

施行 2012年12月1日

改正 2024年6月1日

契約書
重要事項説明書
個人情報の使用に係る同意書
写真承諾書
(通所介護)

デイ・ライフ モア 世田谷用賀

株式会社 more

通所介護契約書

様(以下「ご利用者」という。)と株式会社 more (以下「事業者」という。)とは、通所介護サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

第1条(目的)

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、ご利用者がある能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう通所介護サービスを提供し、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
- 2 事業者は、通所介護サービス提供にあたっては、ご利用者の要介護状態区分及びご利用者の被保険者証に記載された認定審査会の意見に従います。

第2条(契約期間)

- 1 この契約書の契約期間は、ご利用者の要介護認定有効期間である 年 月 日から 年 月 日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、ご利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間の満了日までとします。
- 2 前項の契約期間の満了日の7日前までにご利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。
- 3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

第3条(運営規程の概要)

事業者の運営規程の概要(事業の目的、職員の体制、通所介護サービスの内容等)、従業者の勤務の体制等は、重要事項説明書に記載したとおりです。

第4条(通所介護計画の作成・変更)

- 1 事業者は、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境及び希望を踏まえて、通所介護計画を作成し、通所介護計画作成後も当該計画の実施状況の把握に努めます。
- 2 通所介護計画には、機能訓練等の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。
- 3 通所介護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。
- 4 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する通所介護サービスの目的に従い、通所介護計画の変更を行います。
 - (1)ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該通所介護計画を変更す

る必要がある場合

(2)ご利用者が通所介護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合

5 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、事業者は、速やかにご利用者の居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

6 事業者は、通所介護計画を作成し又は変更した際には、これをご利用者及びその後見人又はそのご家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

第5条(通所介護サービスの内容及びその提供)

1 事業者は、通所介護計画に沿って、通所介護サービスを提供します。

2 事業者は、ご利用者に対して通所介護サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、ご利用者が依頼する居宅介護支援事業者が作成し、ご利用者の確認を受けた書面に記載します。

3 事業者は、ご利用者の通所介護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。

4 ご利用者及びその後見人又はそのご家族は、必要がある場合は、事業者に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、事業者の業務に支障のない時間に行うこととします。

第6条(居宅介護支援事業者等との連携)

事業者は、ご利用者に対して通所介護サービスを提供するにあたり、ご利用者が依頼する居宅介護支援事業者又はその他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第7条(協力義務)

ご利用者、その後見人及びそのご家族は、事業者がご利用者のため通所介護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第8条(苦情対応)

1 事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した通所介護サービスについてご利用者、ご利用者の後見人又はご利用者のご家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 事業者は、ご利用者、ご利用者の後見人又はご利用者のご家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、ご利用者に対し不利益な取扱いをすることはありません。

第9条(虐待防止に関する事項)

1 事業者は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。

(1) 虐待を防止するための従事者に対する研修の実施

(2) ご利用者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備

(3) その他虐待防止のために必要な措置

2 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(ご利用者のご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ご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。

第 10 条(身体的拘束等の禁止)

1 事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

2 前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、ご利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録等に記録します。

第 11 条(緊急時の対応)

事業者は、現に通所介護サービスの提供を行っているときにご利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかにご利用者の主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

第 12 条(費用)

1 事業者が提供する通所介護サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、重要事項説明書に記載したとおりです。

2 ご利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を事業者に支払います。

3 事業者は、提供する通所介護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、ご利用者の同意を得ます。

4 事業者は、前三項に定める費用のほか、次の各号に掲げる費用の支払いをご利用者に請求することができます。

(1)事業者の通常の事業の実施地域以外にあるご利用者の居宅から、ご利用者を送迎する場合に要する費用

(2)ご利用者の要望により通常要する時間を超えて提供された通所介護サービスの費用から通常提供される通所介護サービス費用を差し引いた額

(3)食事を提供した場合の食材料費

(4)おむつ代

(5)通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、ご利用者に負担させることが適当と認められる費用

- 5 事業者は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、予めご利用者に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、ご利用者の同意を得なければなりません。
- 6 事業者は、ご利用者が正当な理由で通所介護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセル料の支払いを求めないものとします。
- 7 事業者は、通所介護サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1ヶ月前までにご利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
- 8 事業者は、前項に定める料金の変更を行う場合には、事前に説明しご利用者の同意を得た上で新たな料金に基づく重要事項説明書を交付します。

第13条(利用者負担額の滞納)

- 1 ご利用者が正当な理由なく利用者負担額を2ヶ月以上滞納した場合、事業者は30日以上の期間を定めて利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 2 前項の催告をしたときは、事業者は、ご利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、ご利用者の日常生活を維持する見地から居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。
- 3 事業者は、前項に定める協議を行い、かつご利用者が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
- 4 事業者は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として通所介護サービスの提供を拒むことはできません。

第14条(秘密保持)

- 1 事業者及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を就業時及び退職後も漏らすことはありません。
- 2 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、ご利用者及びその後見人又はご家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、ご利用者及びその後見人又はご家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

第15条(ご利用者の解除権)

ご利用者は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

第16条(事業者の解除権)

- 1 事業者は、ご利用者が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もってご利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

第 17 条 (契約の終了)

次に掲げるいずれかの事由が発生した場合はその日をもって、この契約は終了するものとします。

- (1)ご利用者が、要介護認定を受けられなかったとき
- (2)第 2 条 1 項及び 2 項により、契約期間満了日の 7 日前までにご利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき
- (3)第 15 条に基づき、ご利用者が契約を解除したとき
- (4)第 13 条 3 項又は第 16 条に基づき、事業者が契約を解除したとき
- (5)ご利用者が、介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき
- (6)ご利用者が、死亡したとき

第 18 条 (損害賠償)

- 1 事業者は、通所介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。ただし、事業者が故意、過失がない場合はこの限りではありません。
- 3 第1項の事故が発生した場合、内容によっては基準に基づき、保険者への報告を行います。
- 4 第1項の事故によって事業者が損害賠償義務が発生する場合において、当該事故発生につきご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

第 19 条 (利用者代理人)

- 1 ご利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。
- 2 ご利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

第 20 条 (連帯保証人)

連帯保証人は、ご利用者と連帯して、この契約に基づいて生じるご利用者の一切の債務について責任を負うものとします。また、事業所と共同して、介護サービスの質の向上の務めるものとします。

第 21 条 (合意管轄)

この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、東京地方裁判所を第一審管轄裁判所とすることに合意します。

第 22 条 (協議事項)

この契約に定めのない事項については、介護保険法令、その他の関係法令を遵守し、ご利用者事業者の協議により定めます。

通所介護重要事項説明書

1 通所介護事業者(法人)の概要

名称・法人種別	株式会社 more・ 営利法人
代表者名	倉田 広志
所在地・連絡先	(住所) 東京都世田谷区瀬田 2-5-8 (電話) 03-6411-7474 (FAX) 03-6411-7475

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	デイ・ライフ モア 世田谷用賀
所在地・連絡先	(住所) 東京都世田谷区玉川台 2-17-2 (電話) 03-6805-7134 (FAX) 03-6805-7145
事業所番号	1371213289
管理者の氏名	小島 孝太
利用定員	通所介護 24名

(2) 事業所の職員体制 (通所介護)

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算後 の人数(人)	職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管理者	1	1		1.0	事業所の管理 *生活相談員と兼務
生活相談員	3	1	2	1.3	相談・生活指導等 *介護職員と兼務
介護職員	13	9	4	9.8	介護全般
機能訓練指導員	4		4	0.2	機能回復訓練等
看護師 ※	1		1	1.0	健康観察等

※看護師は、株式会社グッドパートナーズ グッド訪問看護ステーションとの医療連携契約にて看護師を配置する。

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	サービス提供時間内に常勤で勤務 9:30～17:30	ローテーションによる
生活相談員	サービス提供時間内に常勤で勤務 9:30～17:30	ローテーションによる
介護職員	サービス提供時間内に常勤で勤務 9:30～17:30	ローテーションによる
機能訓練指導員	サービス提供時間内に非常勤で勤務 9:30～17:30	
看護師※	サービス提供時間内に医療連携契約にて配置 勤務 9:30～17:30	

※看護師は、ホームナーシング モア 世田谷用賀との医療連携契約にて看護師を配置する。

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	世田谷区
---------	------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日

営業日	営業時間
月曜日～土曜日	午前9時～午後6時

サービス提供時間	午前9時30分～午後5時30分
----------	-----------------

営業しない日	毎週日曜日・1/1・1/2
--------	---------------

3 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	(食事時間) 12:30～13:30 手作りの温かい食事を提供します。 (おやつ) 15:30～16:00
入 浴	個人浴槽です。 介助が必要な方には職員がマンツーマンで対応します。
排 泄	ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員によりご利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
個別機能訓練	心身機能の向上の為、看護師・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・あん摩マッサージ指圧師による個別プログラムに基づき、機能訓練を行います。
生活指導	ご利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションや健康体操等を実施します。
健康チェック	血圧測定等ご利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	ご利用者とそのご家族からの各種ご相談に問題解決に向けて取り組みます。
送 迎	ご自宅玄関から施設内までの送迎を行います。

イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金のうち「介護保険負担割合証」割合額に応じて徴収します。

利用料金 1割負担者用

通所介護費 (通常規模型 1級地)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
要介護1	3時間以上4時間未満	370	4,033 円	404 円
	4時間以上5時間未満	388	4,229 円	423 円
	5時間以上6時間未満	570	6,213 円	622 円
	6時間以上7時間未満	584	6,365 円	637 円
	7時間以上8時間未満	658	7,172 円	718 円
	8時間以上9時間未満	669	7,292 円	730 円
要介護2	3時間以上4時間未満	423	4,610 円	461 円
	4時間以上5時間未満	444	4,839 円	484 円
	5時間以上6時間未満	673	7,335 円	734 円
	6時間以上7時間未満	689	7,510 円	751 円
	7時間以上8時間未満	777	8,469 円	847 円
	8時間以上9時間未満	791	8,621 円	863 円
要介護3	3時間以上4時間未満	479	5,221 円	523 円
	4時間以上5時間未満	502	5,471 円	548 円
	5時間以上6時間未満	777	8,469 円	847 円
	6時間以上7時間未満	796	8,676 円	868 円
	7時間以上8時間未満	900	9,810 円	981 円
	8時間以上9時間未満	915	9,973 円	998 円
要介護4	3時間以上4時間未満	533	5,809 円	581 円
	4時間以上5時間未満	560	6,104 円	611 円
	5時間以上6時間未満	880	9,592 円	960 円
	6時間以上7時間未満	901	9,820 円	982 円
	7時間以上8時間未満	1,023	11,150 円	1,115 円
	8時間以上9時間未満	1,041	11,346 円	1,135 円
要介護5	3時間以上4時間未満	588	6,409 円	641 円
	4時間以上5時間未満	617	6,725 円	673 円
	5時間以上6時間未満	984	10,725 円	1,073 円
	6時間以上7時間未満	1,008	10,987 円	1,099 円
	7時間以上8時間未満	1,148	12,513 円	1,252 円
	8時間以上9時間未満	1,168	12,731 円	1,274 円

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1日につき)	
✓	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき	40	436 円	44 円
✓	入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき	55	599 円	60 円
✓	若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60	654 円	66 円
✓	通所介護送迎減算	1回(片道)につき	-47	-513 円	-51 円
✓	個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	1日につき	56	610 円	61 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ	1日につき	76	828 円	83 円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日につき	20	218 円	22 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	22	239 円	24 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18	196 円	20 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき	6	65 円	7 円
		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1月につき)	
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	30	327 円	33 円
	ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	60	654 円	66 円
✓	科学的介護推進体制加算	1月につき	40	436 円	44 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	100	1,090 円	109 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,180 円	218 円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき	介護報酬総単位数 ×	9.2%	合計単位数×1単位の単価
✓	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき	介護報酬総単位数 ×	9.0%	合計単位数×1単位の単価

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切捨て)】となる。

※ 本料金表は第199回社会保障審議会-介護給付費分科会資料を算出根拠としています。令和3年4月1日以降に国が指定する介護報酬単価の変更があれば改めて書面にて通知致します。

利用料金 2割負担者用

通所介護費 (通常規模型 1級地)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
要介護1	3時間以上4時間未満	370	4,033 円	807 円
	4時間以上5時間未満	388	4,229 円	846 円
	5時間以上6時間未満	570	6,213 円	1,243 円
	6時間以上7時間未満	584	6,365 円	1,273 円
	7時間以上8時間未満	658	7,172 円	1,435 円
	8時間以上9時間未満	669	7,292 円	1,459 円
要介護2	3時間以上4時間未満	423	4,610 円	922 円
	4時間以上5時間未満	444	4,839 円	968 円
	5時間以上6時間未満	673	7,335 円	1,467 円
	6時間以上7時間未満	689	7,510 円	1,502 円
	7時間以上8時間未満	777	8,469 円	1,694 円
	8時間以上9時間未満	791	8,621 円	1,725 円
要介護3	3時間以上4時間未満	479	5,221 円	1,045 円
	4時間以上5時間未満	502	5,471 円	1,095 円
	5時間以上6時間未満	777	8,469 円	1,694 円
	6時間以上7時間未満	796	8,676 円	1,736 円
	7時間以上8時間未満	900	9,810 円	1,962 円
	8時間以上9時間未満	915	9,973 円	1,995 円
要介護4	3時間以上4時間未満	533	5,809 円	1,162 円
	4時間以上5時間未満	560	6,104 円	1,221 円
	5時間以上6時間未満	880	9,592 円	1,919 円
	6時間以上7時間未満	901	9,820 円	1,964 円
	7時間以上8時間未満	1,023	11,150 円	2,230 円
	8時間以上9時間未満	1,041	11,346 円	2,270 円
要介護5	3時間以上4時間未満	588	6,409 円	1,282 円
	4時間以上5時間未満	617	6,725 円	1,345 円
	5時間以上6時間未満	984	10,725 円	2,145 円
	6時間以上7時間未満	1,008	10,987 円	2,198 円
	7時間以上8時間未満	1,148	12,513 円	2,503 円
	8時間以上9時間未満	1,168	12,731 円	2,547 円

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1日につき)
✓	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき	40 円	8 円
✓	入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき	55 円	12 円
✓	若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60 円	13 円
✓	通所介護送迎減算	1回(片道)につき	-47 円	-10 円
✓	個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	1日につき	56 円	12 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ	1日につき	76 円	16 円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日につき	20 円	4 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	22 円	4 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18 円	4 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき	6 円	1 円
		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1月につき)
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	30 円	6 円
	ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	60 円	13 円
✓	科学的介護推進体制加算	1月につき	40 円	8 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	100 円	21 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	200 円	43 円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき	介護報酬総単位数 × 9.2%	合計単位数×1単位の単価
✓	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき	介護報酬総単位数 × 9.0%	合計単位数×1単位の単価

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は【10割の額-(10割の額×0.9(1円未満切捨て)】となる。

※ 本料金表は第199回社会保障審議会-介護給付費分科会資料を算出根拠としています。令和3年4月1日以降に国が指定する介護報酬単価の変更があれば改めて書面にて通知致します。

利用料金 3割負担者用

通所介護費 (通常規模型 1級地)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額 (1日につき)
要介護1	3時間以上4時間未満	370	4,033 円	1,210 円
	4時間以上5時間未満	388	4,229 円	1,269 円
	5時間以上6時間未満	570	6,213 円	1,864 円
	6時間以上7時間未満	584	6,365 円	1,910 円
	7時間以上8時間未満	658	7,172 円	2,152 円
要介護2	8時間以上9時間未満	669	7,292 円	2,188 円
	3時間以上4時間未満	423	4,610 円	1,383 円
	4時間以上5時間未満	444	4,839 円	1,452 円
	5時間以上6時間未満	673	7,335 円	2,201 円
	6時間以上7時間未満	689	7,510 円	2,253 円
要介護3	7時間以上8時間未満	777	8,469 円	2,541 円
	8時間以上9時間未満	791	8,621 円	2,587 円
	3時間以上4時間未満	479	5,221 円	1,567 円
	4時間以上5時間未満	502	5,471 円	1,642 円
	5時間以上6時間未満	777	8,469 円	2,541 円
要介護4	6時間以上7時間未満	796	8,676 円	2,603 円
	7時間以上8時間未満	900	9,810 円	2,943 円
	8時間以上9時間未満	915	9,973 円	2,992 円
	3時間以上4時間未満	533	5,809 円	1,743 円
	4時間以上5時間未満	560	6,104 円	1,832 円
要介護5	5時間以上6時間未満	880	9,592 円	2,878 円
	6時間以上7時間未満	901	9,820 円	2,946 円
	7時間以上8時間未満	1,023	11,150 円	3,345 円
	8時間以上9時間未満	1,041	11,346 円	3,404 円
	3時間以上4時間未満	588	6,409 円	1,923 円
要介護5	4時間以上5時間未満	617	6,725 円	2,018 円
	5時間以上6時間未満	984	10,725 円	3,218 円
	6時間以上7時間未満	1,008	10,987 円	3,297 円
	7時間以上8時間未満	1,148	12,513 円	3,754 円
	8時間以上9時間未満	1,168	12,731 円	3,820 円

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1日につき)
✓	入浴介助加算(Ⅰ)	1回につき	436 円	131 円
✓	入浴介助加算(Ⅱ)	1回につき	599 円	180 円
✓	若年性認知症利用者受入加算	1日につき	654 円	197 円
✓	通所介護送迎減算	1回(片道)につき	-513 円	-153 円
✓	個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	1日につき	610 円	183 円
	個別機能訓練加算(Ⅰ) ロ	1日につき	828 円	249 円
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日につき	218 円	66 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	239 円	72 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	196 円	59 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき	65 円	20 円
		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1月につき)
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	327 円	99 円
	ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	654 円	197 円
✓	科学的介護推進体制加算	1月につき	436 円	131 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	1,090 円	327 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	2,180 円	654 円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき	介護報酬総単位数 × 9.2%	合計単位数×1単位の単価
✓	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき	介護報酬総単位数 × 9.0%	合計単位数×1単位の単価

※ 利用者負担額(1割)の計算方法は【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切捨て)】となる。

※ 本料金表は第199回社会保障審議会-介護給付費分科会資料を算出根拠としています。令和3年4月1日以降に国が指定する介護報酬単価の変更があれば改めて書面にて通知致します。

・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

・支給限度額を超えたサービスの利用

その月にご利用になられた介護サービスのサービス単位数の合計が、介護保険証に記載された区分支給限度基準額(保険対象費用の上限)を超過した場合、超過した単位数についてのサービス費用はご利用者の方の全額負担となります。介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。発行されたサービス提供証明書と領収書を保険者介護保険窓口を持参すると、介護保険適用分が返還されます。

・ 上記金額の「介護保険負担割合証」の割合額に応じて徴収となります。

・ 「介護職員等処遇改善加算Ⅱ」は上記金額の 0.9%が自己負担金額として加算されます。

(2) 介護保険給付対象外サービス

○ 食費

食事サービスを受ける方は、昼食代 1 食あたり 670 円が必要となります。

また、おやつ代として 1 回あたり 120 円が必要となります。

○ おむつ代

おむつを使用される方は、おむつ 1 枚あたり 150 円が必要となります。

○ 事業の実施地域外の交通費

2-(4)の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、事業の実施地域を超えて 1kmあたり 20 円の交通費が必要となります。

2-(4)の事業の実施地域にお住まいの方は 3-(1)-イの【料金表】をご覧ください。

○ その他の費用

通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、ご利用者の希望により通常サービス提供の範囲を超える保険外の費用は、ご利用者の負担となります。

○ キャンセル料

利用日の前々日 17 時までのご連絡の場合は無料、以後のキャンセルは 790 円必要となります。

※但し、体調不良等やむを得ない場合のキャンセルは除く。

(3) 利用料等のお支払方法

銀行口座振替となります。

原則、月末締め翌月 27 日前後のお支払いになります。

※その他のお支払い方法についてはご相談ください。

4 事業所の特色等

(1) 事業の目的

住み慣れた地域でいつまでも元気に生活していただけるよう、通所介護サービスで支援致します。個別性の高い活動を実施し、身体機能の維持・向上に努めます。

(2) 運営方針

①わたしたちは、ご利用者を尊敬し、その命を守り、責任を持って介護を行ないます。

②わたしたちは、ひとりひとりに「目配り・気配り・心配り」ができる個別ケアに真正面から取り組んでいます。

③わたしたちは、住み慣れた地域社会の中で、尊厳を保ちながら「自分が自分らしくありのまま」に生活できるようにお手伝いします。

④わたしたち職員全員、より質と満足度が高いケアを目指して取り組んでいます。

⑤わたしたちは、「必要な時」に「必要な量」の介護サービスを「必要な地域」で提供し、在宅生活をサポートします。

⑥わたしたちは、誰もが安心して生活できる地域社会づくりに、草の根から貢献します。

(3) その他

事項	内容
通所介護計画の作成及び事後評価	当事業所の管理者が、ご利用者の直面している課題等を評価し、ご利用者の希望を踏まえて、通所介護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面(モニタリング)に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従業員研修	・採用時研修 採用後1ヶ月以内 ・全体研修 年2回以上 ・事業所内研修 年12回

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 小島 孝太 ご利用時間 9:00～17:00 ご利用方法 電話(03-6805-7134) 面接(当事業所相談室) 苦情箱(事務室に設置)
保険者介護保険課窓口	住所 世田谷区世田谷4丁目21番27 電話 03-5432-1111 ご利用時間 9:00～17:00

<p>東京都国民健康保険 団体連合会</p>	<p>住所 東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 苦情相談直通電話 03-6238-0177 ご利用時間 9:00～17:00</p>
----------------------------	---

<p>世田谷区 地域包括支援センター一覧 * 括弧内は担当区域</p>	<p><input type="checkbox"/>用賀あんしんすこやかセンター (上用賀・用賀・玉川台) 電話:03-3708-4457</p> <p><input type="checkbox"/>二子玉川あんしんすこやかセンター (玉川・瀬田) 電話:03-5797-5516</p> <p><input type="checkbox"/>深沢あんしんすこやかセンター (駒沢 3～5・駒沢公園・新町・桜新町・深沢) 電話:03-5779-6670</p> <p><input type="checkbox"/>上野毛あんしんすこやかセンター(上野毛・野毛・中町) 電話:03-3703-8956</p> <p><input type="checkbox"/>上馬あんしんすこやかセンター(上馬・駒沢 1～2) 電話:03-5430-8059</p> <p><input type="checkbox"/>喜多見あんしんすこやかセンター(喜多見・宇奈根・鎌田) 電話:03-3415-2313</p> <p><input type="checkbox"/>砧あんしんすこやかセンター(岡本・大蔵・砧・砧公園) 電話:03-3416-3217</p> <p><input type="checkbox"/>等々力あんしんすこやかセンター(玉堤・等々力・尾山台) 電話:03-3705-6528</p> <p><input type="checkbox"/>九品仏あんしんすこやかセンター (玉川田園調布・奥沢4～8) 電話:03-6411-6047</p> <p><input type="checkbox"/>奥沢あんしんすこやかセンター(東玉川・奥沢 1～3) 電話:03-6421-9131</p> <p><input type="checkbox"/>上町あんしんすこやかセンター(世田谷・桜・弦巻) 電話:03-5450-3481</p>
---	---

6 事故発生時における対応方法

事業者は、通所介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の後見人及びご家族に連絡を行うとともに、ご利用者に対して応急措置、医療機関への搬送等必要な措置を講じます。発生した事故は、内容によっては基準に基づき、保険者、居宅介護支援事業所への報告を行います。

また、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。ただし、事業者が故意、過失がない場合はこの限りではありません。当該事故発生につきご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

- ・加入損害保険会社名：損害保険ジャパン株式会社
- ・加入損害保険名：介護保険・社会福祉事業者総合保険

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 (ご家族等)	氏名(続柄)	()
	住所	
	電話番号	

8 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める災害非常時マニュアルにのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー		防火扉・シャッター	
	避難階段		消火器	○
	自動火災報知機		ガス漏れ探知機	
	誘導灯	○		
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			

9 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。(紛失時の責任は負いかねます)
- 施設内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

個人情報の使用に係る同意書

ご利用者、連帯保証人、ご家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、収集を行うことがあります。

- ① 利用期間 介護サービス提供期間及び契約期間
- ② 利用目的
 - (1)介護計画書作成にあたり、ケアカンファレンス、職員会議の実施のため。
 - (2)居宅介護支援事業者、医療機関、介護サービス事業者、福祉事業者等との連携(サービス担当者会議)、照会への回答のため。
 - (3)利用の有無、利用時の様子に関するご家族等への心身状況説明のため。
 - (4)介護事故、緊急時等の報告のため。
 - (5)介護保険事務(請求処理、会計処理等)
 - (6)損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
 - (7)行政等外部監査機関、評価機関等への情報提供
 - (8)上記各号にかかわらず、緊急を要する時の連絡等の場合

個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外で使用いたしません。
また、ご利用者とのサービス利用に関わる契約の締結からサービス終了後においても第三者に漏らすことはございません。個人情報に関する基本方針に基づき取扱いを行います。

写真掲載の承諾について

当事業所では、日々の活動や行事の様子などをご本人様、ご家族様、担当のケアマネージャーにお便り、モニタリングなどにてご報告しておりますのでご理解のほどよろしくお願い致します。

- ① 利用期間 介護サービス提供機関及び契約期間
- ② 利用目的 日々の活動の様子を幅広くご家族様・担当ケアマネージャーにお知らせする情報
 - (1)社内での連携を強化するための情報(ケアカンファレンス、職員会議など)
 - (2)ご家族様にお渡しする「お便り」など
 - (3)担当のケアマネージャーにお渡しする「モニタリングなどの報告書」など
 - (4)イベント時の写真をまとめたアルバムや作品など

※ホームページ・パンフレット・SNS などの不特定多数がご覧になる写真・動画に関しては、別途個別に掲載の承諾をご相談させていただきます。

通所介護のサービスを提供するにあたり、この契約を締結します。

この契約を証するため、本書2通を作成し、ご利用者及びご家族(連帯保証人)は署名捺印、事業者は記名捺印の上、ご利用者及び事業者が各1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 西暦 年 月 日

通所介護のサービスの開始にあたり、ご利用者に対して以下の書類に基づいて説明・交付しました。

- 契約書
- 重要事項説明書
- 個人情報の使用に係る同意書
- 写真掲載の承諾について

事業者 住 所 東京都世田谷区瀬田 2-5-8
事業者名 株式会社 more
代表者名 倉田 広志 (印)

説明者 住 所 東京都世田谷区玉川台 2-17-2
事業者名 デイ・ライフ モア 世田谷用賀
管理者名 (印)

私は、事業者から通所介護のサービスについて以下の書類に基づいて説明を受け同意しました。

- 契約書
- 重要事項説明書
- 個人情報の使用に係る同意書
- 写真掲載の承諾について

ご利用者 住所
氏名 (印)

ご家族(連帯保証人) 住所
氏名 (印)
(続柄)

代理人 住所
氏名 (印)
(続柄)