

重要事項説明書

(地域密着型通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業)

法人名：株式会社 瑞泉

事業者：デイサービス ニパータ行田

[令和6年4月1日現在]

地域密着型通所介護・介護予防・生活支援総合事業 重要事項説明書

1 当事業所が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

デイサービス ニパータ行田 TEL 048-598-3567

担当 山口 律子 重要事項説明者

各市区町村でも受け付けております。※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 事業所の概要

事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	デイサービス ニパータ行田
所在地	埼玉県行田市桜町1-19-12
介護保険指定番号	地域密着型通所介護事業・介護予防・日常生活支援総合事業 (埼玉県 1193700109号)
サービス提供地域	行田市
利用定員	15名

営業日時

月～金及び祝日	午前 8:30 ~ 午後 5:30
---------	-------------------

サービス提供時間

月～金及び祝日	午前 9:15 ~ 午後 4:15
12/29~1/3 を除く	延長サービス提供時間

職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1名	0名	1名
生活相談員	0名	1名	1名
看護師	0名	0名	0名
機能訓練指導員	0名	2名	2名
介護職員	1名	3名	4名

(4) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、お客様及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

3 サービス内容

地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、口腔機能向上、アクティビティーその他必要な介護等を行います。

4 利用料金

(1) 地域種別 / 6級地 (1単位=10,27円)

介護保険適用	利用料	一割負担分	二割負担分	三割負担分
要支援1	18,465円	1,847円	3,693円	5,540円
要支援2	37,187円	3,719円	7,438円	11,156円
要介護1	7,733円	773円	1,547円	2,320円
要介護2	9,140円	914円	1,828円	2,742円
要介護3	10,598円	1,060円	2,120円	3,180円
要介護4	12,036円	1,204円	2,407円	3,611円
要介護5	13,474円	1,347円	2,695円	4,042円
入浴をしたとき	410円	41円	82円	123円
個別機能訓練加算 (II)	575円	58円	115円	173円
介護職員処遇改善加算 III	所定の単位数の80/1000を加算			

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

○自費をいただくもの (介護保険適用外)

食材料費用	600円
日常生活費 (内訳: クラブ活動費、行事費) 運営規程に野定めに基づくもの	実費
おむつ代	100円

(2) 交通費

通常の事業の実施地域を超えて行う事業に要した送迎の費用は、通常の事業の実施地域を超えた地点から1kmにつき100円を徴収します。

(3) キャンセル料金

お客様のご都合によりサービス利用を中止した場合には、下記のキャンセル料が必要となります。ただし、急な状態悪化等 (病状・気分不良) の場合や正当な理由がある場合においては、キャンセル料は頂きません。

(連絡先: デイサービス ニパータ TEL048-598-3567)

① ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合無料
② 申し出なくお休みされ職員がお迎えに行った際には、キャンセル料として2,000円頂きます

(4) 料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月15日前後に当月分の料金を請求いたしますので、25日までにお支払いください。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。地域密着型通所介護計画作成と同時に契約を結びサービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ① お客様のご都合でサービスを終了する場合
 - ・ サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当社の都合でサービスを終了する場合
 - ・ 人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了（以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）
 - ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
 - ・ お客様が亡くなられた場合
- ④ その他
 - ・ 当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご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、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
 - ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
 - ・ 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合わせて無理な利用はお断りする場合がございます
 - ・ 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または、中止することがあります。
 - ・ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡の上、適切に対応します。
 - ・ 他のお客様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。

6 秘密保持

- ① 本事業所の職員は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密保持を厳守します。
- ② 職員であった者が、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
- ③ サービス担当者会議において、お客様また家族の個人情報を用いる場合は、お客様及び家族の同意を予め文章により得ることとします。

7 個人情報の保護

- ① お客様の個人情報を含むサービス計画、各種記録等については、関連法令及びガイドライン等に基づき個人情報の保護に努めるものとします。
- ② 個人情報の取り扱いに関する利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき適正かつ迅速に対応するものとします。

8 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への 連絡基準		

9 事故発生時の対応方法

- ① サービスの提供により万一事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、お客様のご家族、お客様に係わる居宅介護支援事業者（介護予防にあっては地域包括支援センター）等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。
- ② 前項の事故の状況及び事故に関してとった処置については、記録を整備します。
- ③ お客様に対するサービスの提供により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。

10 損害賠償責任

事業者は自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- (1) 利用者及びその保護者等が契約締結時に利用者のその心身の状況及び病歴や行動障害等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して障害が発生した場合。
- (2) 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- (3) 契約書及び管理諸規定に反したことに起因して損害が生じた場合
(具体的には、事業者もしくはサービス従業者が適切な介護サービスを行っていたにもかかわらず自らの行動に起因して転倒、外傷、その他の損害が発生した場合)

11 予測不可能な行為

事業者は、地域密着型通所介護・介護予防・生活支援総合事業としてサービス従業者全員で利用者のケアに努めますが、自傷行為をはじめ利用者の予測不能な行為によって発生した事故、損害については責任を負えませんので予めご了承ください。

1.2 衛生管理等

- ① サービス用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置について、必要に応じて助言、指導を求めるよう努めます。

1.3 非常災害対策について

サービスの提供中に火災・風水害・地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を実施します。

1.4 運営推進会議について

- ① 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。
- ② 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、お客様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- ④ 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

1.5 サービス内容に関する苦情

● 弊社お客様苦情相談窓口

苦情相談窓口担当	橋本一男
受付日	月曜日～土曜日、祝日（ただし日曜日・12月29日から1月3日までを除く）
受付時間	午前 8:30～ 5:30

● 苦情申立の窓口

[公的団体の窓口] 埼玉県国民健康保険団体連合会	電話：048-824-2568 受付時間：8:30～17:00
行田市健康福祉部高齢者福祉課	電話：048-556-1111 受付時間：8:30～17:15

【事業者】 株式会社 瑞泉
埼玉県鴻巣市鎌塚 250 番地 2
代表取締役 橋本 一男 印

【事業所】 デイサービス ニパータ行田
埼玉県行田市桜町 1-19-12 (指定番号 1193700109 埼玉県)

説明者 _____ 印

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

住 所 _____

利用者氏名 _____ 印

住 所 _____

利用者家族氏名 _____ 印