

指定通所介護契約書別紙（兼重要事項説明書）

通所介護用

ご利用者（ご家族）が利用を検討しておられ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致します。不明な点がございましたらご遠慮なく質問をして下さい。

1 指定通所介護サービスを提供する事業者

事業者名称	AL1 株式会社
代表者氏名	代表取締役 山崎達彦
本社所在地 電話番号	東京都中央区日本橋室町 4-1-21 近三ビルディング 3F TEL 03-6281-9722 FAX 03-6281-9723
法人設立年月日	令和2年4月1日

2 ご利用者に対するサービス提供を実施する事業所

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスまゆら本店
介護保険指定事業者番号	東京都指定 1372113520
事業所所在地	東京都足立区西竹の塚 2-12-16 1 階
連絡先 相談担当者名	TEL 03-5647-9511 FAX 03-5647-9516 仲田 寛至
通常の事業の実施地域	足立区の一部
利用定員	1 単位 30 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	AL1 株式会社が開設するデイサービスまゆら本店（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員、介護職員、及び機能訓練指導員（以下「生活相談員等」という。）が、ご利用者に対し、適切な指定通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	事業の提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、ご利用者が可能な限り、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そのご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることができるよう、必要な日常生活上の世話、機能訓練等の介護及びその他必要な援助を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（祝日含む）まで。ただし、12月30日から1月3日までを除く
営業時間	8時30分から17時30分

(4) サービス提供時間帯

サービス提供時間帯	月～土 単位①：9時5分から12時20分まで 月～金 単位②：13時20分から16時35分まで
-----------	--

(5) 事業所の職員体制

管理者	仲田覚至
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理並びに利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握及びその他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 ご利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに、ご利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 ご利用者へ通所介護計画を交付します。 5 通所介護の実施状況の把握、及び通所介護計画の変更を行います。 	常勤 1 名 (生活相談員兼務)
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 ご利用者が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、生活指導、入浴、排せつ及び食事等の介護に関する相談、援助などを行います。 2 ご利用者の通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 	常勤 2 名
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の前後及び提供中のご利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 ご利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の体調が急変した場合等に、ご利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 	常勤 1 名以上 (機能訓練指導員兼務)
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	4 名以上 (うち常勤 1 名以上)
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護計画に基づき、そのご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て自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。 	常勤 1 名以上

3 提供するサービスの内容及び費用

(1) 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
通所介護計画の作成	ご利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した通所介護サービス計画(ケアプラン)に基づき、ご利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。
利用者居宅への送迎	事業者が保有する自動車により、ご利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いすまたは歩行介助により送迎を行うことがあります。

日常生活上の世話	排せつ介助	介助が必要なご利用者に対して、排泄介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要なご利用者に対して、更衣の介助を行います。
	入浴介助	介助が必要なご利用者に対して、シャワー入浴の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要なご利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
日常生活上の世話	服薬介助	介助が必要なご利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	日常生活動作を通じた訓練	ご利用者の能力に応じて、入浴、排せつ及び更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	体操による訓練	ご利用者の能力に応じて、集団的に行う体操による訓練を行います。
機能訓練	器具等を使用した訓練	ご利用者の能力に応じて、機能訓練指導員及び介護職員が器械による機能訓練及び歩行や起居動作等の個別機能訓練を行います。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- 1 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- 2 ご利用者またはご家族から金銭、預貯金通帳、証書、書類等を預かる行為
- 3 ご利用者またはご家族から金銭、物品、飲食等を受け取る行為
- 4 身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（ご利用者または第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く。）
- 5 ご利用者またはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他の迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

※ 地域区分 1級地 10,900円 サービス提供時間 3時間以上4時間未満
介護度、負担割合に応じたご利用者負担額は別紙料金表に記載しております。

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、ご利用者の希望または心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。

なお引き続き計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、ご利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行います。

※ 認定前にサービスを提供する場合には、認定後にサービスを見直す必要があります。認定された要介護度にて応じて利用料のご利用者負担額が異なります。

※ 自立(非該当)と認定された場合には、それまでに利用された利用料は全額ご利用者負担となります。

※ 月平均のご利用者の数が当事業所の定員を上回った場合または従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月のご利用料及び利用者負担額は通常の7割となります。

※ 介護保険料の滞納や自己ケアプラン作成などの事情により、事業者が法定代理受領を行えない場合、上記に係る利用料は全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給申請（利用者負担額を除く）を行ってください。

4 その他の費用

①飲み物の提供に要する費用	別紙料金表参照
②おむつ・パット代等	事業所内で事業所所有のものを使用した場合 別途料金表参照

5 利用料、ご利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の請求及び支払い方法

1 利用料、ご利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>1 利用料ご利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。</p> <p>2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までにご利用者あてにお渡し（ご利用時または郵送）します。</p>
2 利用料、ご利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>1 サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録のご利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 26 日までに、次のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>a ご利用者またはご家族の指定口座からの自動振替（毎月 26 日）</p> <p>b 現金によるお支払い</p> <p>2 お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>

※ 利用料、ご利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の支払いについて、正当な理由がなく支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除し未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供

- (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）を確認させていただきます。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) ご利用者が要介護認定を受けていない場合は、ご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、居宅介護支援がご利用者に対して行われていない等の場合、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) ご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（ケアプラン）」に基づき、ご利用者及びご家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」はご利用者またはご家族にその内容を説明致しますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は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いますが、実際の提供にあたっては、ご利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待・身体拘束の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (3) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業者による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (5) 事業者は利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行いません。
- (6) やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。
- (7) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 仲田覚至
-------------	----------

8 衛生管理について

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症等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概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (4) 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

9 秘密の保持と個人情報の保護

1 利用者及びその家族に関する秘密の保持	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、ご利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）はサービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。 ③ この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に業務上知り得たご利用者及びご家族の秘密を保持させる為、従業者である期間及び従業者でなくなった後においてもその秘密を保持すべき旨を従業者との雇用契約の内容とします
2 個人情報保護について	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、ご利用者から予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、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者のご家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご利用者のご家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報について、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加若しくは削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は、ご利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法

サービス提供中に、ご利用者に体調の急変が生じた場合及びその他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者が予め指定する連絡先に連絡します。

主治医：	医療機関名：
所在地：	電話番号：

ご家族等連絡先（緊急連絡先・優先順位順）

	氏名	続柄	住所	電話番号
1				
2				
3				

1.1 事故発生時の対応方法について

ご利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市区町村、ご利用者のご家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

なお、ご利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市区町村連絡先

担当部・課名	足立区役所 介護保険課事業者指導係
電話番号	03-3880-5746

居宅介護支援事業者連絡先

事業所名	所在地	担当介護支援専門員氏名	電話番号

事業者は、次の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	1事故につき最高100,000,000円

1.2 業務継続に向けた取組の強化について

(1) 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所型サービス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計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 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行います。

(3) 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います。

1.3 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境及びその他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1.4 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 指定通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

(2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、ご利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

(3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- (1) 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は契約終了後からサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) ご利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

16 非常災害対策

- (1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (2) 定期的に避難、救出及びその他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回）

17 指定通所介護サービス内容の見積

このサービス内容の見積もりは、ご利用者の居宅介護支援計画（ケアプラン）に沿って、事前にお伺いしたときの日常生活の状況やご利用者の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所介護

ご利用曜日	月 火 水 木 金 土	時間帯	単位① 9時5分から12時20分まで 単位② 13時20分から16時35分まで
-------	-------------	-----	--

- (2) 月にかかる費用の概算については別紙料金表にてご説明をさせていただきます。

18 サービス提供に関する相談及び苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

- 1 提供した指定通所介護に係るご利用者及びそのご家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（（2）の【苦情申立の窓口】のとおり）
- 2 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は次のとおりとします。
 - a 苦情または相談があった場合は、ご利用者の状況を把握する為必要に応じ訪問を実施し、その状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - b 管理者は事業所職員に事実関係の確認を行う。
 - c 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、対策を決定する。
 - d 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へ対応方法を含めた結果報告を行う。時間を要する内容もその旨を連絡する。

(2) 苦情申立の窓口

事業所 デイサービスまゆら本店	足立区西竹の塚 2-12-16 1F 電話番号 03-5647-9511 FAX 番号 03-5647-9516
本社 ALI 株式会社	中央区日本橋室町 4-1-21 近三ビルディング 3階 電話番号 03-6281-9722 FAX 番号 03-6281-9723
【市区町村の窓口】 足立区介護保険課事業者指導係	所在地 足立区中央本町一丁目 17 番 1 号 電話番号 03-3880-5746
【公的団体の窓口】 東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部介護相談窓口	所在地 千代田区飯田橋三丁目 5 番 1 号 東京区政会館 11 階 電話番号 03-6238-0177

19 ハラスメント対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為
- ③ サービスに重大な過失が認められないにも関わらず執拗に要求を繰り返す行為
- ④ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発予防策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約などの措置を講じます。

2.0 重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じる事が予想される場合、ご利用者に書面にて説明後、同意を得ます。

2.1 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「指定通所介護サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（介護保険法第四十二条第一項第二号並びに第七十四条第一項及び第二項の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	東京都中央区日本橋室町 4-1-21 近三ビルディング 3F
	法人及び代表者名	AL1 株式会社 代表取締役 山崎達彦 印
	事業所名	デイサービスまゆら本店
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

署名代行者	住 所	
	氏 名	印