

からまつ荘地域密着型通所介護事業所重要事項説明書

令和7年7月1日現在

1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人にしあがつま福祉会
所在地	〒377-1305 群馬県吾妻郡長野原町大字与喜屋 1624
代表者	理事長 入澤 信夫
設立年月日	平成5年5月13日
電話番号	0279-82-4150

2 事業所の概要

事業所の名称	からまつ荘
サービスの種類	地域密着型通所介護
事業所の所在地	〒377-1305 群馬県吾妻郡長野原町大字与喜屋 1624
介護保険指定番号	1072600081
定員	15名
通常の事業の実施地域	群馬県吾妻郡長野原町
電話番号	0279-82-4150 直通：070-1003-6326

3 事業所の設備

食堂兼 機能訓練室	1室 200㎡	浴室	一般浴槽 1台 特殊浴槽 1台
トイレ	男女別各1ヶ所	介護者教室	1室
静養室	3室 10床	相談室	1室
送迎車	5台（内リフト車1台）		

4 事業所の職員体制

	人数	業務内容
管理者	1名	施設管理業務
生活相談員	1名以上	相談援助業務等
機能訓練指導員	1名以上	機能訓練指導等
介護職員	1.0名以上	介護業務等
看護職員	1名以上	看護業務等
事務職員	1名以上	事務処理等

5 サービス提供時間

月曜日～金曜日	・午前 9時15分 ～ 午後 4時15分
休館日	・毎週土曜日・日曜日 ・12月29日～1月3日

6 運営方針

- (1) 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を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び、心身機能の維持向上が図られるように努めます。
また、利用者の家族に対しましても、日常の介護等における身体的及び、精神的負担の軽減の一助となるよう努めます。
- (2) 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努めるとともに利用者及び家族のニーズを的確に捉え利用者が必要とするサービスを適切な介護技術をもって提供します。
- (3) サービス提供にあたっては地域密着型通所介護計画を作成し、その計画内容に沿ってサービスを提供します。

7 サービス内容

(1) 地域密着型通所介護計画の作成

地域密着型通所介護計画に基づきサービスを提供します。

(2) 送 迎

- ①障害の程度や地理的条件に応じ、送迎を必要とする利用者に対して専用車輦にて行います。
また、送迎車輦への乗降及び、移動の介助を行います。
- ②障害の程度に応じ、自宅前、居室ベッド、その他指定場所までの送迎を行います。
- ③延長・短縮利用の場合は、原則として家族送迎となります。

(3) 健康状態の確認（健康チェック）

- ①血圧、脈拍、体温測定、体重測定（月1回）、その他必要な処置を行います。
- ②問診及び健康相談等を行います。
- ③体調の急変時等、緊急時に必要な処置を講じます。

(4) 食 事

- ①お年寄り一般の特性や嗜好にあった食事を提供します。また、利用者の状態に応じて、粥食、きざみ食、ミキサー食の提供及び、必要に応じての別メニューの提供も行います。
- ②食事介助の種類
 - ・準備、後片付けの介助
 - ・食事摂取の介助（含む見守り）
 - ・その他必要な介助（食後の投薬等）

(5) 入浴

- ①在宅における入浴が困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供します。
- ②障害の程度に応じ、一般浴槽、特殊浴槽による入浴がご利用できます。

③介助の種類

- ・衣類の着脱
- ・洗身、洗髪
- ・その他、必要な介助（身体の清拭、足浴等）

（６）機能訓練

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して、計画的に機能訓練を行い、日常生活動作の維持及び低下の防止に努めます。

①日常生活動作に関する訓練

②体操

③行事的活動（外出歩行訓練等）＊随時ご案内します。

④趣味的活動（折り紙手芸、ちぎり絵等）

（７）生活相談

利用者及びその家族の日常生活における介護等の相談及び助言を行います。

①日常生活動作に関する相談、助言

②福祉用具の利用方法に関する相談、助言

③その他必要な相談、助言

④食事、排泄、入浴、移動等、日常の介護実技に関すること

（８）アクティビティ

①施設において実施される行事等に参加することができます。

②行事によっては、別途参加料がかかるものもあります。

（７）介護サービス

①日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

・排泄の介助

・移動の介助

・その他、必要な介助（身体の清拭、足浴等）

（９）その他利用者に対する便宜の提供

必要な場合において、衣類等の洗濯を行います。

８ 利用料金及び支払い方法

（１）提供するサービスの利用料、利用者負担額

	利用料	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
要介護 1	7,530 円	753 円	1,506 円	2,259 円
要介護 2	8,900 円	890 円	1,780 円	2,670 円
要介護 3	10,320 円	1,032 円	2,064 円	3,096 円
要介護 4	11,720 円	1,172 円	2,344 円	3,516 円
要介護 5	13,120 円	1,312 円	2,624 円	3,936 円

(2) 利用料加算・減算

加算の種類	加算の要件（概要）	加算額			
		利用料	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
入浴介護加算 (Ⅰ)	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う	400 円 ／日	40 円	80 円	120 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ	専従の機能訓練指導員を配置している 配置時間の定めなし	560 円 ／日	56 円	112 円	168 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ) ロ	専従の機能訓練指導員を配置している サービス提供時間帯を通じて配置	760 円 ／日	76 円	152 円	228 円
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	(Ⅰ) に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること	200 円 ／月	20 円	40 円	60 円
ADL 維持等加算Ⅰ	評価対象者の ADL を評価しその評価に基づく値を測定し厚生労働省に提出していること	300 円 ／月	30 円	60 円	90 円
ADL 維持等加算Ⅱ	評価対象者の ADL 利得の平均値が 2 以上であること	600 円 ／月	60 円	120 円	180 円
栄養アセスメント加算	管理栄養士等が共同で栄養アセスメントを実施し、その結果を説明し、相談等必要に応じ対応している	500 円 ／月	50 円	100 円	150 円
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を担当する介護支援専門員に提供していること	50 円／ 回	5 円	10 円	15 円
科学的介護推進体制加算	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している。その情報を活用している。	400 円 ／月	40 円	80 円	120 円
栄養改善加算	管理栄養士等が共同して、摂	2,000	200 円	400 円	600 円

	食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。必要に応じて居宅を訪問する。 1月に2回を限度	円／回			
サービス提供体制加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	220 円	22 円	44 円	66 円
サービス提供体制加算（Ⅱ）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	180 円	18 円	36 円	54 円
サービス提供体制加算（Ⅲ）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	60 円	6 円	12 円	18 円
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数より 5%減少している場合	所定単位数の 3%			
中山間地域等提供加算	別に厚生労働大臣が定める中山間地域で通常の事業実施地域を越えている場合	基本利用料×0.05			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	新加算全体について、職種に着目した分配ルールは設けず、事業所内で柔軟な分配を認める。	(基本利用料＋加算) ×0.092			
送迎減算	家族が送迎を行い、事業所が送迎を実施していない場合	－470 円	－47 円	－94 円	－141 円

(3) その他の費用

食 費	1食につき 774 円（全額自己負担）
洗濯代	必要に応じて衣類等の洗濯 1 回につき 100 円（全額自己負担）
延長利用料	30 分ごとに 500 円（全額自己負担）
その他	紙パンツ・おむつ代やアクティビティにかかる費用等は自己負担となります。 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、1 ヶ月あたりの利用代金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。 サービス提供証明書を後日、保険者（市区町村役場）に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(4) 1ヶ月の利用料金

項 目	内 容	利用者負担額
利用料	要 介 護 1, 2, 3, 4, 5、	円
個別機能訓練加算	I (イ)、I (ロ)、II	円
栄養アセスメント加算		円
栄養改善加算		円
科学的介護推進体制加算		円
サービス提供体制加算	I、II、III	円
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定数以上 生じている場合の加算		円
中山間地域等提供加算		円
介護職員等処遇改善加算 I		円
送迎減算		円
食費		円
洗濯代		円
延長利用料		円
入浴料金		円
その他		円
計 (1ヶ月の利用料金)		円

・あなたの1日の利用料金の目安は _____ 円 _____ になります。

＊利用料加算部分の有無・変更により料金が異なります。

＊介護度の変更により料金の変更があります。

(5) 利用料、その他の費用の請求及び支払方法について

①利用月ごとの合計金額により請求します。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月の 10 日までに利用者あてにお届けします。

②請求月の月末までに下記のいずれかの方法によりお支払いください

ア、利用者指定口座からの自動振替

イ、事業者指定口座への振り込み

ウ、現金支払い

③事業者は支払いを受けたときは、領収書を発行します。原則再発行はできません。

9 サービス利用にあたっての留意事項

(1) サービス利用を中止する場合は、利用日前日の午後 5 時 30 分前までに連絡して下さい。

尚、やむを得ず当日の連絡の場合は午前 8 時 30 分までに連絡して下さい。

(2) 飲食物や大金、貴重品の持込みは、ご遠慮ください。

(3) 身体に湿疹のできた方で、他者に伝染する恐れがあるものの場合は、医師の診察を受けていただき、治癒証明書を確認させていただくまでの間、サービスの提供をお断りすることがあります。

(4) 他の利用者へ感染する恐れのある病気等にかかれた際はサービスの提供をお断りする

ことがあります。

- (5) 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスの内容の変更またはサービスの提供をお断りすることがあります。
- (6) 入院等により 1 ヶ月以上利用が無い場合は利用曜日等の再検討をお願いすることがあります。

からまつ荘地域密着型通所介護事業所

TEL : 070-1003-6326

10 事業者からの契約解除

- (1) 利用者又はその家族が契約締結時にその心身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、又は不実の告知をおこない、その結果契約を締結しがたい重大な事情を生じさせた場合は契約を解除させていただきます。
- (2) 利用者が事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為をおこなうことなどによって、利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合は契約を解除させていただくことがあります。

11 キャンセル料

- (1) 利用予定日の前にサービス利用の中止又は変更をすることができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- (2) 利用予定日の当日 8 時 30 分までに連絡がなく、サービスの利用をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事業がある場合は、この限りではありません。

キャンセルの時期	キャンセル料
ご利用日の当日 8 時 30 分までに ご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の当日 8 時 30 分までに ご連絡がなかった場合	昼食及びおやつ代相当 774 円

12 緊急時の対応

- (1) サービス提供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。また、必要に応じて速やかに主治医または歯科医師に連絡をとる等、必要な措置を講じます。
- (2) やむを得ずサービスを中止する場合は、可能な限りにおいて、ご家族の方の迎えをお願い致します。
- (3) かかりつけ医療機関（主治医）の所在地が、県外もしくは遠方の場合は緊急時等で町内の医療機関に連絡をとり対応する場合があります。

◆ 緊急連絡先 両方に記入して下さい。

電話番号 1	
氏 名・続 柄	(続柄)
電話番号 2	
氏 名・続 柄	(続柄)

◆ 主 治 医

病院または診療所名	長生病院 西吾妻福祉病院 長野原町へき地診療所 桜井病院 その他 ()
医 師 名	
住 所	
電 話 番 号	

13 天災等による中止及び利用時間の変更について

天災その他やむを得ない事情により、サービスの中止又はサービス提供時間を変更することがあります。

- (1) 自然災害（台風、大雨、洪水、大雪等）
- (2) 道路状況等（道路の破損、工事等）
- (3) 感染症（感染症の流行によってサービスの継続が困難な場合等）
- (4) その他（社会福祉法人にしあがつま福祉会が行う催物等）

14 虐待の防止について

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

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	生活相談員 中沢 さおり
-------------	--------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待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。

15 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得たうえで、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等について記録

を行います。

また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性

直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性

身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

(3) 一時的

利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

16 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報保護に関する法律」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サービスを提供するうえで知りえた利用者及び家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

③また、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。

(2) 個人情報保護について

①個人情報はあらかじめ文書で同意を得ない限り用いません。

②利用者及び家族の個人情報が含まれる記録物については厳重に管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

17 事故発生時の対応方法について

利用者に対する地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、市町村、利用者に係る介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する地域密着型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、加入している損害賠償保険により損害賠償を行います。

18 心身の状況の把握

地域密着型通所介護の提供にあたっては、介護支援専門員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、そのおかれている環境、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。

19 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 地域密着型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、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「地域密着型通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得たうえで介護支援専門員に送付します。

20 衛生管理等

(1) 地域密着型通所介護事業の用に供する施設、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) 地域密着型通所介護事業所において感染症が発症し又は蔓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症を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携に努めます。

21 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、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、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。

22 非常災害対策

当事業所の非常対策は、下記のとおりです。

防 災 訓 練	年 2 回実施
防 災 設 備	消火器、スプリンクラー、火災報知器、防火扉
防 災 責 任 者	山本 祐

23 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

事業所名	からまつ荘
生活相談員	中沢 さおり
電話番号	0279-82-4150 070-1003-6326
受付時間	月～金曜日（午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分）

※ご不明な点はお気軽にご相談ください。

24 サービス内容に関する苦情担当

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払や手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下で受け付けます。

事業所名	からまつ荘
------	-------

苦情解決責任者	管理者	駒野 みどり
苦情受付担当者	生活相談員	中沢 さおり
電話番号	0279-82-4150 070-1003-6326	
受付時間	月～金曜日（午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分）	

（２）社会福祉法人にしあがつま福祉会第三者委員

浅香 勝	TEL	■■■■■■■■
小林 伸一	TEL	■■■■■■■■

（３）行政機関その他苦情受付機関

群馬県国民健康保険団体連合会 （介護保険課） 所 在 地 群馬県前橋市元総社町 335-8 T E L 027-290-1323 受付時間 午前 9 時～午後 5 時（土・日曜日、祝日を除く）	
長野原町役場 健康福祉課 福祉係 所 在 地 吾妻郡長野原町大字長野原 1340-1 T E L 0279-82-2244 受付時間 8 時 30 分～17 時 15 分	
草津町役場 福 祉 課 所 在 地 吾妻郡草津町大字草津 28 T E L 0279-88-0001 受付時間 8 時 30 分～17 時 15 分	
嬭恋村役場 健康福祉課 所 在 地 吾妻郡嬭恋村大字大前 110 T E L 0279-96-0511 受付時間 8 時 30 分～17 時 15 分	
群馬県運営適正化委員会 所在地 群馬県前橋市新前橋町 13-12 群馬県社会福祉総合センター 4 階 群馬県社会福祉協議会内 T E L 027-255-6669	

25 その他

持ち物については別紙にて説明します。

26 福祉サービス第三者評価

地域密着型通所介護	実施無し
-----------	------

令和 年 月 日

地域密着型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同意を受け交付しました。

事業者：〈所在地〉群馬県吾妻郡長野原町大字与喜屋 1624
〈法人名〉社会福祉法人にしあがつま福祉会
〈代表者名〉理事長 入澤 信夫
〈事業所名〉からまつ荘地域密着通所介護事業所

〔契約説明者〕 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業者からからまつ荘地域密着型通所介護事業所についての重要事項の説明を受け同意し受領しました。

<利用者> 住所： _____

氏名： _____ 印

<代筆者> 住所： _____

氏名： _____ 印
続柄（ ）

<連帯保証人> 住所： _____

氏名： _____ 印
続柄（ ）

(契約を解除する場合のみ記入して下さい。)

契 約 解 除 申 し 出 書

令和 年 月 日

社会福祉法人 にしあがつま福祉会
理 事 長 入澤 信夫 様

私 _____は、下記の理由により契約を解除致したく、
申し出いたします。

[illegible]

上記の解約を承認致しました。

事業者〈法人名〉社会福祉法人 にしあがつま福祉会
 〈事業所名〉 からまつ荘地域密着型通所介護事業所
 〈住 所〉 群馬県吾妻郡長野原町大字与喜屋1624
 〈代表者名〉 理 事 長 入澤 信夫 印