

「指定地域密着型通所介護」
「仙台市介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護型サービス）」
重要事項説明書

Next デイ ほくと

仙台市青葉区新坂町 4 番 21 号

ケープロイヤル 601 号室

TEL 022-344-8048

FAX 022-344-8049

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(仙台市指定 第 0495100505 号)

当事業所はご利用者に対して指定地域密着型通所介護サービス及び仙台市介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護型サービス）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、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定において「要支援 1～2」「要介護 1～5」と認定された方及び豊齢力チェックリストにより事業対象者と認定された方が対象となります。

1 事業の目的と運営方針

当事業者は、家に閉じこもりがちで社会的に孤立することが多い高齢者に食事や入浴サービスを提供しながら、様々なレクリエーションを行い、希望者には日常の動作訓練等を行い、皆で一日を楽しく過ごすことにより社会性を保持し、老化や認知症の進行を予防、防止するとともに介護する家族の負担軽減をはかることを目的とします。また、仙台市の定める規則・要綱等の規定、介護保険法の主旨に従って、ご利用者の意思及び人格を尊重し、通所介護計画に基づいてサービスを提供することにより、ご利用者の居宅における生活の継続を支援します。

なお、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2 事業者

- ・法人名 社会福祉法人 大 樹
- ・代表者 理事長 千葉 純治
- ・所在地 仙台市青葉区新坂町 6 番 11 号
- ・連絡先 022 (341) 5686

3 営業時間

営 業 日	月～土曜日（祝日含む）
営 業 時 間	8：00 ～ 17：00
定 休 日	日曜日、年末年始（12月30日～翌1月3日）
通 常 の 実 施 地 域	仙台市青葉区内とする。（他地域については要相談とする。）

4 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定地域密着型通所介護サービス及び通所介護型サービスを提供する職員を以下の職種として配置しています。

職 種	業務の内容	人 員
1 管 理 者	業務の一元的な管理	常勤1名（生活相談員と兼務）
2 生活相談員	生活相談 各機関との連絡調整 等	常勤2名（管理者と兼務・介護職員と兼務）
3 介 護 職 員	介護及び支援	常勤1名（兼務） 非常勤2名（専従）
4 看 護 職 員 （機能訓練指導員兼務）	心身の健康管理 必要時の看護処置 身体機能の向上・ 健康維持の為の相談 等	非常勤2名
5 機能訓練指導員 （あん摩マッサージ師）	身体機能の維持・向上の 為に専門手技の提供 健康維持の為の支援 等	常勤1名（介護職員と兼務）

5 サービスの内容

- (1) 要支援
- 基本サービス ①通所介護計画書及び機能訓練計画書の作成
②送迎 ③日常生活上の支援
④入浴 ⑤昼食（別途料金）
 - 選択サービス ①朝食 ②ドリンクバー使用（別途料金）
- (2) 要介護
- 基本サービス ①通所介護計画書及び機能訓練計画書の作成
②送迎 ③日常生活上の支援
④機能訓練（体操・レクリエーション等） ⑤昼食（別途料金）
 - 選択サービス ①朝食 ②ドリンクバー使用（別途料金） ③入浴

6 ご利用定員 15名

7 ご利用料金（介護保険給付対象サービス及び食費 等）

別掲、Nextデイ ほくと ご利用料金表をご参照ください。

8 ご利用料金のお支払について

ご利用者または利用者代理人に対し、毎月10日以降前月の利用料請求書を送付又はお渡しします。口座振替の場合は、サービス提供月の翌々月20日にお申込みの預金口座より引落しさせていただきます。

- ・ 祝祭日の場合は翌営業日扱いです。また、引き落としには別途申し込みが必要となります。（引落とし手数料：150円、ご利用者様ご負担とさせていただきます。）
- （振込手数料はご利用者または利用者代理人の負担とさせていただきます。）

○下記振込先○

店コード 北日本銀行 二日町支店 口座番号 2747981 普通預金
口座名義 Nextデイ ほくと 理事長 千葉 純 治
(ネクストデイ ホクト リジチョウ チバ ジュンジ)

9 サービス利用に当たっての留意事項

(1) 利用対象者

利用対象者は要支援・要介護又は事業対象者と認定された方で且つ次の全てを満たす方となります。

- ①集団での生活に支障がないこと
- ②自傷他害の恐れがないこと
- ③常時医療機関において治療する必要がないこと

(2) 留意事項

- ①ご利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ②事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ③従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ④事業所は、ご利用者等の現金及び預貯金、財産等の運用及び管理はできません。
- ⑤ご利用者又はその家族が事業所の施設・設備・物品・敷地等を滅失・破損・汚損した場合等には、自己の費用にて現状に復するか、または相当の代価をお支払いください。
- ⑥介護保険被保険者証に記載された内容に変更があった場合は速やかにお知らせください。
- ⑦緊急時の連絡を円滑に出来るよう、確実に連絡がとれる連絡先（ご家族、利用者代理人、身元引受人）と主治医の連絡先をお知らせ下さい。連絡先に変更があれば報告をお願いします。

(3) 禁止事項

ご利用者（および家族等関係者）は、事業所で次の行為を禁止します。

- ① 事業者や他のご利用者等に対し迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うこと
- ② 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと
- ③ けんか、口論、泥酔などで他のご利用者等に迷惑を及ぼすこと
- ④ 事業所の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること
- ⑤ 喫煙すること
- ⑥ 故意に事業所もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと
- ⑦ 無断で外出すること
- ⑧ ペットを持ち込むこと
- ⑨ 敷地、施設内で無断に火気を使用すること
- ⑩ その他契約書にて記載されている事項等

10 緊急時における対応策

ご利用者の心身状態に異変や緊急事態が生じた時は、主治医又は協力医療機関と連絡を取り、適切な措置を講ずると共に、ご家族（利用者代理人、身元引受人）及びケアマネジャーに連絡をします。

1.1 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

1.2 事故発生の防止策

事故発生防止のための委員会を設置し、介護現場におけるリスクの情報を収集・分析し、職員に周知するものとする。また、定期的（年2回以上）に研修を実施します。

1.3 守秘義務（個人情報）について

事業者及び従業者は、業務上知り得たご利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

事業者は、ご利用者に医療上、緊急の必要性が有る場合には医療機関等にご利用者に関する心身等の情報等を提供できるものとし、また、ご利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合や、ご利用者に関わる他の事業所との連携を図る場合など正当な理由がある場合にはご利用者又はそのご家族の個人情報を用いることができるものとし、また、情報開示請求等には、個人情報の保護を遵守した上で応じるものとし、

1.4 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急止むを得ない理由について記録します。

1.5 損害賠償について

事業者は、ご利用者に対する介護サービスの提供に当たって、事故が発生しご利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかにご利用者に対して損害を賠償します。

ただし、賠償額は施設が加入している賠償責任保険の支払い限度内とします。また、ご利用者に過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除されるか、または賠償額を減額されることがあります。

- ・賠償責任保険の名称 事業者賠償責任保険
- ・保険会社名 三井住友海上火災保険株式会社

1.6 苦情処理について

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情窓口 (担当者職名) 井上 吉能 [職種名] 管理者
- ・苦情解決責任者 (担当者職名) 大宮 憲二 [職種名] 統括施設長
- ・受付時間 9:00 ~ 17:00 (毎週月曜日～土曜日)
- ・電話番号 022-344-8048 FAX 番号 022-344-8049

公的な苦情受付窓口

仙台市役所 介護事業支援課 居宅サービス指導係 022-214-8192

仙台市青葉区役所 介護保険課 022-225-7211 (代)

宮城県社会福祉協議会「福祉サービス利用に関する運営適正化委員会」
022-716-9674

宮城県国民健康保険団体連合会 022-222-7700

第三者委員 千田 勝見 022-344-7731 (社会福祉法人 大石ヶ原会)

大和田伸二 022-214-3723 (大和田伸二 税理士事務所)

1.7 協力医療機関

・千葉クリニック	022-275-7333
・仙台北訪問看護ステーション	022-275-0511
・貝ヶ森きむら医院	022-279-7200
・中嶋病院	022-291-5191
・千葉デンタルオフィス	022-727-6480
・杜のホスピタル・あおば	022-718-8871
・イムス明理会仙台総合病院	022-268-3150
・早坂愛生会病院	022-261-1611
・ひろせ会 広瀬病院	022-226-2661

1.8 不測の事態のご理解について

ご高齢者の皆様が施設を利用するにあたり、十分な安全・衛生管理等を行うよう努めますが、不測の事態（防止不可能な事態等）が起こり得る可能性がございます。

以下の内容をご理解頂いた上で、施設をご利用頂くことに対し予めご承諾下さい。

- I 筋力の低下等を自覚できずに自分の能力以上の事をする方がいます。その場合、ふらつき転倒して骨折などの受傷を負ったり、ベッドから落下し頭部等を受傷したり、脳出血をする事があります。
- II 嚥下障害のある方は、食物を気管のほうに誤嚥して詰まらせる事や肺炎を起こすことがあります。また、普段何の前兆の無い方でも嘔吐した物を詰まらせ窒息することがあります。
- III それまで変わり無く過ごされていても、急性心不全や脳卒中などで突然、重篤な状態に陥る場合があります。
- IV 環境の変化や様々な要因により、苛立ち・ストレスの増大などで、一時的に不穏状態（攻撃的な行動を含む）に陥ったり、認知症の進行によって継続的な不穏状態になる事があります。
- V その他：
-
-

以上をご理解、ご了承頂いた上での利用をお願い申し上げます。

附則

この重要事項説明書は、令和 6 年 4 月 1 日より適用となります。

個人情報に関する同意書

私並びに家族の個人情報を、Next デイほくと が下記の内容の場合に使用、収集または提供することに同意します。広報紙・ホームページでの写真使用、他利用者の家族・施設見学者・施設管理に関する業者等の施設内での遭遇につきましても同意します。

認知症加算要件確認の為、医師の判定結果・主治医の意見書、または介護認定調査票の情報を収集することにも同意します。

- ・ 通所介護計画の立案時、事業所内のサービス担当者会議で利用するため
- ・ 医療機関、福祉・介護サービス事業者、介護支援専門員、自治体等との連絡調整のため
- ・ 実地指導等、行政からの求めに応じる場合
- ・ 法人内職員研修の事例で使用する場合
- ・ 緊急を要する連絡等の場合
- ・ その他サービス提供で必要な場合

指定地域密着型通所介護サービス又は通所介護型サービスの提供開始に際し、契約書及び本書面に基づき重要な事項、個人情報に関する同意書を説明し交付しました。

令和 年 月 日

Next デイ ほくと

説 明 者

職 名 _____ 氏 名 _____ 印

私は、契約書及び本書面に基づいて事業者から、指定地域密着型通所介護サービス又は通所介護型サービスについて重要事項、個人情報に関する同意書の説明を受け同意しました。

利 用 者 _____ 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者代理人 _____ 住 所 _____

氏 名 _____ 印

〔別掲〕 Next デイ ほくと ご利用料金表

介護保険給付対象サービスを利用した場合は、所得に応じて介護報酬の1割～3割がご利用者の自己負担額となります。(負担割合については仙台市から交付される「介護保険負担割合証」をご確認下さい。)

尚、介護保険上の計算方法・端数処理により若干ご請求金額が異なりますので目安とお考え下さい。

要支援1～2・事業対象者 (1ヶ月単位、送迎・入浴を含む)

	介護度	単位数	介護報酬	ご利用料金		
				1割	2割	3割
基本サービス	要支援1・事業対象者	1,798	18,465円	1,847円	3,693円	5,540円
同	要支援2・事業対象者	3,621	37,187円	3,719円	7,438円	11,157円
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	要支援1・事業対象者	88	903円	91円	181円	271円
	要支援2・事業対象者	176	1,807円	181円	362円	543円
同 Ⅱ	要支援1・事業対象者	72	739円	74円	148円	222円
	要支援2・事業対象者	144	1,478円	148円	296円	444円
同 Ⅲ	要支援1・事業対象者	24	246円	25円	50円	74円
	要支援2・事業対象者	48	492円	50円	99円	148円
運動器機能向上加算	該当者のみ	225	2,310円	231円	462円	693円
科学的介護推進体制加算	要支援1～2・事業対象者	40	410円	41円	82円	123円

要介護1～5 (1日単位、送迎を含む)

基本サービス 提供時間	介護度	単位数	介護報酬	ご利用料金		
				1割	2割	3割
7時間以上～ 8時間未満 (9:00～16:00)	要介護1	753	7,733円	774円	1,547円	2,320円
	要介護2	890	9,140円	914円	1,828円	2,742円
	要介護3	1,032	10,598円	1,060円	2,120円	3,180円
	要介護4	1,172	12,036円	1,204円	2,408円	3,611円
	要介護5	1,312	13,474円	1,348円	2,695円	4,043円
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	要介護1～5	22	225円	23円	45円	68円
同 Ⅱ	要介護1～5	18	184円	19円	37円	56円
同 Ⅲ	要介護1～5	6	61円	7円	13円	19円
入浴介助加算(Ⅰ)	該当者のみ	40	410円	41円	82円	123円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	該当者のみ	76	780円	78円	156円	234円
個別機能訓練加算(Ⅱ) ※1月単位	該当者のみ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ に加えて算定	20	205円	21円	41円	62円
科学的介護推進体制加算 ※1月単位	要介護 1～5	40	410円	41円	82円	123円

※居宅内介助に要した時間（1日30分以内）をサービス提供時間に含める場合がございます。

※当事業所で送迎を行わなかった場合は片道につき47単位減算となります。

※運動器機能向上加算・入浴介助加算・個別機能訓練加算は選択サービスです。

共通

サービス提供体制強化加算について

厚生労働大臣が定める基準に適合している職員配置による加算です。

（Ⅰ～Ⅲのうち、いずれかが加算となります。）

※職員体制状況により加算額が変更になる場合がありますので、随時ご確認下さい。

介護職員処遇改善加算について

※1ヶ月の単位数合計×〔下記Ⅰ～Ⅴ〕の単位が加算されます。

①令和6年5月まで

介護職員処遇改善加算Ⅰ	59/1,000
同Ⅱ	43/1,000
同Ⅲ	23/1,000

②令和6年6月から

介護職員処遇改善加算Ⅰ	92/1,000
同Ⅱ	90/1,000
同Ⅲ	80/1,000
同Ⅳ	64/1,000

介護職員等特定処遇改善加算について

上記に上乗せして※1ヶ月の単位数合計×〔下記Ⅰ～Ⅱ〕の単位が加算されます。

介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	12/1,000
同Ⅱ	10/1,000

※令和6年5月で廃止

介護職員等ベースアップ等支援加算について

上記に上乗せして※1ヶ月の単位数合計×1.1%の単位が加算されます。

※1ヶ月の単位数合計/基本単位数に各種加算減算を加えたもの

食事代 朝食：1回のご利用につき250円 昼食：1回のご利用につき700円

ドリンクバー使用料 定額制：1,000円（一月） 日額制：300円（1日） 単価制：50円（1杯）

上記の利用料金以外で利用者負担となるものおよびキャンセルについて

- (1) おむつ代（100円）、パット代（50円）
- (2) 敬老会などの行事において特別な食事を提供した際にかかる食材費の割増分
- (3) 紙粘土、絵画など個人の趣味活動で利用者が使う材料費等
- (4) 複写物の交付に必要なコピー代（10円/枚）
- (5) 前各号に掲げるものの他、事業において提供される便宜のうち日常生活においても通常必要となるものにかかわる費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用
- (6) キャンセル料

利用をお休みする場合は、サービス実施2営業日までにご連絡をお願い致します。なお、サービス実施当日及び2営業日の午後5時以降に利用キャンセルの申し出を受けた場合には、キャンセル料として昼食代の支払いを頂くこととなります。