

2025.8.15

通所介護重要事項説明書

えんじょい d a y クララトーホー

当事業所は、契約された利用者様に対し指定通所介護サービスを提供いたします。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通りご説明申し上げます。

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人社団 三思会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県みどり市笠懸町阿左美 1155 |
| (3) 電話番号 | 0277 (76) 6311 |
| (4) 代表者氏名 | 駒井 太一 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 51 年 1 月 12 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護
群馬県介護保険事業所番号 1070303217
平成 31 年 3 月 1 日指定 |
| (2) 事業所の目的 | えんじょい d a y クララトーホー（以下「施設」という。）が行う指定通所生活介護の事業（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管理運営に関する事項を定め、施設で指定通所介護の提供に当たる者（以下「従事者」という。）が、要介護状態にある利用者（以下「要介護者等」という。）に対し、適正な指定通所生活介護を提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | えんじょい d a y クララトーホー |
| (4) 事業所の所在地 | 群馬県桐生市広沢町 2 丁目 3236 番地 1 |
| (5) 電話番号 | 0277 (55) 5531 |
| (6) 管理者 | 小島 精美 |
| (7) 運営方針 | 従業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その居宅に於いて有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、要介護者等の心身機能の維持並びに要介護者等のご家族様の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。 |
| (8) 開設年月日 | 平成 31 年 3 月 1 日 |
| (9) 営業日及び営業時間 | |

営業日	月曜日から土曜日（日曜定休）元旦休業
営業時間	月曜日から土曜日 8：30～17：00
サービス提供時間	月曜日から土曜日 9：15～16：30

(10) 通常の実施地域 桐生市（旧黒保根村を除く）みどり市（旧勢多郡東村を除く）
太田市（旧薮塚本町地域）とする。

(11) 利用定員 30名

(12) 施設等の概要 当事業所では以下の設備をご用意しています。

施設設備の種類	数	備考
食堂兼機能訓練室	1室	
機能訓練室	5室	
浴室	2室	一般浴槽・機械浴槽
静養室	5室	
相談室	1室	
事務室	1室	

上記は、厚生労働省が定める基準により、指定通所介護事業所に必置が義務付けられている設備です。

3.職員の配置状況

当事業所では、要介護者等に対し、指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。職員の配置については指定基準を遵守しています。

- ① 管理者 1名
- ② 生活相談員 3名以上
- ③ 介護職員 6名以上
- ④ 看護職員 2名以上
- ⑤ 機能訓練指導員 1名以上

4.当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、要介護者等に対して以下のサービスを提供いたします。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

①食事（昼食）

- ・施設利用中の食事は、特別の事情がない限り、施設の提供する食事を召し上げていただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に施設は要介護者等の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

②入浴

- ・要介護者等の体調により入浴できないこともあります。機械浴槽を使用して入浴することができます。

③口腔ケア

- ・口腔内清潔を保つために、食後の口腔ケアの援助を行います。

④その他

- ・明るく家庭的な雰囲気の下、楽しく過ごしていただけるようなレクリエーションや行事等のサービスを提供いたします。

1日あたり・1割負担の場合（負担割合は介護保険負担割合証によります）

利用時間	介護度	利用料金	自己負担金
3時間以上 4時間未満	要介護 1	3,700 円	370 円
	要介護 2	4,230 円	423 円
	要介護 3	4,790 円	479 円
	要介護 4	5,330 円	533 円
	要介護 5	5,880 円	588 円
4時間以上 5時間未満	要介護 1	3,880 円	388 円
	要介護 2	4,440 円	444 円
	要介護 3	5,020 円	502 円
	要介護 4	5,600 円	560 円
	要介護 5	6,170 円	617 円
5時間以上 6時間未満	要介護 1	5,700 円	570 円
	要介護 2	6,730 円	673 円
	要介護 3	7,770 円	777 円
	要介護 4	8,800 円	880 円
	要介護 5	9,840 円	984 円
6時間以上 7時間未満	要介護 1	5,840 円	584 円
	要介護 2	6,890 円	689 円
	要介護 3	7,960 円	796 円
	要介護 4	9,010 円	901 円
	要介護 5	10,080 円	1,008 円
7時間以上 8時間未満	要介護 1	6,580 円	658 円
	要介護 2	7,770 円	777 円
	要介護 3	9,000 円	900 円
	要介護 4	10,230 円	1023 円
	要介護 5	11,480 円	1,148 円

☆上記利用料金の他、以下の加算があります。

利用状況・事業者のサービス提供状況により異なります。

- ・入浴介助加算Ⅰ…40 円/回
- ・入浴介助加算Ⅱ…55 円/回
- ・個別機能訓練加算Ⅰ…76 円/回
- ・個別機能訓練加算Ⅱ…20 円/月
- ・口腔機能向上加算Ⅰ…150 円/月 2 回まで
- ・口腔機能向上加算Ⅱ…160 円/月 2 回まで
- ・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)…22 円/回
- ・科学的介護推進体制加算…40 円/月
- ・介護職員等処遇改善加算…利用単位数に 9.2% を乗じた加算

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご請求額を変更させていただきます。

☆ご利用が介護保険の認定前の場合や居宅サービス計画作成前の場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いただきます。認定後または計画作成後に自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。その際、給付を請求するために必要な「サービス提供証明書」を交付します。

☆キャンセル料

ご利用者のご都合でサービスの利用を中止する場合、次のキャンセル料が必要となる場合がありますので、出来る限り早めにご連絡ください。ただし、体調の急変やむを得ない場合により中止する場合は、キャンセル料はいただきません。

ご連絡の時期	キャンセル料
サービス利用日当日 8:20 まで	無料
サービス利用日当日 8:20 過ぎ	食事代

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

①食費 659 円/回（食材費・調理費含む）

②消耗品処理料

- ・リハビリパンツ 140 円/枚 処理のみ 50 円/枚
- ・尿取パット 50 円/枚 処理のみ 20 円/枚

（ご自宅から持ち込まれた場合には処理料のみ頂戴いたします。）

③その他、行事等通常の利用と異なる場合にかかる費用につきましては事前にご相談させていただき、ご了解の上ご請求させていただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

①口座振替（引落し）

- ・お支払については、原則的に口座振替（引落し）となります。月末締めで清算し、当月分の利用料を翌々月の 4 日に振替させていただきます。前日までに指定口座への入金をお願い致します。また、振替日が金融機関休業日の場合は、翌営業日の振替となりますのでご了承下さい。
- ・請求書に関しましては、月末締めで清算し、翌月の 10 日～15 日の間に郵送させていただきます。口座振替が完了しますと銀行・信用金庫の場合は通帳に『R L』クラトローホー、ゆうちょ銀行の場合は『R L』リコーリースダイコウと印字されますのでご確認ください。尚、領収書に関しては口座振替が確認された後、10 日～15 日の間に郵送させていただきますが、領収書は再発行できませんので大切に保管して下さい。

②振込

以下の場合、振込でのお支払になります。

- ・書類への記入漏れや間違い、届出印の相違などによって手続きが完了しない場合
- ・残高の関係で、振替ができない場合
- ・利用した月において、手続き完了が締め切り日を過ぎてしまうことが予想される場合

(4) 利用の中止・変更・追加

- ・利用予定日の前に、要介護者等の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業所もしくは担当の介護支援専門員に申し出て下さい。

- ・サービス利用の変更や追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により要介護者等の希望する日にサービスの提供ができない場合、当施設の生活相談員が他の利用可能日時を提示し、協議させていただきます。

(5) サービスの利用に関する留意事項

当施設の利用に際し、サービスを利用されている要介護者等の快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

①施設・設備の使用上の注意

- ・共有施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・故意に施設や設備を壊したり汚したりした場合は、ご契約者様側に自己負担にて原状回復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・要介護者等に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められた場合には、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。
- ・当施設の職員や他のご利用者様に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

②火気の取り扱い

- ・当施設利用中の火気の取扱いは禁止させていただきます。
(飲酒や喫煙もご遠慮いただいております。)
- ・非常災害対策として、消火器・消火栓等の防災設備の設置、年2回の防災訓練を行っております。

③所持品・備品等の持ち込み

- ・自分で管理できるもの・他の利用者等に影響のないものに限り、持ち込みます。
- ・また以下のものは原則として持ち込むことはできません。

マッチ・ライター等の火気、ナイフ等の刃物類、ペット等の生き物、高価な貴金属、証券類、その他他の人に迷惑がかかると思われるもの

- ・現金・貴金属に関しては、原則としてお持ちにならないようお願いいたします。お持ちになってしまった場合は事務所内の金庫に保管させていただきますが、万一、盗難や紛失等にあった際は当施設において責任は負いかねます。

④サービス利用中の急変時について

- ・ご利用中に急変がみられた場合には、ご家族様に連絡後、ご希望の病院への救急搬送の手配をいたします。

<緊急連絡先>

氏名		(続柄)
連絡先	①	②
氏名		(続柄)
連絡先	①	②

⑤身体拘束に関する事項

- 1.当施設は原則として要介護者等に対し身体拘束は行いません。
- 2.要介護者等が、自傷他害の恐れがある緊急やむを得ない場合は、施設管理者が判断

し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、次の手順により行います。

①管理者は、あらかじめ利用者等にやむを得ず身体拘束する利用者の心身の状況、並びに拘束の状況及びその時間等、緊急やむを得ない理由等を説明し、その同意を得るものとします。

②当施設の従事者が、当施設の管理者の指示に基づき、要介護者等の身体拘束をしたときは、サービスの提供内容にかかる記録に要介護者等の心身の状況、身体拘束の状況及びその時間その他特記事項を記載するものとします。

5. 個人情報の取り扱い

(1) 利用目的

当施設では、要介護者等から提供されたご本人及びご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用いたしません。

①要介護者等に提供する介護サービス等

②介護保険事務

③要介護者等のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）

④施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員教育のために行う事例研究等）

(2) 第三者への提供

当施設では、次頁の利用目的のために要介護者等及び身元引受人・ご家族に関する個人情報を第三者へ提供することがあります。

①介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業所へ業務委託を行う場合

②他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合

③要介護者等の受診にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合

④家族への心身状態や生活状況の説明

⑤研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合

⑥保険事務の委託（一部委託含む）

⑦損害賠償保険等の請求に係る保険会社等への相談または届出等

⑧保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答

⑨外部監査機関、評価機関等への情報提供

⑩介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

(3) 施設内での写真の掲示及び施設報等での名前・写真の掲示について

当施設では、外出や行事等の楽しい思い出を、施設内に掲示させていただきます。またご家族様に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくために、施設報等への掲載も行います。施設内での写真の掲示や施設報への掲載等、希望されない場合は遠慮なくお申し出下さい。

6. 事故発生時の対応について

(1) 当施設では、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村・保証人また

はご家族様に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせていただきます。また事故の発生状況及び事故に際してとった処置を記録することといたします。

- (2) 当施設において、施設の責任により利用者及び家族に対して生じた損害については、速やかに損害賠償をさせていただきます。但し、その損害の発生について、利用者及び家族に故意または過失が認められる場合には、利用者及び保証人又は家族の置かれた心身の状況等を斟酌して相当と認められる場合に限り、施設の損害賠償額を減じる場合があります。
- (3) 事故の発生において、施設の責任がないと認められる場合、施設は損害賠償責任を負わないものとします。

7. 苦情の受付について

- (1) 当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 えんじょい d a y クラトーホー
TEL 0277 (55) 5531
管理者 小島 精美
○受付時間 月曜日～土曜日 8 : 30～17 : 00

- (2) 行政機関その他苦情受付機関 平日 8 : 30～17 : 15

桐生市役所介護保険担当課	0277 (46) 1111
群馬県国民健康保険団体連合会	027 (290) 1376
太田市役所介護サービス課	0276 (47) 1111
みどり市保健福祉部介護高齢課	0277 (76) 2111

8. 第三者評価の実地状況

- (1) 第三者評価の実地状況 (あり ・ なし)

介護予防・日常生活支援総合事業 第一号通所事業契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人社団三思会
主たる事務所の所在地	〒379-2311 みどり市笠懸町阿左美1155
代表者（職名・氏名）	理事長 駒井 太一
設立年月日	昭和52年 1月12日
電話番号	0277-76-6311

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	えんじょいday クラトーホー	
サービスの種類	介護予防通所介護相当サービス	
事業所の所在地	〒376-0013 桐生市広沢町2丁目3236番地1	
電話番号	0277-55-5531	
指定年月日・事業所番号	平成31年3月1日	1070303217
実施単位・利用定員	1単位	定員30人
通常の事業の実施地域	桐生市（旧黒保根村を除く）、みどり市（旧勢多郡東村を除く） 太田市（旧藪塚本町地域）とする。	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防通所介護相当サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第一号通所事業は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年始（1月1日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時00分まで
サービス提供時間	午前9時15分から午後4時30分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
生活相談員	3人以上（兼務）
看護職員	2人以上（兼務） その他訪問看護と連携体制
介護職員	6人以上（うち兼務職員5人）
機能訓練指導員	1人以上

7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及び管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 下山 祥子、星野 優、猪熊 理恵
管理責任者の氏名	管理者 小島 精美

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割、2割又は3割額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。また、介護保険料滞納による支給制限対象者につきましては、3割または4割の負担となります。

料金説明をするにあたり、あなたが該当する箇所に○や下線を引くなどして、説明いたします。

(1) 第一号通所事業・介護予防通所介護相当サービスの利用料

別紙料金表による

(2) 支払い方法

上記(1)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヵ月ごとにまとめて請求いたします。お支払いは原則的に口座引き落としをお願いしております。

なお、口座引き落としの場合の領収書については、入金が確認された後、10日～15日の間に郵送させていただきます。領収書は再発行できませんので大切に保管して下さい。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌々月の4日に振替させていただきます。 前日までに指定口座への入金をお願いいたします。また、振替日が金融機関休業日の場合は、翌営業日の振替となりますのでご了承ください。 口座振替が完了しますと銀行・信用金庫の場合は通帳に『R L)クララトーホー』、ゆうちょ銀行の場合は、『R L)リコーリースダイコウ』と印字されますのでご確認ください。
振込	以下の場合、振込でのお支払いになります。 ・書類への記入漏れや間違い、届出印の相違などによって手続きが完了しない場合 ・残高不足で振替が出来なかった場合 ・初回利用月で手続き完了が締切り日を過ぎてしまう場合 サービスを利用した月の翌月の末日(祝休日の場合は直前の平日)までに、現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
---------	------------------------------	--

緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 住所 電話番号	
----------------	----------------------------	--

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0277-55-5531 担当 小島 精美 面接場所 当事業所の相談室 受付時間 月曜日～土曜日 8時30分～17時00分
---------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	群馬県国民健康保険団体連合会	電話番号 027-290-1323
	桐生市役所 保健福祉部長寿支援課	電話番号 0277-46-1111

12. サービスの利用にあたっての禁止事項及び留意事項

サービスをご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスが利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所又は担当の地域包括支援センター等の担当者へご連絡ください。
- (4) 施設の設備・備品等は本来の用途にしたがってご利用下さい。故意の破損、汚染等の場合は、ご利用者の自己負担にて修理していただく場合がございます。
- (5) ご利用にあたり他の利用者様に対しての、宗教活動、政治活動、営利活動は固く禁止させていただきます。
- (6) 所持品・備品の持ち込みについては、ご自分で管理できるもの、他の利用者等に影響のないものに限りです。マッチ・ライター（喫煙はご遠慮いただいております）、ナイフ等の刃物類、ペット等の生き物、現金、高価な貴金属、証券類、その他他の利用者に迷惑がかかると思われるもの。万が一、現金や貴金属類、証券類等をお持ちになられて、紛失された場合には、当施設において責任は負いかねますので予めご了承下さい。

13. 第三者評価の実地状況

(1) 第三者評価の実地状況 (あり ・ なし)