

認知症対応型通所介護 ほほえみ倶楽部

【 重要事項説明書 】

1, 認知症対応型通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 ちとせ
代表者氏名	代表取締役 水菓子千鶴
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都練馬区中村1-11-5 TEL 03-3998-3232 FAX 03-3926-1616
法人設立年月日	昭和54年10月2日

2, 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ほほえみ倶楽部
介護保険指定 事業者番号	1493200180
事業所所在地	横浜市旭区今宿西町373-6
連絡先 相談担当者名	TEL 045-744-5708 FAX 045-744-5708 管理者 稲垣弥寿子
事業所の通常の 事業の実施地域	横浜市旭区・保土ヶ谷区・緑区・戸塚区・瀬谷区・泉区
利用定員	12名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	[株式会社ちとせ]において実施する認知症対応型通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員および運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員および介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態の利用者に対し、適正な認知症対応型通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	① この事業所が実施する事業は、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および機能訓練指導等の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。 ② 事業に当たっては、他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者と連携に努めるものとする。 ③ 事業に当たっては、厚生労働省令に定める内容を遵守する。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（休業日：土曜日、日曜日、12月29日～1月3日）
営 業 時 間	午前8：45 ～ 午後6：30

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日（休業日：土曜日、日曜日、12月29日～1月3日）
サービス提供時間	午前10：00 ～ 午後5：15

(5) 事業所の職員体制

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	① 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 ② 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名 (兼務)
生活相談員	① 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 ② 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型通所介護計画を作成します。	常 勤 2 名 (兼務)
介護職員	認知症対応型通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常勤・非常勤 (専従・兼務) 5 名
機能訓練指導員	認知症対応型通所介護計画に基づき、その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、機能訓練を行います。	非常勤 (兼務) 3 名

3、提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
認知症対応型通所介護計画の作成		①利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた認知症対応型通所介護計画を作成します。 ②認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 ③ 認知症対応型通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、認知症対応型通所介護計画書を利用者に交付します。 ④ それぞれの利用者について、認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

加算	入浴加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 入浴利用した場合 (Ⅱ) 居宅の浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価する。それを踏まえた個別入浴計画書を作成し計画に基づいて入浴介助を行う
	生活機能向上 連携加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 専門職が利用者の状態を把握した上で助言を行う (Ⅱ) 専門職と連携して計画書を作成し 定期的に評価して、必要に応じて内容の見直しを行う
	個別機能訓練 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 個別にプログラムを作成し 機能訓練を実施した場合 (Ⅱ) (Ⅰ)を算定している利用者について 内容等の情報を厚生労働省に提出し 機能訓練の実施にあたって必要な情報を活用した場合
	若年性利用者 受け入れ加算	40歳以上65歳未満の認知症を有する利用者を対象にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う
	栄養改善加算	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し 管理栄養士等が共同で計画書を作成し 適切な栄養改善サービスを行う
	口腔・栄養スク リーニング加 算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) ①利用開始時及び利用中の6月ごとに口腔の健康状態に関する情報を 介護支援専門員に提供する ② 利用開始時及び利用中の6月ごとに栄養状態に関する情報を 介護支援専門員に提供する (Ⅱ) ①又は②に適合した場合
	口腔機能向上 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対し医師などが計画書を作成しこれに基づく適切な口腔機能向上サービスを行う (Ⅱ) 情報データーを厚生労働省に提出し 適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合
	科学的介護 推進体制加算	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況などに係る基本的なデーターを厚生労働省へ提出しフィードバックの活用情報を活用した場合
	サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ)	介護職員の総数のうち 介護福祉士を 70%以上配置している場合。介護職員の総数のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 25%以上
	サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ)	介護職員の総数のうち介護福祉士を 50%以上配置している場合
	サービス提供 体制強化加算 (Ⅲ)	介護職員の総数のうち介護福祉士を 40%以上配置している場合 介護職員の総数のうち勤続 7 年以上の介護福祉士の占める割合が 30%以上
	介護職員処遇 改善加算(Ⅰ) イ・(Ⅰ) ロ・ (Ⅱ) イ・(Ⅱ) ロ	別紙 2026 年度改定後

		介護職員の確保・定着につなげていく為に 現行加算に加えて特定加算が創設されました。経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行う場合
--	--	--

(2)提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

○料金の一例 認知症対応型通所介護費（単独型）（2級地加算 10.88 円／1 単位）の場合

サービス提供時間 7 時間～8 時間		単位数	利用者負担額 (1 割)	利用者負担額 (2 割)	利用者負担額 (3 割)	
基本料金	●要介護 1	994	1,082	1263	3245	
	●要介護 2	1,102	1,199	2,398	3,597	
	●要介護 3	1,210	1,317	2,633	3,950	
	●要介護 4	1,319	1,435	2,870	4,305	
	●要介護 5	1,427	1,553	3,105	4,658	
加算	入浴介助加算（Ⅰ）	40	44	87	131	1 日につき
	●入浴介助加算（Ⅱ）	55	60	120	180	1 日につき
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	109	218	327	3 月に 1 回を限度として 1 月
	●生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200	218	436	653	1 月につき
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	27	30	59	88	1 日につき
	ADL 維持等加算（Ⅰ）	30	33	66	98	
	ADL 維持等加算（Ⅱ）	60	66	131	196	
	●若年性利用者受入加算	60	66	131	196	1 日につき
	栄養改善加算	200	218	436	653	1 月に 2 回を限度として 1 回につき
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	22	44	66	

	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	6	11	17	
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	164	327	490	
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160	174	348	522	
	●科学的介護推進体制加算	40	44	87	131	1月につき
	●サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	24	48	72	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	20	39	59	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	7	13	20	
	感染症又は災害の発生により利用者が減少した場合	所定単位数×3%×10.88				
	介護職員処遇改善加算（Ⅰイ）	算定単位数の21.6% 負担割合額（1割・2割・3割）に応じる。1ヶ月あたりの総単位数に加算率を乗算				
	●介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）	算定単位数の23.6% 負担割合額（1割・2割・3割）に応じる。1ヶ月あたりの総単位数に加算率を乗算				
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	算定単位数の20.9% 負担割合額（1割・2割・3割）に応じる。1ヶ月あたりの総単位数に加算率を乗算				
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	算定単位数の22.9% 負担割合額（1割・2割・3割）に応じる。1ヶ月あたりの総単位数に加算率を乗算				
減算	送迎を行わない	-47	-52	-103	-154	片道につき

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び認知症対応型通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る認知症対応型通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに認知症対応型通所介護計画の見直しを行ないます。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置

基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。

- ※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

(3)その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は、事業所から片道1km分35円を徴収いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	サービス利用日の前日まで	キャンセル料は不要です。
	サービス利用日当日	利用料金の全額自己負担
	※ただし利用者の病状の急変や急な入院などの場合にはキャンセル料は請求いたしません。	
③ 食事の提供に要する費用	昼食費 850 円（1食当り 食材料費及び調理コスト）、おやつ代 100 円	
③ 紙パンツ代 パット代	紙パンツ 110 円/枚・パット 55 円/枚	
④ その他	○個人で使用する為に購入したものは実費請求とさせていただきます。 ○行事食については 通常の食材料費を超えた部分の費用を実費請求とさせていただきます。	

(4)利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者あてお届け（郵送）します。
--	--

② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、翌月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)利用者指定口座からの自動振替を原則とします。 (イ)事業者指定口座への振り込み (手数料は利用者様でご負担ください) (ウ)上記のお支払ができない場合はご相談に応じます。 イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。)
---	--

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただきます。

(5)一日当たりのお支払額

(利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	約 円
----------	-----

【利用者様負担算出方法】

地域単価 10.88 × 単位数 = ○○円（1円未満切り捨て）

- 1 割負担 ○○円－（○○円×0.9（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）
- 2 割負担 ○○円－（○○円×0.8（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）
- 3 割負担 ○○円－（○○円×0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

4、サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「認知症対応型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「認知症対応型通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします

- (4) サービス提供は「認知症対応型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「認知症対応型通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 認知症対応型通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。
- (6) 当事業所は サービスの改善に向けた取り組みを積極的に行っています
第三者による介護サービス評価の実施 平成 31 年 3 月 22 日

5、認知症対応型通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体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 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

6、高齢者虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとお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	管理者
-------------	-----

- (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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

7、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、自傷他害等のおそれがある場合など、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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、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、理由及び態様等についての記録を行います。

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します。
- (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します。
- (3) 一時性……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。

8、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 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその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。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、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)個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予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の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、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。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

9、緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

10、事故発生時の対応方法について

利用者に対する認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、利用者に対する認知症対応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、損害賠償を速やかに行います。

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	損害保険ジャパン日本興亜保株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	損害賠償事故補償（介護事故）

11, 心身の状況の把握

認知症対応型通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者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、その置かれている環境、他の保健医療サービス又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。

12, 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 認知症対応型通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは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「認知症対応型通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

(3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

13, サービス提供の記録

(1) 認知症対応型通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。

(2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14, 非常災害対策

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

災害対策に関する担当者 職：(ほほえみ倶楽部 管理者)

(2) 非常災害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及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

(3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：(毎年2回 9月・3月)

15, 衛生管理等

(1) 認知症対応型通所介護の用に供する施設、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) 認知症対応型通所介護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、常に密接な連携に努めます。

16、 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

17、 契約の解除について

○契約の有効期限は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までとなりますが契約満了の14日前までに契約終了の申し出がない場合は、同じ契約で、更新され、以後も同様となります。

(1) ご契約の解除を希望される場合

- ①理由の如何を問わず、3日前までにご連絡をいただくことにより、いつでの契約は解除できます。
- ②当方がこの契約に違反した場合、お約束したサービスを提供しなかった場合は、即時に契約を解除できます。

(2) ご契約が自動的に解除される場合

- ・介護施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床等）に入居された場合。
- ・要介護認定の結果が非該当〔自立〕となった場合
- ・要介護認定の結果が要支援になった場合（この場合は、通所型サービス条件を変更して契約をし直すことになります）
- ・ご利用者が亡くなられた場合

※長期での欠席が続く場合は、一旦契約の解除について、当方よりご相談させていただきます場合があります。

- (3) ご利用者様、ご家族様、関係者等においてカスタマーハラスメントに該当するような次にあげるいずれかの事由が発生した場合は、やむを得ずサービスを終了する場合があります。
 - ・従業員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
 - ・パワーハラスメント、セクシャルハラスメント等の行為
 - ・サービス利用中に従業員の写真や動画撮影、録音などを無断でSNSなどに掲載すること

18, サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した認知症対応型通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- ② 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とします。
 - 苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
 - 管理者は、職員に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況の検討を行い、即座の対応を決定する。
 - 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うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 ほほえみ倶楽部 管理者	所在地 横浜市旭区今宿西町 373-6 電話番号 045-744-5708 ファックス番号 045-744-5708 受付時間 午前 8 時 45 分～午後 6 時 30 分 (土曜日 日曜日 12 月 29 日～1 月 3 日 休み)
【公的団体の窓口】 神奈川県国民健康保険 団体連合会	所在地 横浜市西区楠 27 番地 1 電話番号 045-329-3447 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時 (土日祝休み)
【市町村(保険者)の窓口】 横浜市健康福祉局 高齢保健福祉部 介護事業指導課	所在地 横浜市中区本町 6 丁目 50 番地の 10 電話番号 045-671-3466 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時 (土日祝休み)
【市町村(保険者)の窓口】 横浜市旭区役所 高齢、障害支援課	所在地 横浜市旭区鶴ヶ峰 1 丁目 4-12 電話番号 045-954-6061 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時 (土日祝休み)
【市町村(保険者)の窓口】 保土ヶ谷区役所 高齢、障害支援課	所在地 横浜市保土ヶ谷区川辺町 2-9 電話番号 045-334-6394 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時 (土日祝休み)
【市町村(保険者)の窓口】 緑区役所 高齢、障害支援課	所在地 横浜市緑区寺山町 118 電話番号 045-930-2315 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時 (土日祝休み)

【市町村（保険者）の窓口】 戸塚区役所 高齢、障害支援課	所在地 横浜市戸塚区戸塚町 16-17 電話番号 045-866-8452 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時（土日祝休み）
【市町村（保険者）の窓口】 瀬谷区役所 高齢、障害支援課	所在地 横浜市瀬谷区二ツ橋町 190 電話番号 045-367-5714 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時（土日祝休み）
【市町村（保険者）の窓口】 泉区役所 高齢障害支援課	所在地 横浜市泉区和泉中央北 5-1-1 電話番号 045-800-2436 受付時間 平日午前 9 時～午後 5 時（土日祝休み）
【横浜市窓口】	横浜市 介護事業指導課（はまふくコール） 電話番号 045-263-8084 受付時間 9:00～17:00（土日祝祭日、年末年始除く）

19. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「横浜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」第 62 条の規定に基づき、重要事項説明書を交付し、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	横浜市旭区今宿西町 3 7 3 - 6
	法人名	株式会社 ちとせ
	代表者名	代表取締役 水菓子千鶴 印
	事業所名	ほほえみ倶楽部
	管理者氏名	稲垣弥寿子 印
	介護保険指定番号	1 4 9 3 2 0 0 1 8 0

説明者

説明者氏名	印
-------	---

事業者から上記についての説明を受け、その内容に同意します。

令和 年 月 日

利用者	住 所	
	氏 名	印

契約者	住 所	
	氏 名	印 続柄