

（介護予防）通所介護サービス利用契約書別紙  
兼  
重要事項説明書

（平成 21 年 4 月 1 日より適用）

- 1 当センターが提供するサービスについての相談窓口（8：30～17：30）  
 電話 042 - 558 - 2688  
 担当 今 裕司（管理者） ・ 北村 智子 ・ 鳥巢 紀久美  
 鈴木 洋美 ・ 小柳津 百合子  
 \* ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 あすなろみんなの家 の概要

（1）名称・所在地等

名 称	あすなろみんなの家		
所 在 地	東京都あきる野市原小宮2丁目6番地3		
事業所番号	1374900528		
送迎サービス 対象地域	あきる野市内 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください		
連絡先	TEL	042 - 558 - 2688	
	FAX	042 - 558 - 4301	
	E-mail	<a href="mailto:minnanoi@asunaro.com">minnanoi@asunaro.com</a>	

（2）センターの設備等

定 員	40名 (1階...25名 2階...15名)	静養室	1
食堂兼機能訓練室	2室 168.1㎡ (1階...100.5㎡ 2階...68.05㎡)	相談室	1
浴 室	一般浴槽と特殊浴槽があります	送迎車	7台
全館床暖房・エアコン完備			

( 3 ) 営業時間

月～土	午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 30 分 ( サービス提供時間 午前 9 時 ~ 午後 4 時 30 分 )
定休日...日曜日・年末年始 ( 12 / 29 ~ 1 / 3 )	

( 4 ) 職員の体制

( )内は男性再掲

	資 格	常 勤	非常勤	計
管 理 者 相 談 員 兼 務	介護支援専門員 社会福祉主事	1 名 ( 1 )		1 名 ( 1 )
生活相談員	介護福祉士 ( 介護支援専門員 )	3 名 ( )	1 名 ( )	4 名 ( )
看護職員	看護師	1 名 ( )	3 名 ( )	4 名 ( )
介護職員	介護福祉士	5 名 ( 3 )	2 名 ( )	7 名 ( 3 )
	ホームヘルパー 1 級			
	ホームヘルパー 2 級		5 名 ( 1 )	5 名 ( 1 )
	その他	1 名 ( 1 )		1 名 ( 1 )
機能訓練指導員		看護職員と兼務		
管理栄養士	管理栄養士		1 名 ( )	1 名 ( )
そ の 他	栄養士・調理師 運転手等	2 名 ( )	7 名 ( 5 )	9 名 ( 5 )

3 提供するサービス内容

アクティビティ活動 ( 趣味生きがい活動・異年齢交流など )  
 機能訓練 ( 運動器機能向上・口腔機能向上など )  
 生活相談  
 食事 ( 栄養改善含む )  
 入浴  
 送迎 等

#### 4 料金

##### (1) 利用料金

##### 介護報酬として算定される利用料(通所介護)

		算定項目		1日あたりの 利用料金	介護保険適用時 の自己負担額
保 険 対 象 分	基 本 分	要介護1	2～3時間	2,690円	269円
			3～4時間	3,836円	384円
			4～6時間	5,104円	511円
			6～8時間	6,802円	681円
		要介護2	2～3時間	3,079円	308円
			3～4時間	4,398円	440円
			4～6時間	5,912円	592円
			6～8時間	7,938円	794円
		要介護3	2～3時間	3,478円	348円
			3～4時間	4,961円	497円
			4～6時間	6,721円	673円
			6～8時間	9,063円	907円
		要介護4	2～3時間	3,866円	387円
			3～4時間	5,524円	553円
			4～6時間	7,519円	752円
			6～8時間	10,189円	1,019円
	要介護5	2～3時間	4,265円	427円	
		3～4時間	6,086円	609円	
		4～6時間	8,327円	833円	
		6～8時間	11,314円	1,132円	
加 算 分	入浴介助加算		511円	52円	
	個別機能訓練加算( )		276円	28円	
	若年性認知症受入加算		613円	62円	
	栄養改善加算		1,534円 (月2回まで)	154円	
	口腔機能向上加算		1,534円 (月2回まで)	154円	
	サービス提供体制強化加算( )		122円	13円	

介護報酬として算定される利用料（介護予防通所介護）

算 定 項 目		1月あたりの 利用料金	介護保険適用時 の自己負担額	
保 険 対 象 分	基 本 分	要支援1 (日割り計算の場合)	22,771円 (746円)	2,278円 (75円)
		要支援2 (日割り計算の場合)	44,531円 (1,462円)	4,454円 (147円)
	加 算 分	若年性認知症受入加算	2,455円	246円
		アクティビティ加算	542円	55円
		運動器機能向上加算	2,301円	231円
		栄養改善加算	1,534円	154円
		口腔機能向上加算	1,534円	154円
		サービス提供体制強化加算( ) 要支援1のご利用者	491円	50円
	サービス提供体制強化加算( ) 要支援2のご利用者	982円	99円	

その他の利用料

- 食事代（食材料費込み） 1食700円
- サービス提供時間外の利用料  
(午前8時30分以前および午後5時以降のご利用の場合)  
30分ごとに500円

上記の他、おむつ代、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

(2) キャンセル料（食事サービス利用者のみ）

利用者の都合で食事サービスの利用を中止する場合、下記のキャンセル料が必要です。

ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡 いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡 いただかなかった場合	350円 (食材料費相当分)

(3) 利用料金の支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、末日までにお支払いください(現金または、ゆうちょ銀行の口座引き落としのいずれかをお選びください)。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まず、お電話等でお申し込みください。当センター職員がお伺いいたします。

サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、(介護予防)通所介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

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、事前に担当の介護支援専門員とご相談ください。

### (2) サービスの終了

利用者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下さい。なお、文書は当センターで用意してありますので、必要なときはお申しつけください。

当センター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、サービスの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ヶ月前までに文書で通知いたします。

自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- 利用者が介護保険施設等に入所した場合
  - 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
  - 利用者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合
- その他
- 当センター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、利用者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、または当センターが倒産した場合、利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。
  - 利用者が、サービス利用料金の支払いを2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30日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当センターや当センター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、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただきます。

## 6 当センターの通所介護サービスの特徴等

### (1) 運営の方針

- 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援助する
- 利用者のご家族の介護負担の軽減を図る
- 「一般の家庭の雰囲気そのままに」を大切に、そして利用者の気持ちが最も優先される場所づくりをする

### (2) サービスの利用のために

事 項	有無	備 考
土曜・日曜日実施の有無		土曜日は開所
時間延長実施の有無		ご希望の方はご相談ください
従業員への研修の実施状況		
サービスマニュアルの作成		
送迎の有無		

### (3) サービスの利用のための留意事項

- ・ 送迎の連絡方法 \_\_\_\_\_
- ・ 体調確認と体調不良の場合の対応 \_\_\_\_\_
- ・ 食事の内容 \_\_\_\_\_
- ・ 機能訓練の内容 \_\_\_\_\_
- ・ レクリエーション趣味活動の内容 \_\_\_\_\_
- ・ その他 \_\_\_\_\_

## 7 緊急時の対応

主治医	主治医氏名	
	住所・電話	
ご家族	氏 名	
	住所・電話	
	氏 名	
	住所・電話	
	氏 名	
	住所・電話	

## 8 個人情報の取り扱い・利用目的

### (1) 利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的

#### センター内部での利用目的

- 1) センターが利用者等に提供する介護サービス
- 2) 介護保険事務
- 3) 介護サービスの利用に係るセンターの管理運営業務のうち次のもの
  - 利用開始・中止等の管理
  - 会計・経理
  - 介護事故・緊急時等の報告
  - 当該利用者の介護・医療サービスの向上他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

#### 1) センターが利用者等に提供する介護サービスのうち

- 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)照会への回答
- その他の業務委託
- 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
- 家族等への心身の状況説明

#### 2) 介護保険事務のうち

- 保険事務の委託(一部委託含む)
- 審査支払機関へのレセプトの提出
- 審査支払機関または保険者からの照会への回答

#### 3) 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等

### (2) 上記以外の利用目的

#### センター内部での利用に係る利用目的

#### 1) センターの管理運営業務のうち次のもの

- 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- センター等において行われる学生等の実習への協力
- センターにおいて行われる事例研究等

#### 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

#### 1) センターの管理運営業務のうち

- 外部監査機関・評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことは致しません。利用契約終了後も同様です。

## 9 サービス内容に関する苦情

当センターご利用者相談・苦情担当

担当窓口 管理者 今 裕司  
生活相談員 北村 智子・鳥巢 紀久美  
鈴木 洋美・小柳津 百合子

受付時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで

連絡先 TEL 0 4 2 5 5 8 2 6 8 8

FAX 0 4 2 5 5 8 4 3 0 1

その他

当センター以外に、区市町村や東京都国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村（あきる野市の場合）

担 当 課 高齢者支援課 介護保険係  
電 話 0 4 2 - 5 5 8 - 1 1 1 1（代）

東京都国民健康保険団体連合会苦情相談窓口

専用電話 0 3 - 6 2 3 8 - 0 1 7 7（直通）

受付時間 午前 9 時から午後 5 時まで（土・日・祝祭日を除く）

## 10 当法人の概要

名称 法人種別	社会福祉法人 秋川あすなる会
代表者役職・氏名	理 事 長 今 勉
本部所在地	東京都あきる野市原小宮 2 丁目 6 番地 6
定款の目的に定めた事業	
第二種社会福祉事業	（イ）保育所の経営 （ロ）老人デイサービスセンターの経営
公益を目的とする事業	（1）居宅介護支援事業
施設・拠点等	（介護予防）通所介護 ... 1 カ所 居宅介護支援事業所 ... 1 カ所 保育所 ... 2 カ所



契約をする場合は以下の確認をすること

平成 年 月 日

(介護予防)通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 東京都あきる野市原小宮2丁目6番地6

名称 社会福祉法人 秋川あすなる会

(事業所番号 1374900528)

代表者 理事長 今 勉 印

説明者氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から(介護予防)通所介護についての重要事項の説明を受け、これに同意いたします。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印