・入浴介助)

機能訓練指導員	2名以上	機能訓練
看護職員	2名以上	医療・健康管理業務

4. 利用定員

18人

5. 営業日・営業時間、サービスの提供日・提供時間

事務所の営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前8時30分～午後17時30分
サービス提供時間	午前9時00分～午後16時10分

6. 通常の事業の実施地域

名古屋市中村区、中川区、中区、西区、港区

上記の市町村以外であってもサービスの提供は可能です。ただしその場合は、下記8に記載の交通費を申し受けます。

7. サービスの内容

送迎	ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
健康チェック	介護職員が、健康管理を行います。
食事	当施設では、介護者の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
入浴	入浴又は清拭を行います。寝たきりでもリフトを使用して入浴することができます。
排泄	ご契約者の排泄の介助を行います。
機能訓練	特になし。

8. 利用料金

介護保険を利用する場合は、原則として基本料金の1～3割です。

(基本料金+加算料金) × 1/10 = お客様負担額

ただし、介護保険の給付の限度額を超えた部分にかかるサービスまたは介護保険対象外のサービスは全額自己負担になります。

【介護保険基本料金】

(地域密着型通所介護 7～8時間) 1割負担の場合(各負担割合に応じる。)

	単位数	利用料金 (10割負担)	お客様負担額(1回) (左の1割)
要介護1	753単位	7,892円	789円
要介護2	890単位	9,323円	932円
要介護3	1,032単位	10,808円	1,080円
要介護4	1,172単位	12,282円	1,228円
要介護5	1,312単位	13,755円	1,375円

【介護保険加算料金】

	単位数	利用料金 (10割負担)	お客様負担額 (左の1割)
入浴介助加算	40単位	534円	54円
処遇改善加算			合計単位数×5.9%が加算されます。

※名古屋市は3級地のため、上記料金に10.68をかけた料金になります。

※介護職員処遇改善加算として8.0%の加算（当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外）がされます。

※入浴介助加算は地域密着型通所介護のみ対象となります。

*お客様がまだ要介護認定を受けていない場合や、要介護認定を受けた後に1年以上保険料を滞納している等の場合は、基本料金と加算料金の全額を一旦お支払いいただきます。この場合お客様は、当事業所が発行する「サービス提供証明書」を添えて居住地の市町村に保険給付の申請を行うことになります。（償還払い）

【他の費用】

交通費	お客様の居宅が6に定める通常の事業の実施地域以外の場合下記のとおり。	
	① 事業所から往復	1kmあたり 10円
	② 事業所から往復	15km以上 25km未満 300円
	③ 事業所から往復	25km以上 500円
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、ご連絡いただく時間によりキャンセル料を申し受けます。ただし、お客様の急な病変、急な入院等の場合には請求いたしません。	
	利用予定前日までの連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日までに連絡がない場合	基本料金の10%と食事代
介護保険対象外サービス料	おむつ代：100円 昼食代：700円 おやつ代：100円 レクリエーション費：50円（1回の利用につき）	

【請求とお支払いの方法】

請求	①利用料その他の費用は、月ごとに請求いたします。 ②請求書は、毎回のサービス提供日及びそれぞれのサービス提供毎の金額を明らかにした明細書を添えて、利用月の翌月10日前後にお客様にお届けします。
支払い	①請求明細書を確認のうえ、請求月の25日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。 ア 当事業所指定の口座に振り込み ②お支払いを確認したら医療費控除の対象となる額を明らかにした領収証を発行しますので、大切に保管してください。 ③お支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず30日以内にお支払いいただけない場合には、契約を解約させていただいたうえで未払い分をお支払いいただくことになります。

9. サービスの利用方法等

利用申込み	電話または来所のうえお申し込みください。
-------	----------------------

	<p>居宅介護支援事業所に居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談ください。</p> <p>本書によりサービス提供に関する重要事項をご説明し、お客様の同意を得た上で、契約を締結します。</p>
サービスの終了	<p>①お客様のご都合でサービスを提供する場合は、サービスの終了を希望する日の7日前までにお申し出ください。</p> <p>②人員不足等やむを得ない事情により、サービスを終了させていただく場合がございますが、その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。</p> <p>③自動終了</p> <p>次の場合は、双方の通知がなくとも自動的に終了になります。</p> <p>ア　お客様が介護保険施設に入所した場合</p> <p>イ　お客様の要介護認定区分が「非該当（自立）」となった場合</p> <p>ウ　お客様が亡くなられた場合</p> <p>④その他</p> <p>ア　当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、お客様の個人情報をみだりに漏洩した場合、お客様やご家族に対し社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業所が破産した場合、お客様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できます。</p> <p>イ　サービス料金のお支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず30日以内にお支払いいただけない場合、当事業所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させていただく場合があります。</p> <p>ウ　お客様やご家族が、当事業所やその従業員に対して契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合には、当事業所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させていただく場合があります。</p>

10. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにより、お客様の主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員（ケアマネジャー）等に連絡いたします。

11. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡いたします。

また、当事業所の介護サービス提供中に賠償すべき事故が発生した場合は、すみやかに損害賠償いたします。なお、当事業所は損害保険会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

12. サービス内容等に関する苦情・相談について

サービスの内容等に苦情・相談がある場合は、下記の窓口にご連絡ください。

①	当事業所の窓口	電話番号 052-990-2943 相談担当者：小塚竜哉 受付時間 8時30分～17時30分
②	居宅介護支援事	お客様が契約を結んでいる居宅介護支援事業所になります

業所の窓口	
③	公的団体の窓口 名古屋市役所介護保険課 〒460-8508 名古屋市中区東桜1-14-11 DPスクエア 東桜 8階 苦情相談窓口 : 052-959-3087 愛知県国保連合会介護福祉課内 苦情相談室 〒461-8532 名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階 苦情処理専用電話 : 052-971-4165
④	市町村の窓口 お客様がお住まいの市町村の介護保険担当部署になります
⑤	外部苦情窓口 名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 052-972-3087 愛知県国民健康保険団体連合会 052-971-4165

＜当事業所と契約を結ぶ場合は、説明の事実を証するため下記に記名押印してください＞

上記の内容について「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準
(平成11年3月31日厚令第37号)」第105条（第8条準用）の規定に基づき、説明を行いました。

＜令和5年8月1日現在＞

上記の内容について説明を受けました。

令和 年 月 日

所在地 名古屋市中村区中村本町4丁目23番地
事業者 法人名 アセット・フロンティア株式会社
事業所名 おだやかデイサービス
管理者名 小塚 竜哉 印

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

家族 住所 _____
(代理人)

氏名 _____ 印 _____