

【 重要事項説明書 】

1 連絡先・担当者氏名

連絡先 「文京本郷高齢者在宅サービスセンター」
 文京区本郷4丁目21番2号
 03-3816-2317
 担当者氏名 小野 恵美 ・ 大澤 麻衣

2 開所日 ・ 開所時間

月～土	開所時間（午前8時30分～午後5時30分） サービス提供時間（午前9時00分～午後5時30分）
定休日	毎週日曜日及び年末年始(12月29日～1月3日)

1) 定員：30名

3 文京本郷高齢者在宅センターの概要（通常規模型通所介護）

①	ご利用可能設備等	食堂兼機能訓練室	239.59 m ²
		相談室	8.00 m ²
		浴室・脱衣室	40.62 m ²
		送迎車	2台
②	職員体制	管理者 1名	全体の管理運営
		生活相談員 1名以上	通所介護計画の作成、相談業務等
		介護職員 4名以上	利用者の心身状況を把握し、日常生活介護、その他必要な業務をおこなう
		看護師 1名以上	利用者の健康管理をおこなう
		機能訓練指導員 1名以上	機能訓練計画の作成及び実施
		事務職員	介護報酬事務等

4 サービス提供日・時間

①	ご利用日	毎週		曜日
②	ご利用時間	:	~	:
		:	~	:
		:	~	:
		:	~	:
		:	~	:
		:	~	:

5 料金（利用単価の1割・2割・3割分）

（1）－1 文京区総合サービス事業基本料金（月額）

文京区総合サービス事業利用料【1ヶ月の自己負担額】

項 目 基本サービス料	料金総額	自己負担分 (10%)	自己負担分 (20%)	自己負担分 (30%)
要支援1	19,598 円	1,960 円	3,920 円	5,880 円
要支援2・週1回利用	19,598 円	1,960 円	3,920 円	5,880 円
要支援2・週2回利用	39,468 円	3,947 円	7,894 円	11,841 円

文京区総合サービス事業加算 【1ヶ月の自己負担額】

項 目	料金総額	自己負担分 (10%)	自己負担分 (20%)	自己負担分 (30%)
科学的介護推進体制加算 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組推進のため	436 円	44 円	88 円	131 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ ※介護福祉士が 70%以上	要支援Ⅰ 要支援Ⅱ (週 1 回) 959 円	96 円	192 円	288 円
	要支援Ⅱ (週 2 回) 1,918 円	192 円	384 円	576 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ ※介護福祉士が 50%以上	要支援Ⅰ 要支援Ⅱ (週 1 回) 784 円	79 円	157 円	236 円
	要支援Ⅱ (週 2 回) 1,569 円	157 円	314 円	471 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ ※介護福祉士が 40%以上	要支援Ⅰ 要支援Ⅱ (週 1 回) 261 円	27 円	53 円	79 円
	要支援Ⅱ (週 2 回) 523 円	53 円	105 円	157 円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	(基本サービス料+加算) × 9.2%			
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	(基本サービス料+加算) × 9.0%			
同一建物減算	要支援Ⅰ 要支援Ⅱ (週 1 回) 4,098 円	▲410 円	▲820 円	▲1,230 円
	要支援Ⅱ (週 2 回) 8,196 円	▲820 円	▲1,640 円	▲2,459 円
送迎減算 (片道) 送迎を行わない場合に減額	▲512 円	▲52 円 (片道)	▲103 円 (片道)	▲154 円 (片道)

※1 単位当たり 10.9 円で計算されています。

(1) - 2 通所介護基本料金 (日額)

通所介護利用料【1日の自己負担額】

項目		料金総額	自己負担分 (10%)	自己負担分 (20%)	自己負担分 (30%)
通常規模型通所介護 3時間以上4時間未満	要介護1	4,033円	404円	807円	1,210円
	要介護2	4,610円	461円	922円	1,383円
	要介護3	5,221円	523円	1,045円	1,567円
	要介護4	5,809円	581円	1,162円	1,743円
	要介護5	6,409円	641円	1,282円	1,923円
通常規模型通所介護 4時間以上5時間未満	要介護1	4,229円	423円	846円	1,269円
	要介護2	4,839円	484円	968円	1,452円
	要介護3	5,471円	548円	1,095円	1,642円
	要介護4	6,104円	611円	1,221円	1,832円
	要介護5	6,725円	673円	1,345円	2,018円
通常規模型通所介護 5時間以上6時間未満	要介護1	6,213円	622円	1,243円	1,864円
	要介護2	7,335円	734円	1,467円	2,201円
	要介護3	8,469円	847円	1,694円	2,541円
	要介護4	9,592円	960円	1,919円	2,878円
	要介護5	10,725円	1,073円	2,145円	3,218円
通常規模型通所介護 6時間以上7時間未満	要介護1	6,365円	637円	1,273円	1,910円
	要介護2	7,510円	751円	1,502円	2,253円
	要介護3	8,676円	868円	1,736円	2,603円
	要介護4	9,820円	982円	1,964円	2,946円
	要介護5	10,987円	1,099円	2,198円	3,297円
通常規模型通所介護 7時間以上8時間未満	要介護1	7,172円	718円	1,435円	2,152円
	要介護2	8,469円	847円	1,694円	2,541円
	要介護3	9,810円	981円	1,962円	2,943円
	要介護4	11,150円	1,115円	2,230円	3,345円
	要介護5	12,513円	1,252円	2,503円	3,754円
通常規模型通所介護 8時間以上9時間未満	要介護1	7,292円	730円	1,459円	2,188円
	要介護2	8,621円	863円	1,725円	2,587円
	要介護3	9,973円	998円	1,995円	2,992円
	要介護4	11,346円	1,135円	2,270円	3,404円
	要介護5	12,731円	1,274円	2,547円	3,820円

※ 1単位当たり 10.9円 で計算されています。

通所介護加算

*当てはまる加算に印を付けています。

項 目	料金総額	自己負担分 (10%)	自己負担分 (20%)	自己負担分 (30%)
個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ	610 円	61 円 (1 日 1 回)	122 円 (1 日 1 回)	183 円 (1 日 1 回)
個別機能訓練加算 (Ⅰ) ロ	828 円	83 円 (1 日 1 回)	166 円 (1 日 1 回)	249 円 (1 日 1 回)
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	218 円	22 円 (1 月 1 回)	44 円 (1 月 1 回)	66 円 (1 月 1 回)
ADL 維持等加算 (Ⅰ～Ⅱ)	Ⅰ:327 円 Ⅱ:654 円	Ⅰ:33 円 Ⅱ:66 円 (1 月 1 回)	Ⅰ: 66 円 Ⅱ:131 円 (1 月 1 回)	Ⅰ: 99 円 Ⅱ:197 円 (1 月 1 回)
科学的介護推進体制加算 介護サービスの質の評価と科学的 介護の取組推進のため	436 円	44 円 (1 月 1 回)	88 円 (1 月 1 回)	131 円 (1 月 1 回)
入浴介助加算 (Ⅰ)	436 円	44 円 (1 日 1 回)	88 円 (1 日 1 回)	131 円 (1 日 1 回)
中重度者ケア体制加算 (要介護 3 以上の利用者の割合が利 用者総数の 30%以上 他)	490 円	49 円 (1 日 1 回)	98 円 (1 日 1 回)	147 円 (1 日 1 回)
サービス提供体制強化加算Ⅰ 介護福祉士が 70%以上	239 円	24 円 (1 日 1 回)	48 円 (1 日 1 回)	72 円 (1 日 1 回)
サービス提供体制強化加算Ⅱ 介護福祉士が 50%以上	196 円	20 円 (1 日 1 回)	40 円 (1 日 1 回)	59 円 (1 日 1 回)
サービス提供体制強化加算Ⅲ 介護福祉士が 40%以上	65 円	7 円 (1 日 1 回)	13 円 (1 日 1 回)	20 円 (1 日 1 回)
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 介護職員の処遇を改善するため。	(基本サービス料+加算) ×9.2%			
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) 介護職員の処遇を改善するため。	(基本サービス料+加算) ×9.0%			
同一建物減算	▲1,024 円	▲103 円 (1 日 1 回)	▲205 円 (1 日 1 回)	▲308 円 (1 日 1 回)
送迎減算 (片道) 送迎を行わない場合に減額	▲512 円	▲52 円 (片道)	▲103 円 (片道)	▲154 円 (片道)

※1 単位当たり 10.9 円で計算されています。

(2) その他の料金

種目	1 回あたり 自己負担額	備 考
昼食費	800 円	1 食の料金です。
お茶菓子代	100 円	1 食の料金です。
紙パンツ代	100 円	
尿取り用パット	40 円	
歯ブラシ	100 円	
舌ブラシ	300 円	
歯間ブラシ	100 円	
杖先のゴム交換	実費	
滅菌ガーゼ	L 50 円・M 40 円	
防水保護フィルム	40 円	
肌着 上	実費	
肌着 下	実費	
靴下	実費	

*製品によって価格が異なる為、ご購入の場合はその都度、料金のご説明をさせていただきます。

*行事、アクティビティーへの参加に伴い発生する料金は実費負担となります。

*その他、日用品等については、当該者の嗜好等により製品によって価格が異なる場合や、個人の使用に限る物品の場合は、その都度ご説明の上、全額自己負担として徴収させていただきます。

(3) キャンセルをする場合

*利用者のご都合でサービスを中止する場合のキャンセル料

①	当日午前 9 時 0 0 分までに連絡を頂いた場合	無 料
②	当日午前 9 時 0 0 分以降に連絡を頂いた場合	8 0 0 円（食事代）

*健康上の理由による中止の場合

来所後、当日の健康チェックの結果により、体調が悪い場合はサービスの内容の変更もしくは中止をお願いすることがあります。その場合ご家族にご連絡のうえ適切に対応します。

①	当日利用開始時のチェックで中止となった場合 （キャンセルと同じ扱いとなります）	8 0 0 円（食事代）
②	利用開始以降に中止となった場合	利用料の自己負担金の全額

6 サービス利用に当たっての留意事項

(1) 送迎について

送迎につきましては、道路の交通事情や天候の都合で多少時間が前後する場合がありますがご了承下さい。また、その他の事由調整により変更についてご相談させて頂く場合があります。

なお、センターへの通所は送迎車のご利用を基本とさせて頂いております。ご本人様のみでの自力通所をご希望の際には、ご本人様、ご家族様、ケアマネジャーと確認の上、ご相談させていただきます。

ただし、ご本人様のみでの自力通所途中での事故に関しましては、当センターでは責任は負えませんのでご了承をお願い致します。

(2) 体調の確認

来所後、当日の体調を確認させていただきますが、体調不良で活動に参加できない場合等は、センター内で休養、もしくはご家族に迎えに来て頂く事もあります。

(3) 利用時間の変更

利用日・利用時間の変更は、ケアマネジャーを通して相談して下さい。

やむを得ず、当日の変更の場合は、お電話等でご家族から直接センターにご連絡下さい。(ご本人からの申し出の場合、ご家族に確認させて頂く事もあります)

(4) 設備・器具の利用

センター内の設備・器具の使用に関しては、事故防止の観点から職員に確認の上、ご使用下さい。

7 秘密保持

- 1) センターの職員は、業務上知り得た利用者及び家族に関する秘密は、正当な理由なく第三者に漏らしません。また、契約終了後についても秘密は保持します。

8 事故発生時の対応

- 1) サービスの提供中に、センター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には、損害賠償保険にて対応させていただきます。
- 2) 事故が発生した場合は、当センターの事故報告書に記載し、速やかにセンター内の事故対策委員会を開催するとともに、保険者に報告し誠意を持った対応に努めます。

9. センターでの取り組みについて

1) 虐待について

センターは、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- ① 虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に対して周知します。また、必要な指針を整備し、これらを適切に実施するための担当者を配置します。
- ② 虐待防止のための、従業員に対する研修を実施しています。
- ③ その他虐待防止のために必要な措置

センターは、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)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、区市町村に通報するものとします。

2) 認知症について

認知症について定期的な研修を実施し、実践的知識の習得に努めます。

3) 感染症対策の強化

感染症の予防及び蔓延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に対して周知します。また指針を整備しています。

4) 業務継続に向けた取り組みの強化

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定した上で、従業員に対して周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。また、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。

5) ハラスメント等について

あらゆるハラスメントや人権侵害に反対します。また発生時は関係諸機関と緊密に相談し解決に努めます。

6) 身体拘束について

- ① センターは、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しています。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を行っています。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- ④ 従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

1 0 個人情報の提供の範囲

センターは、契約書第10条2項の規定に基づき、通所介護に関わるサービス担当者会議や居宅サービス事業者等との連携を図るなどの正当な理由がある場合に限り、下記に定める範囲において契約者の個人情報に関係機関に提供させていただく場合があります。

1) 提供する個人情報（必要に応じて個人情報を提供させていただきます。）

- ① 通所介護計画書
- ② サービス提供に関わる経過記録
- ③ 基本情報（フェイスシート）と課題分析（アセスメント）概要

2) 確認する個人情報（必要に応じてセンターで確認させていただきます。）

- ① 他の福祉サービス等の利用に関する情報
- ② 医療サービス利用等に関する情報

3) 個人情報を提供する関係機関

- ① 健康管理、療養管理等に関わる医療機関
- ② 契約者に関わる居宅サービス事業者
- ③ 保健福祉サービスを利用する場合の行政機関等

4) 個人情報の開示・訂正・削除

利用者またはその家族から、当センターが保有する本人の個人情報について開示請求がある場合は、これを開示し、必要ある場合は更新・訂正・削除します。

5) 上記に定める以外の個人情報の提供に関する取り扱いについては、センターと契約者の双方による協議の上、文書を持って決定することとします。

1 1 その他

① センターで提供するサービス内容については、別紙「文京本郷高齢者在宅サービスセンター通所介護計画表」に記載しています。

② 利用者・家族の都合・体調不良等でお休みをしばしば繰り返す状態が1ヶ月以上続く場合、利用時間・利用回数減もしくは利用終了の意思についてご相談させていただきます。

但し、「契約書」に沿い、入院・病気の場合は3ヶ月保留とします。

③ サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日及び送迎ができない場合には振替ができませんのでご了承ください。なお、振替利用を希望する場合、生活相談員にご連絡下さい。

④ 貴重品のお持ち込みはご遠慮下さい。また、他のご利用者様との飲食物、物品のやり取り等は食中毒等のトラブルにつながる可能性がありますのでご遠慮下さい。

なお、これらに起因する事故等につきましては、当センターでは一切の責任は負えませんのでご了承ください。

⑤ その他、「契約書」に記載されている事項も併せてご確認ください。

1 2 相談、要望、苦情等の窓口

通所介護に関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出ください。

- 1) 利用者様、ご家族様からの相談又は苦情に対応するセンターの窓口について

文京本郷高齢者在宅サービスセンター

苦情解決責任者 : 理事長

受付担当職員 : 管理者 大澤 麻衣
生活相談員 小野 恵美・大澤 麻衣

電話番号 : 03-3816-2317

- 2) 文京区、その他の相談窓口について

法人本部 社会福祉法人 芙蓉会

電話番号 : 042-796-2736

文京区介護保険課 介護保険相談窓口

電話番号 : 03-5803-1383

東京都国民健康保険団体連合会 介護保険部相談指導課相談窓口担当

電話番号 : 03-6238-0177

1 3 災害被災者に対する給付

介護保険法に規定する災害被災者で、必要な費用の負担をすることが困難と区が認めた場合、特別な給付が受けられます。

1 4 非常災害対策

当センターでは、非常災害に備えるため消防計画を作成し、避難訓練等を行うとともに必要な設備を整えます。

- 1) 災害時には当センター内で待機し、安全確認後、送迎をさせていただきます。

1 5 緊急時の対応

サービスの提供中に容態の変化があった場合は、必要に応じて速やかに主治医等に連絡をし、相談致します。

なお救急搬送を要する場合には、職員がご家族の代わりに付き添い致します。ただし、その場合、職員が検査等の承諾書の署名をすることはできませんのでご了承下さい。

緊急連絡先①

氏 名 (続 柄)	
住 所	
電 話 番 号 (日中連絡が可能な所)	
携 帯 電 話	
F A X	
メー ル	

緊急連絡先②

氏 名 (続 柄)	
住 所	
電 話 番 号 (日中連絡が可能な所)	
携 帯 電 話	

緊急搬送病院

病院または診療所	
主 治 医 名	
住 所	
電 話 番 号	

主治医

病院または診療所	
主 治 医 名	
住 所	
電 話 番 号	

契約締結日

年 月 日

「指定通所介護」・「文京区総合サービス事業」の提供にあたり利用者に対して、本書面に基づき契約書及び重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 東京都文京区本郷4丁目21番2号
名称 文京本郷高齢者在宅サービスセンター

(「指定通所介護」 指定番号 東京都 1370503912号)

(「文京区総合サービス事業」 指定番号 東京都 13A0500267号)

代表者氏名 社会福祉法人 芙蓉会

管理者 大澤 麻衣 印

生活相談員 小野 恵美 印

私は、センターから「指定通所介護」・「文京区総合サービス事業」について、本書面に基づき契約書及び重要な事項の説明を受けました。

【契約者氏名】

住所 _____

氏名 _____

☐ 身体状況等により署名ができないため、契約者本人の意思を確認の上、私が契約者に代わって、【契約者氏名】を代筆しました。

(代筆の際には☐にチェック☒をお願いします。)

【家族ないし身元引受人氏名】

住所 _____

氏名 _____ 利用者との関係 _____

※上記の契約を証するため、本書2通を作成し、センター、契約者が署名の上、1通ずつ保有します。

※この重要事項説明書は 2025 年 4 月 1 日より施行する。

個人情報使用同意書

私（利用者）及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1 使用する目的

- ① 利用者の介護サービスの向上のための個別サービス計画書にかかわる諸会議
- ② 医療機関、福祉事業者、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、介護サービス事業者、行政、その他社会福祉団体等との連絡調整、照会への回答のため
- ③ 利用者が医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- ④ 行政等の開催する研鑽を目的とした会議、研修への事例提供のため
- ⑤ 教育機関からの実習受け入れためおよび教育のための情報提供
- ⑥ 報道機関による施設内でのサービス提供中の様子などに対する取材及び撮影のため
（ただし、特定の個人を対象とするものについては別途確認を行う）
- ⑦ 利用の有無、利用時の様子に関する、家族等からの問い合わせの場合
（ただし、氏名・電話番号等をサービス利用開始時に確認している方に限る）
- ⑧ 利用者の作品などへの名札を掲示するため
- ⑨ その他サービス提供で必要な場合
- ⑩ 上記の各号に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合

2 使用にあたっての条件

- ① 個人の情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと
- ② 個人の情報を使用した場合、その内容や経過を記録しておくこと

3 個人情報の内容

・氏名・住所・健康状態・病歴・家族状況その他の利用者に関する情報

4 使用する期間 ・サービス契約締結日から終了日までの間

年 月 日

事業者 社会福祉法人芙蓉会 文京本郷高齢者在宅サービスセンター

【契約者氏名】 住 所 _____

氏 名 _____

☐ 身体 の 状況 等 に よ り 署 名 が で き な い た め 、 契 約 者 本 人 の 意 思 を 確 認 の 上 、 私 が 契 約 者 に 代 わ っ て 、 【 契 約 者 氏 名 】 を 代 筆 し ま し た 。 （ 代 筆 の 際 に は ☐ に チェック ☒ を お 願 い し ま す 。 ）

【家族ないし身元引受人氏名】

住 所 _____

氏 名 _____ 利用者との関係 _____

※上記の契約を証するため、本書2通を作成し、センター、契約者が署名の上、1通ずつ保有します。