重要事項説明書

１．事業者

法　人　名	株式会社オオキタ・コーポレーション
法人所在地	岡山県岡山市南区福成３丁目６－１３
電話番号	０８６－２６４－８８３１
代表者氏名	代表取締役　熱田　正勝

２．事業所の概要

事業所の種類	指定小規模多機能型居宅介護　　令和元年７月１日指定 指定介護予防小規模多機能型居宅介護　令和元年７月１日指定
岡山市 指定	３３９０１０２５８４号
事業所名	シティヴィラ大供ケアサポートセンター
所在地	（郵便番号　７００－０９１１） 岡山県岡山市北区大供本町７１５－１
電話番号	０８６－２２１-６５１１
管理者	石坂　仁美
登録利用定員	２９名　（通い１５名/日　宿泊９名/日）
サービス提供地域	岡山市

３．居室等の概要　（当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。）

居室・設備の種類	室数	
個室	９	
居間・食堂	１	１０６.０６㎡
台所	１	
浴室	１所（個浴）	
トイレ	２ヶ所（内車椅子対応１所）	
消防設備	消火器・スプリンクラー・自動火災報知器・自動火災通報装置	

※　上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護に必置 が義務付けられている施設・設備です。

４．営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日　　９時～１６時
訪問サービス	２４時間
宿泊サービス	月～日　　１６時～翌９時
受付・相談	月～日　　９時～１８時

５．職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定小規模多機能型居宅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。

＜主な職員の配置の状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤		業務内容
管理者	１人	人	介護支援専門員と兼務	事業内容調整
介護支援専門員	１人	人	管理者と兼務	サービスの調整・相談業務
介護職員	人	人		日常生活の介護・相談業務
看護職員	人	人	介護職員兼務	健康チェック等の医務業務

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
管理者	勤務時間：９時から１８時を基本とするシフト制
介護支援専門員	勤務時間：９時から１８時を基本とするシフト制
介護職員	主な勤務時間：７時から１９時３０分を基本とするシフト制 夜間の勤務時間：１６時３０分から１０時３０分を基本とするシフト制 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
看護職員	勤務時間：介護職員に準ずるシフト制

６．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の２つの場合があります。

（１）利用料金が介護保険から給付される場合
（介護保険の給付の対象となるサービス）
（２）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合
（介護保険の給付とならないサービス）

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、所定の料金体系に基づいた利用料金から、介護保険給付額を差し引いた差額分（利用者の負担割合に応じた額）を事業者に支払うものとします。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

ア　通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

①食事

・食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。
・調理場で利用者が調理することもできます。
・食事サービスの利用は任意です。

②入浴

・入浴または清拭を行います。
・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
・入浴サービスの利用は任意です。

③排せつ

・利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

・利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ　訪問サービス

・利用者宅の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使用させていただきます。

・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

① 医療行為

② 利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受

③ 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ その他契約者もしくはその家族が行う迷惑行為

ウ　宿泊サービス

・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

◎サービス提供にあたっての禁止事項

①職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷等の迷惑行為。

②カスタマーハラスメント・パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の行為。

③サービス利用中に、職員を含む利用者本人以外の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること。

※ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります

利　用　料　金　表（令和６年６月利用分より改定）

＜介護保険サービス利用料金＞

通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額です。

下記料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

※1ヶ月の介護保険サービス料金の目安（算定報酬　　単位円）

（本事業と同一の建物以外に居住の方の場合）

要介護度と	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
サービス料金	35,086	70,905	106,357	156,312	227,391	250,965	276,715
自己負担額（１割負担の方）	3,509	7,091	10,636	15,632	22,740	25,097	27,672

※岡山市（７級地）では、１単位の単価の基本 10 円に対して 10.17 円の割増となっています。

（本事業と同一の建物に居住の方の場合）

介護度と	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
サービス料金	31,618	63,877	95,831	140,844	204,864	226,109	249,327
自己負担額（１割負担の方）	3,162	6,388	9,584	14,085	20,487	22,611	24,933

※岡山市（７級地）では、１単位の単価の基本 10 円に対して 10.17 円の割増となっています。

（加算）※状況に応じて

	1 割負担の方
認知症加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ） （月額）※予防を除く	（Ⅰ）936 円 （Ⅱ）906 円 （Ⅲ）773 円 （Ⅳ）468 円
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,221 円
初期加算　※登録した日から起算して 30 日以内の期間	（1 日当り）31 円
「介護職員等処遇改善加算」1 月の総単位数に 18.3%を乗じた額の利用者の負担割合に応じた金額 ※1 月の総単位数とは上記の介護度に応じた基本サービス費と各種加算の合計	

※　上表の金額は介護保険適用時の自己負担額１割負担分を示しています。
　　利用料の額は、各利用者の介護負担割合証に記載されている負担割合に応じた額となります。

※　岡山市（7 級地）では、１単位の単価の基本 10 円に対して 10.17 円の割増となっています。

※　月額報酬の日割り金額は、１月当たりの利用料金を 30 日で除して計算します。
　　（月額算定加算については日割算定はありません。）

※　介護保険適用でも、保険料の滞納等の理由により、事業所に保険給付金が支払われない場合は、一旦利用料金の全額を利用者に負担していただくとことなります。

※　負担割合が変更になった場合は介護保険負担割合証の提出をお願いします。

＜保険対象外費用＞

１）宿泊費　１回　Ａタイプ２７００円　　Ｂタイプ３０００円　　（午後９時～午前７時）

※当法人の社員が扶養介護義務を有する、実・義父母が利用する場合は、最大 1000 円の社員割引制度有り

２）食事代　朝食３４０円、昼食６６０円、夕食６７０円（利用した場合のみ）

但し特別食を希望される場合の加算金額（１日あたり）

① 糖尿病食・減塩食については、１回の食事につき 51 円

② 腎臓病食については、１回の食事につき 103 円

③ 上記①及び②以外の特別食については、甲及び乙の協議により決するものとします。

３）その他日用品等　実費

①ご利用者の希望によりレクリエーションや余暇活動に参加していただくことができます。

※利用料金：材料代等の実費をいただく場合があります。

②宿泊室への個別電化製品の持込・・・１種１日５５円

③オムツ代・・・実費

④理美容代・・・実費

※その他の費用等については、以下の対応を希望し、次の選択項のうち、当てはまる項に☑を記入する。

レクレーション費用		□無制限・本人意思 □月額　　円以内 □事前連絡
買い物費用		□無制限・本人意思 □月額　　円以内 □事前連絡
食事形態変更の手配	食事加算は別契約の食事契約参照	□事前連絡（連絡不能時は、事業所の判断で対処） □事後報告

＜利用料金のお支払方法＞

利用料（利用者負担分の金額）は、１ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次の方法によりお支払いください。なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、次回月請求時に同封させていただきます。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の５日までに、請求書を発送しますので事業者が指定する下記の口座に１０日までにお振り込みください。 銀　　行　　おかやま信用金庫 支　　店　　福島支店 普通預金　　０５１４０６５ 口座名義　　株式会社オオキタ・コーポレーション

＜キャンセル料について＞

利用予定日の前日午後５時以降になって、通い・宿泊のサービスの利用をキャンセルさせた場合、喫食予定の食事の提供に要する費用と、１回分の宿泊料をキャンセル料として申し受けます。

※お客様の容態急変など、緊急且つやむを得ない場合はキャンセル料をいただきません。

※お客様の都合によるキャンセルが頻繁に起こる場合については、キャンセル料を協議の上変更します。

７．相談、要望、苦情等の窓口　（別紙※１　要参照）

介護予防･小規模多機能型居宅介護サービスに関する相談､要望､苦情等は下記窓口までお申し出ください。

（１）シティヴィラ大供ケアサポートセンター　　ＴＥＬ　０８６－２２１－ ６５１１

〇苦情受付窓口（担当者）

管　理　者　　石坂　仁美

（不在の場合は在室の介護職員）

〇受付日時　　原則として毎日

午前９時００分～午後６時００分

（２）行政機関の苦情受付

苦情受付機関	・岡山県国民健康保険団体連合会　岡山市北区桑田町 17－5 TEL　０８６－２２３－８８１１ ・岡山市事業者指導課　岡山市北区大供 3 丁目 1―18　KSB 会館 4 階 TEL　０８６－２１２－１０１３ ・岡山市介護保険課　岡山市北区鹿田町一丁目 1 番 1 号 TEL　０８６－８０３－１２４０

８．緊急時の対応方法

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） 電話番号	（　　）

９．事故発生時の対応

介護予防・小規模多機能型居宅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、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要は措置を行います。

介護予防・小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

１０．秘密保持等

事業所および事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

事業所は、サービス提供をする上で必要がある場合、サービス担当者会議等において利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる事があります。

１１．　虐待防止のための措置

１．事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

（１）　虐待の防止に関する責任者の選定

（２）　虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

（３）　従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための定期的な研修の実施

（４）　虐待防止のための指針を整備

（５）　その他虐待防止のために必要な措置

２．事業者は、指定介護予防・指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、これを市町村に通報するものとする。

１２．　成年後見制度の活用支援

事業者は、利用者と適正な契約手続き等を行うため、必要に応じ、成年後見制度
利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるよう支援を行うものとする。

１３．　苦情・ハラスメント解決体制の整備

（１）事業者は、指定介護予防・指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る利用者及びその家族からの苦情・ハラスメントに迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。

（２）事業者は、指定介護予防・指定小規模多機能型居宅介護の提供に関し、法第２３条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

（３）事業者は、提供した指定介護予防・指定小規模多機能型居宅介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

１４．事業継続計画　※(令和 6 年 3 月 31 日まで努力義務)

（１）事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護〔指定介護予防小規模多機能型介護〕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業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

（２）事業所は、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に実施するものとする。

（３）事業所は、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うものとする。

令和　　年　　月　　日

介護予防・小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対し本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

事　業　者　　所在地　岡山県岡山市南区福成３丁目６－１３

事業者　株式会社オオキタ・コーポレーション

説明者　シティヴィラ大供ケアサポートセンター

管理者　　石坂　仁美　　印

以上の通り、利用者及び署名代行者は本書面に基づいて事業者から契約書別紙（兼重要事項及び、別紙１・２・３の内容、運営規程）の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

以上の契約を証するため、本書の２通を作成し、利用者、事業者双方が署名捺印のうえ、１通ずつ保有するものとします。

契約締結日　令和　　年　　月　　日

事業者名称　：　株式会社オオキタ・コーポレーション
事業者住所　：　岡山県岡山市南区福成３丁目６－１３
代表者名　　：　代表取締役　熱田　正勝　　印
事業所名　　：　シティヴィラ大供ケアサポートセンター
事業所所在地：　岡山県岡山市北区大供本町７１５－１

利用者住所：
利用者氏名：　　印

連帯保証人

住　所：
氏　名：　　印
続き柄（　　）

身元引受人、又は法定代理人

住　所：
氏　名：　　印
続き柄（　　）

契約書第１２条に規定する個人情報の使用及び、別紙※２の内容について家族の同意が必要な場合

契約書第１２条に規定する個人情報の使用及び、別紙※２の内容について同意します。

（続柄）　　（家族の氏名）　　印