

デイサービス プチモンド都 地域密着型通所介護重要事項説明書

【令和 7 年 7 月 1 日現在】

1 事業の目的

この規定は、一般社団法人 プチモンドが開設するデイサービス プチモンド都（以下「事業所」という。）が行う地域密着型通所介護（以下「通所介護等」という。）の事業（以下、「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員及び介護職員等の従業員（以下「従業員」という。）が、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護状態にある高齢者（以下、「利用者」という。）に対し、適正な通所介護等を提供することを目的とする。

2 運営の方針

- ・笑顔でご利用者の心に寄り添い、ご利用者への良質なサービスを提供する。
- ・専門職として自覚を持ち、切磋琢磨できる職場環境をつくる。
- ・地域社会に貢献し、地域住民から信頼され、必要とされる施設にする。

3 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	一般社団法人 プチモンド
代表者役職・氏名	代表理事 太田 悠史
本社所在地・電話番号	埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷 1 4 0 番地 5 0 4 9 3 - 6 2 - 2 5 5 2
法人設立年月日	平成 2 2 年 6 月 1 日

4 サービスを提供する事業所の概要

（1）事業者（法人）の概要

名称	デイサービス プチモンド都
事業所番号	地域密着型通所介護 (指定事業所番号 1 1 7 3 2 0 1 8 6 2)
所在地	〒3 5 5 - 0 2 2 1 埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷 6 1 8 番地 8
電話番号	0 4 9 3 - 8 1 - 5 4 4 6
F A X	0 4 9 3 - 8 1 - 5 4 4 6
通常の事業の実施地域	嵐山町
利用定員	定員 1 8 名

(2) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（日曜・12月30日～1月3日は休業）
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時30分～17時30分まで

(3) 事業所の勤務体制

職種	業務内容	人数
管理者	業務管理、法令遵守指導、虐待防止担当	1名
生活相談員	介護相談、入浴・排泄・食事の援助	1名以上
看護職員	健康状態確認、緊急時の対応	1名以上
介護職員	日常生活の介護・支援	1名以上
機能訓練指導員	機能低下防止のための訓練	1名以上

5 サービス内容

- ・食事の提供
- ・入浴（一般浴・シャワー浴）
- ・個別機能訓練（屋内・屋外）
- ・日常生活のお世話
- ・日常生活動作の機能訓練（レクリエーションを通じた訓練含む）
- ・送迎
- ・若年性認知症利用者受入

6 利用料、その他の費用の額

（以下の料金は、「地域区分別単価：その他（1単位＝10円）」とする。）

(1) 地域密着型通所介護の利用料

ア 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算名称	基本利用料	利用者様負担	算定回数等
入浴介助加算Ⅰ	400円	40単位	入浴回数を実施した日数
入浴介助加算Ⅱ	550円	55単位	※条件により
個別機能訓練加算Ⅰ（イ）	560円	56単位	個別機能訓練を実施した日数
送迎を行わない場合の	－470円	－47単位	片道につき
減算	－940円	－94単位	往復につき

同一建物減算	－ 9 4 0 円	－ 9 4 単位	同一建物内入所者につき
サービス提供体制強化 加算Ⅱ	1 8 0 円	1 8 単位	サービス提供日数
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 9.2%		1 カ月につき

イ 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対して介護保険負担割合証に記載された割合の額です。ただし、介護保険の給付限度額の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

1 回当たりの 所要時間	介護度	1 日あたりの 単位数	基本利用料	利用者負担 (1 割負担)	利用者負担 (2 割負担)	利用者負担額 (3 割負担)
8 時間以上 9 時間未満	要介護 1	783 単位	7,830 円	783 円	1,566 円	2,349 円
	要介護 2	925 単位	9,250 円	925 円	1,850 円	2,775 円
	要介護 3	1,072 単位	10,720 円	1,072 円	2,144 円	3,216 円
	要介護 4	1,220 単位	12,200 円	1,220 円	2,440 円	3,660 円
	要介護 5	1,365 単位	13,650 円	1,365 円	2,730 円	4,095 円
7 時間以上 8 時間未満	要介護 1	753 単位	7,530 円	753 円	1,506 円	2,259 円
	要介護 2	890 単位	8,900 円	890 円	1,780 円	2,670 円
	要介護 3	1,032 単位	10,320 円	1,032 円	2,064 円	3,096 円
	要介護 4	1,172 単位	11,720 円	1,172 円	2,344 円	3,516 円
	要介護 5	1,312 単位	13,120 円	1,312 円	2,624 円	3,936 円
6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	678 単位	6,780 円	678 円	1,356 円	2,034 円
	要介護 2	801 単位	8,010 円	801 円	1,602 円	2,403 円
	要介護 3	925 単位	9,250 円	925 円	1,850 円	2,775 円
	要介護 4	1,049 単位	10,490 円	1,049 円	2,098 円	3,147 円
	要介護 5	1,172 単位	11,720 円	1,172 円	2,344 円	3,516 円
5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	657 単位	6,570 円	657 円	1,314 円	1,971 円
	要介護 2	776 単位	7,760 円	776 円	1,552 円	2,328 円
	要介護 3	896 単位	8,960 円	896 円	1,792 円	2,688 円
	要介護 4	1,013 単位	10,130 円	1,013 円	2,026 円	3,039 円
	要介護 5	1,134 単位	11,340 円	1,134 円	2,268 円	3,402 円
4 時間以上	要介護 1	436 単位	4,360 円	436 円	872 円	1,308 円
5 時間未満	要介護 2	501 単位	5,010 円	501 円	1,002 円	1,503 円

	要介護 3	566 単位	5,660 円	566 円	1,132 円	1,698 円
	要介護 4	629 単位	6,290 円	629 円	1,258 円	1,887 円
	要介護 5	695 単位	6,950 円	695 円	1,390 円	2,085 円
3 時間以上 4 時間未満	要介護 1	416 単位	4,160 円	416 円	832 円	1,248 円
	要介護 2	478 単位	4,780 円	478 円	956 円	1,434 円
	要介護 3	540 単位	5,400 円	540 円	1,080 円	1,620 円
	要介護 4	600 単位	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
	要介護 5	663 単位	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円

(2) その他の費用

送迎代	送迎代は基本利用料に含まれています。なお、送迎を行わない方は、基本料金から減額させていただきます。実施地域外の方についても同様となります。
食費（おやつ代含む）	1 日につき、昼食 5 0 0 円、夕食 5 0 0 円、おやつ 1 0 0 円となります。
おむつ代	1 枚につき 実費（別紙【料金表】参照） ※ 利用時必要な方がおむつ等を持参頂ければご負担はかかりません。
創作活動費	利用時の希望により提供する創作活動費として、1 日につき、実費をご負担いただきます。

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にキャンセルをした場合は、キャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。

なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

利用日の前日までに連絡があった場合	無料
利用当日の朝に連絡があった場合	無料
連絡がなかった場合	利用自己負担部分の 1 0 %

7 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払い方法

(1) 請求方法

- ① 利用者負担額、その他の費用は利用月毎の合計金額により請求します。
- ② 請求書は、利用月の翌月 1 5 日以降に利用者宛てにお届けします。

(2) 支払い方法

- ① 請求月の月末以降に、下記のいずれかの方法でお支払いください。

(ア) 現金でのお支払い

- ・期日は、原則としてご利用月の翌月 28 日までとなります。

(イ) 事業者が指定する口座への振り込み。(振込手数料はお客様負担となります。)

- ・期日は、原則としてご利用月の翌月 28 日までとなります。

(ウ) 口座振替方式

- ・対象の金融機関は複数ございますので、ご相談ください。
- ・所定の口座振替依頼書にご記入・ご捺印のうえ、ご提出をお願いいたします。
- ・引き落とし日は、原則としてご利用月の翌月末頃となります。

- ② お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管してください(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)。

8 料金の変更

- (1) 事業者は、利用者に対して、1 か月前までに文書で通知することにより利用単位毎の料金の変更(増額又は減額)を申し入れることができます。
- (2) 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく重要事項説明書を作成し、お互いに取り交わします。
- (3) 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

9 契約の終了

- (1) 利用者は事業者に対して、1 週間の予告期間を置いて文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1 週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- (2) 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1 か月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- (3) 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその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
 - ④ 事業者が破産した場合
- (4) 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが1 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず

30日以内に支払われない場合

- ② 利用者又はその家族（代理人）が故意又は重大な過失により事業者若しくはサービス従業者に対し、次の背信行為を行った場合

- ・ 各種のハラスメント行為（パワハラ・セクハラ等）
- ・ 利用者又はご家族（代理人）と同意済みの地域密着型通所介護計画に定められたサービス内容を事前相談無しにサービス内容を変更することを強要した場合
- ・ 身体又は生命の危険を感じる行為
- ・ 事業者若しくは事業所の信用を失う行為
- ・ その他の迷惑行為

（5） 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護状態区分等が、要支援又は事業対象者、非該当（自立）と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

10 秘密の保持

- （1） 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族（代理人）の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、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） 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いません。又、利用者の家族（代理人）の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族（代理人）の個人情報は用いません。
- （3） 利用者又はその家族（代理人）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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

11 連携

- （1） 事業者は、通所介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- （2） 事業者は、この契約の内容が変更された場合又は本契約が終了した場合は、担当介護支援専門員へ連絡します。また解約通知をする際は、事前に担当介護支援専門員に連絡します。

12 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じると共に、家族（代理人）、担当介護支援専門員等へ連絡をいたします。

1 3 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は、市町村、利用者の家族（代理人）、居宅介護支援事業所等に連絡すると共に、必要な措置を講じます。

又、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	： 三井住友海上
保 険 名	： 賠償責任保険

1 4 非常災害対策

（１）事業所に災害対策に関する担当者（防火責任者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

防火責任者 ： 島田 麻由美

（２）非常災害対策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、連絡体制を整備し、定期的に職員に周知します。

（３）定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。

1 5 サービス提供に関する相談、苦情

（１）苦情処理の体制及び手順

ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

イ 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以下のとおりです。

- ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し事情の確認や聞き取りを行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者と共に検討を行い、今後の対応を決定します。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い、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

（２）苦情相談窓口

苦 情 相 談 窓 口	管理者 島 田 麻 由 美
苦情解決責任者	同 上
電 話 番 号	0 4 9 3 - 8 1 - 4 3 4 5
受 付 時 間	8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分まで
受 付 日	月曜日～金曜日まで（国民の休日、1 2 月 3 0 日～1 月 3 日までを除く）

市町村及び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。

嵐山町 長寿生きがい課	0 4 9 3 - 6 2 - 2 1 5 0
東松山市 高齢介護課	0 4 9 3 - 2 3 - 2 2 2 1
滑川町 高齢介護課	0 4 9 3 - 5 6 - 2 2 1 1

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	0 4 8 - 8 2 4 - 2 5 6 8 (苦情相談専用)
埼玉県運営適正化委員会	0 4 8 - 8 2 2 - 1 2 4 3

1 6 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無 有 【無】

1 7 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意頂きたいことは、以下のとおりです。

- (1) 体調や容態の急変などにより、サービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (2) 主治医からの指示事項がある場合は申し出てください。
- (3) サービス利用中における携帯電話のご利用はお控え下さい。

1 8 賠償責任

- (1) 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償を減じることができるものとします。
- (2) 事業者は、前項の損害賠償責任を履行するものとします。

1 9 損害賠償がされない場合

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。取り分け以下の各号に該当する場合は、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- ② 契約者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- ③ 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 契約者が、事業者及びサービス従業者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

2 0 サービス提供記録の開示

- (1) 事業者は、通所介護等の実施毎にサービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。
- (2) 利用者又はその家族（代理人）から書面又は口頭により、サービス提供記録の開示の申し出があった時は、身分証明書等により本人であることを確認の上、開示します。ただし、開示することにより次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことがあります。
- ① 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - ② 本事業所の事業の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
 - ③ 他の法令に違反することとなる場合
- (3) 開示は、書面により行うものとします。ただし、開示の申し出をした者の同意があるときは、書面以外の方法により開示をすることができます（複写物等にかかる経費は有料となります。）
- (4) サービス提供記録の開示又は不開示の決定の通知は、本人に対し書面により遅滞なく行うものとします。

2 1 その他運営に関する重要事項等について

利用者又はその家族（代理人）等及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。この契約に定めがない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

2 2 地域密着型通所介護従業者の禁止行為

- 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 利用者又はご家族（代理人）の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又はご家族（代理人）からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体的拘束その他、利用者の行動を制限する行為（利用者又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 その他利用者又はご家族（代理人）等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

2 3 裁判管轄

本契約に関連して紛争が生じた場合、事業者の所在地を管轄する裁判所を第一審の専属管轄裁判所とします。

2 4 虐待防止の取り組み

事業所は、介護保険法および関連法令に基づき、ご利用者様に対する虐待を防止し、安全かつ適切なサービスを提供します。

1. 虐待防止対策

(ア) 全従業員に対し、虐待防止に関する研修を定期的実施します。

(イ) ご利用者様への対応について、職員間での情報共有を強化し、適切なケアを提供します。

(ウ) 虐待の兆候を早期発見し、速やかに対応できる体制を整備します。

2. 苦情・相談対応

(ア) ご利用者様やご家族からの苦情・相談を受け付ける窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。

(イ) 虐待が疑われる事例が発生した場合、速やかに関係機関と連携し適切な対応を行います。

3. ご利用者様・ご家族の理解促進

(ア) ご利用者様やご家族に対し、適切なケアの在り方や虐待防止に関する情報を提供し、理解を促進します。

地域密着型通所介護の提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

《事業者》

事業者名： 一般社団法人 プチモンド

事業者所在地： 〒355-0221

埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷140番地5

代表者名： 代表理事 太田 悠史

《事業所》

指定番号： 1173201862

事業所名： デイサービス プチモンド都

所在地： 〒355-0221

埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷618番地8

管理者： 島田 麻由美

説明者： 島田 麻由美