

重要事項説明書

介護予防・生活支援サービス事業における通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスの提供にあたり、介護保険法及び介護保険法に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の実施にかかる仙台市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱その他の関係法令の定めにより、次のとおり重要事項を説明します。

1 事業者及び事業所の概要		
区 分		内 容
法人	名 称	社会福祉法人 東北福祉会
	主たる事務所の所在地	宮城県仙台市青葉区国見ケ丘6丁目149番地1
	代 表 者	理事長
	電 話 番 号	022(303)0086
	設 立 年 月 日	平成 7 年 6 月 2 0 日
事業所	名 称	せんだんの館デイサービス
	所 在 地	宮城県仙台市青葉区水の森3丁目43番10号
	管 理 者	管理者
	開 設 年 月 日	平成16年12月 1 日
	指 定 年 月 日	令和4年12月 1 日
	指 定 事 業 所 番 号	(通所介護型サービス) 0475101747 (生活支援通所型サービス) 04A5100130
	利 用 定 員	(通所介護型サービス) 40人 (生活支援通所型サービス) 10人
	通常の実施区域	仙台市の以下の区域 青葉町、あけぼの町、荒巻新明町、荒巻中央、荒巻本沢、貝ヶ森、柏木、川平、菊田町、北山、木町、鷺ヶ森、桜ヶ丘、三条町、子平町、昭和町、星陵町、滝道、千代田町、堤町、通町、中山、新坂町、西勝山、東勝山、八幡2丁目、八幡4丁目、葉山町、藤松、双葉ヶ丘、水の森、山手町
	電 話 番 号	022(303)0371
	F A X 番 号	022(277)0732
	電子メールアドレス	sendan-y@sendan.or.jp
ホームページ	パ ソ コ ン	http://www.sendan.or.jp
	ス マ ー ト フ ォ ン	http://www.sendan.or.jp/sp/
	携 帯 電 話	http://www.sendan.or.jp/m/

2 事業の目的と運営方針	
(1) 事業の目的	利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援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回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指します。
(2) 運営方針	① 事業所は、サービスの提供にあたって、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うよう努めます。 ② 事業所は、サービスの提供にあたって、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、その心身機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供にあたります。 ③ 事業所は、サービスの提供にあたって、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めます。 ④ 事業所は、サービスの提供にあたって、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めます。

3 事業の概要		
(1) 事業の種類及び営業日、営業時間	(種類) 通所介護型サービス事業 (営業日) と (営業時間) ①月曜日から金曜日 午前8時30分から午後6時00分 ②ただし、天災その他やむを得ない事情により事業所がサービスを提供できない場合を除きます。 (サービス提供時間) 月曜日から金曜日 午前9時30分から午後4時00分 (サービスの延長利用可能時間) 月曜日から金曜日 ①午前6時00分から午前9時30分 ②午後6時00分から午後9時00分 ※上記以外の延長利用につきましては別途ご相談ください。	
	(種類) 生活支援通所型サービス事業 (営業日) と (営業時間) ① 月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分 ②ただし、天災その他やむを得ない事情により事業所がサービスを提供できない場合を除きます。 (サービス提供時間) 月曜日から金曜日 午後1時00分から午後3時00分	
(2) 土地、建物の面積等	敷地の面積	7,344.72 m ²
	建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建
	建物延床面積	9,660.35 m ²
(3) 交通機関	①仙台市営バス、仙台駅西口バスターミナル13番のりばより900、901、904、905または800系統「滝道入口」下車徒歩3分 ②宮城交通バス、仙台駅西口バスターミナル2番のりばより「北山トンネル桜ヶ丘加茂経由」の「地下鉄泉中央」行、「県庁市役所北山トンネル経由」の「泉アウトレット」行のバスに乗車「仙台フィンランド健康福祉センター前」下車徒歩1分 ③JR仙山線、「北山駅」下車徒歩13分	

4 利用に関する事項		
(1) 利用の条件	①利用者は、要支援状態区分1及び2の認定を受けた人または豊齢力チェックリストにより事業対象者に該当した人が対象です。 利用者が必要支援状態区分の場合及び事業対象者に該当した場合は、通所介護型サービス、生活支援通所型サービスの利用ができます。 要支援認定の判定が要介護もしくは非該当(自立)の場合、または豊齢力チェックリストの判定により、事業対象者に該当しないときは、利用することはできません。 ②要支援状態区分、事業対象者の認定は、介護保険被保険者証で確認してください。 ③利用する場合は、重要事項説明書に対する同意と利用契約書の締結が必要です。 ④事業所は医療機関ではありませんので、入院加療を必要とする人は利用できません。	
	(2) 持込制限 ①可燃性または爆発性等のある危険物、毒性のあるもの、人体への危害性のある生物等は持ち込むことができません。 ②上記のもの以外で必要がある場合は、具体的な持ち込みたい内容について、事前にご相談ください。	

5 事業所の設備		
(1) 主な設備	共用区域	食堂、トレーニング室、浴室（一般浴・特浴）、脱衣所、便所、医務室、多目的和室、サンルーム、相談室、介護職員室、調理室（厨房）、洗濯乾燥室、汚物処理室、リネン室、デイルーム（和室）、宿直室、事務室、安息の間など

6 職員の職種・員数及び職務内容									
(1) 職員の職種・員数	職 種	配置職員						指定 基準 員数	備考
		内 訳				合計 人数	常勤 換算 員数		
		常 勤		非常勤					
		専従	兼務	専従	兼務				
	管 理 者	0 人	1 人	人	人	1 人	0.5 人	1 人	兼務可
	生 活 相 談 員	0 人	3 人	人	人	3 人	1.5 人	1 人	
	介 護 職 員	4 人	3 人	4 人	人	10 人	6.9 人	6 人	
(2) 職務内容	機能訓練指導員	1 人	人	人	人	1 人	1.0 人	1 人	
	看 護 職 員	1 人	4 人	人	人	5 人	1.0 人	1 人	
	合 計	6 人	11 人	4 人	人	20 人	10.9 人	10 人	
	管 理 者	事業所の職員の管理、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。							
	生 活 相 談 員	利用者や家族の生活相談、苦情への対応、関係機関との連絡調整等の業務を行います。							
介 護 職 員	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。								
機能訓練指導員	利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。								
看 護 職 員	利用者の保険衛生管理及び看護業務を行います。								

(3) 職員の通常勤務体制	職種	勤務名等	始業時刻	終業時刻
	生活相談員 介護職員	早 勤	午前 8 時 3 0 分	午後 5 時 3 0 分
		日 勤	午前 9 時 0 0 分	午後 6 時 0 0 分
	その他	日 勤	午前 9 時 0 0 分	午後 6 時 0 0 分

7 利用等の手続き	
(1) 利用の開始	①地域包括支援センターへ介護予防ケアマネジメントの依頼をしてください。 ②利用可能な場合は、重要事項の説明と同意及び利用契約の締結を行います。
(2) 利用の中止	利用者が次のいずれかに該当する場合は、利用開始前または利用途中において事業所はサービスの提供を中止することができます。 ①健康チェックの結果、利用者の病状または心身の障害が悪化し若しくは疾病に罹患して、事業所が対応できないと判断したとき ②利用者が感染症に罹患し、他の利用者または事業所の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要であると事業所が判断したとき。 ③利用者が重大な自傷行為を繰り返す、または自殺をするおそれが極めて大きく、事業所において可能な介護を行ってもこれを防止できないと事業所が判断したとき。 ④利用者の行動等により、他の利用者の生命及び健康、生活に重大な影響を及ぼすなどして、事業所が対応できないと判断したとき。 ⑤その他、利用契約に規定する事業者の解除権を事業所が行使したとき、または利用契約に規定する契約の終了要件に該当したとき。 ⑥利用者が利用契約を中途解約する場合は、契約を解約する 30 日間以上前までに事業所へ文書により届け出てください。

(3) 利用の終了	利用者は、利用契約の規定に基づき契約を解除することができます。ただし、利用者からの契約の解除成立は、文書による解除の意思表示が事業所に到達し、事業所がその内容を確認した時点となります。
--------------	--

8 通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスの概要	
(1) 事業所は、通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスの提供にあたっては、個別サービス計画に基づき、利用者の機能訓練及びその居宅において日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。 ①健康状態の把握 ア) 事業所は、サービスの提供にあたって、利用者に病状の急変等が生じた場合に備え、緊急時マニュアル等を作成し、職員に周知徹底を図るとともに、すみやかに主治医等への連絡を行えるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めておきます。 イ) 事業所は、サービスの提供にあたって、転倒等を防止するための環境整備に努めます。 ウ) 事業所は、サービスの提供にあたって、事前に脈拍や血圧等を測定する等利用者の当日の体調を確認するとともに、無理のない適度なサービスの内容とするよう努めます。 エ) 事業所は、サービスの提供にあたって、利用者の体調の変化に常に気を配り、病状の急変等が生じた場合その他必要な場合には、すみやかに主治医等への連絡を行う等の必要な措置を講じるよう努めます。 ②食事の介護（通所介護型サービスのみ）③排泄の介護④入浴の介護（通所介護型サービスのみ）⑤更衣の介護⑥身体清拭や洗髪等、清潔の保持に関する介護⑦その他必要な身体の介護⑧相談・助言や心理的援助に関すること⑨服薬管理、健康観察⑩利用者の希望による送迎の介護⑪その他の必要な援助⑫認知症の人に対しては特にその特性に対応したサービスの提供に努めます (2) 事業所は、個別サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、定期的にその個別サービス計画に係る利用者の状態、利用者に対するサービスの提供状況等について、サービスの提供に係る介護予防サービス計画または介護予防サービス・支援計画を作成した指定介護予防支援事業者または地域包括支援センターに報告するとともに、個別サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、個別サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行います。 (3) 事業所は、モニタリングの結果を記録し、その記録をサービスの提供に係る介護予防サービス計画または介護予防サービス・支援計画を作成した指定介護予防支援事業者または地域包括支援センターに報告します。 (4) 事業所は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別サービス計画の変更を行います。 (5) 事業所は、サービスの提供にあたっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる事項に留意しながら行います。 ①介護予防支援におけるアセスメントにおいて把握された課題、通所介護型サービスまたは生活支援通所型サービスの提供による生活課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービスの提供に努めます ②運動器機能向上サービス、栄養改善サービスまたは口腔機能向上サービスを提供するにあたっては、国内外の文献等において有効性が確認されている等の適切なものとします。 ③利用者が虚弱な高齢者であることに十分に配慮し、利用者に危険が伴うような強い負荷を伴うサービスの提供は行わないとともに、事業所の安全管理体制等の確保を図ること等を通じて、利用者の安全面に最大限配慮します。	

9 介護予防・生活支援サービス事業の支給対象サービスの費用					
通所介護型サービス支給費の総額と利用料（法定代理受領サービス）					
象 サ ー ビ ス 【 基 本 料 金 】	1か月の間で利用日が複数の通所介護型サービス事業所に分かれる場合は、日割り計算となります。（利用期間1日あたりの利用料は、料金ごとに30.4日で割り返した金額になります。）				
	要支援 状態 区分	1か月あたり			
		通所介護サービス 支給費全額	利用料		
			1割負担	2割負担	3割負担
	事業対象者 要支援1	18,465円	1,847円	3,693円	5,540円
	事業対象者 要支援2	37,187円	3,719円	7,438円	11,157円

注	1. 利用料の負担割合は、「介護保険負担割合証」で確認してください。
	2. 基本料金に、「加算」分の利用者負担額は含んでいません。 これは、加算の算定は、個人ごとに異なるためです。
	3. 利用料の請求額は、1か月間ごとの基本料金と該当する加算料金を合わせた金額になります。 通所介護型サービス支給費の単位数を金額に換算する際の端数処理によって、利用料の請求額は本表に表示する個別の利用料の合計額とやや異なる場合があります。

	B 通所介護型サービス支給費の加算	1月あたりの利用料等		
		1割負担	2割負担	3割負担
① 通所介護型サービス支給対象サービス 【加算料金】	1) 介護職員等処遇改善加算 (I) 介護職員等処遇改善加算 (II) 介護職員等処遇改善加算 (III) 介護職員処遇改善加算 ①介護職員の処遇改善を促進するための加算です。事業所の介護職員に対する賃金改善及び資質向上のための研修等を行っている場合に算定されます。 ②利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。	(I) 1か月間の施設サービス費の合計単位数の5.9% (II) 1か月間の施設サービス費の合計単位数の4.3% (III) 1か月間の施設サービス費の合計単価数の2.3%		
	2) 介護職員等特定処遇改善加算 (I) (II) ① (I) は以下に該当する場合に算定されます。 経験・技能のある介護福祉士 (介護職員) 等の処遇改善をさらに促進するための加算です。事業所の介護福祉士である介護職員等に対する賃金改善、職場環境改善等を踏まえた上で、介護人材確保のための取組みをより一層進める為、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員等の更なる処遇改善を進めるために算定されます。 ②サービス提供体制強化加算を算定している場合に、加算が算定されます。 ② 利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。	(I) 所定処遇改善加算 (I) にて算定した単位数の1.2% (II) 所定処遇改善加算 (II) にて算定した単位数の1.0%		
	3) 介護職員等ベースアップ等支援加算 ① 介護職員等の更なる処遇改善を進めるために前項1)、2)を踏まえた上で加算されます。 ① 利用料は右記の計算方式で算出された額となります。	1か月間の施設サービス費の合計単位数の1.1%		
	3) サービス提供体制強化加算 (I) 次のいずれかに適合する場合に算定されます。 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であることにより加算されます。 ②介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上であることにより加算されます。	事業対象者 要支援1 (月単位) 91円	事業対象者 要支援1 (月単位) 181円	事業対象者 要支援1 (月単位) 271円
		事業対象者 要支援2 (月単位) 181円	事業対象者 要支援2 (月単位) 362円	事業対象者 要支援2 (月単位) 543円
	4) サービス提供体制強化加算 (II) 次のいずれかに適合する場合に算定されます。 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であることにより加算されます。	事業対象者 要支援1 (月単位) 74円	事業対象者 要支援1 (月単位) 148円	事業対象者 要支援1 (月単位) 222円
		事業対象者 要支援2 (月単位) 148円	事業対象者 要支援2 (月単位) 296円	事業対象者 要支援2 (月単位) 444円

5) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 次のいずれかに適合する場合に算定されます。 ①サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士の割合が40%以上であること。 ②介護職員の総数のうち、勤続7年以上の割合が30%以上である事により加算されます。	事業対象者 要支援1 (月単位) 25円	事業対象者 要支援1 (月単位) 50円	事業対象者 要支援1 (月単位) 74円
	事業対象者 要支援2 (月単位) 50円	事業対象者 要支援2 (月単位) 99円	事業対象者 要支援2 (月単位) 148円
6) 生活機能向上グループ活動加算 利用者の生活機能向上を目的として複数種類の活動サービスを準備し、利用者の心身の状況やご希望を踏まえて作成された計画に基づき、生活機能向上のためのグループ活動を行います。	(月単位) 103円	(月単位) 206円	(月単位) 309円
7) 若年認知症利用者受入加算 対象となる若年認知症の利用者を受け入れ、その若年認知症の利用者ごとに個別の担当者を定めて介護サービスを提供することにより加算されます。	(月単位) 247円	(月単位) 493円	(月単位) 740円
8) 栄養アセスメント加算 ※月単位 当該事業所の従事者又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して栄養アセスメントを実施当該利用者または、その家族に対して結果を説明し、相談等に必要に応じて対応する場合に加算されます。	(月単位) 52円	(月単位) 103円	(月単位) 154円
9) 栄養改善加算 管理栄養士が作成した栄養ケア計画を基に、利用者の低栄養状態の改善等の取り組みを行った場合に、加算されます。	(月単位) 206円	(月単位) 411円	(月単位) 617円
10) 口腔機能向上加算 (Ⅰ)(Ⅱ) 言語聴覚士、歯科衛生士等もしくは看護師により、口腔機能改善管理指導 計画に基づき、個別に口腔清掃、摂食、嚥下に対する訓練の指導若しくは実施を行った場合に、加算されます。	(月単位) (Ⅰ)154円 (Ⅱ)165円	(月単位) (Ⅰ)308円 (Ⅱ)329円	(月単位) (Ⅰ)462円 (Ⅱ)493円
11) 選択的サービス複数実施加算 (Ⅰ) 運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスの選択的サービスのうち、2種類のサービスを提供した場合に算定されます。ただし、この加算を算定した場合は、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算は算定いたしません。	(月単位) 493円	(月単位) 986円	(月単位) 1,479円
12) 選択的サービス複数実施加算 (Ⅱ) 運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスの選択的サービスのうち、3種類のサービスを提供した場合に算定されます。ただし、この加算を算定した場合は、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算は算定いたしません。	(月単位) 719円	(月単位) 1,438円	(月単位) 2,157円

1 3) 事業所評価加算 ①期間内に利用実数が10名以上あること。 ②選択的サービス利用者が通所介護型サービス全利用者の60%以上ある場合に加算されます。	(月単位) 124円	(月単位) 247円	(月単位) 370円
1 4) 生活機能向上連携加算 (I) 他事業所の理学療法士等の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して身体状況等の評価及び運動器機能向上計画書の作成を行い、計画書に基づき利用者の心身状況に応じた機能訓練を適切に提供し、進捗状況等を3か月ごとに1回評価し、利用者又は家族へ進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うことで加算されます。※運動器機能向上加算を算定している場合は算定しません。	(月単位) 103円	(月単位) 206円	(月単位) 309円
1 5) 生活機能向上連携加算 (II) 他事業所の理学療法士等の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して身体状況等の評価及び運動器機能向上計画書の作成を行い、計画書に基づき利用者の心身状況に応じた機能訓練を適切に提供し、進捗状況等を3か月ごとに1回評価し、利用者又は家族へ進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うことで加算されます。※運動器機能向上加算を算定している場合は1ヶ月につき100単位を加算します。	(月単位) 206円	(月単位) 411円	(月単位) 617円
1 6) 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (II) 利用開始時及び6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、利用者の口腔の健康状態に関する情報を介護支援専門員に提供していること。また、栄養状態に関する情報を介護支援専門員に提供していること。	(I) 21円 (II) 16円	(I) 41円 (II) 11円	(I) 62円 (II) 16円
1 7) 科学的介護推進体制加算 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症状の状況、その他利用者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなどサービスの提供にあたって、その情報とその他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に加算されます。	(月単位) 41円	(月単位) 82円	(月単位) 123円

10 介護予防・生活支援サービス事業の支給対象サービスの費用					
生活支援通所型サービス支給費の総額と利用料（法定代理受領サービス）					
【基本料金】 ② 生活支援通所型サービス対象サービス	A 生活支援通所型サービス支給費				
	要支援 状態 区分	生活支援通所型 サービス全額	利用料		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
	専門的なサービスを提供しない場合	14,788円/月	1,479円/月	2,958円/月	4,437円/月
	専門的なサービスと併用する場合等	3,697円/回	370円/回	740円/回	1,110円/回
	専門的なサービス提供あり（週1回）	16,637円/月	1,664円/月	3,328円/月	4,992円/月
	専門的なサービス提供あり（週2回）	32,689円/月	3,269円/月	6,538円/月	9,807円/月
	専門的なサービス以外と併用する場合	4,159円/回	416円/回	832円/回	1,248円/回

注	1. 利用料の負担割合は、「介護保険負担割合証」で確認してください。
	2. 基本料金に、「加算」分の利用者負担額は含んでいません。 これは、加算の算定は、個人ごとに異なるためです。
	3. 利用料の請求額は、1か月間ごとの基本料金と該当する加算料金を合わせた金額になります。 生活支援通所型サービス支給費の単位数を金額に換算する際の端数処理によって、利用料の求額は本表に表示する個別の利用料の合計額とやや異なる場合があります。

【加算料金】 ③ 生活支援通所型サービス支給対象サービス	B 生活支援通所型サービス支給費の加算		1月あたりの利用料等		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
	1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） ①介護職員の処遇改善を促進するための加算です。事業所の介護職員に対する賃金改善及び資質向上のための研修等を行っている場合に算定されます。 ③ 利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。		（Ⅰ）1か月の施設サービス費の合計単位数の5.9% （Ⅱ）1か月の施設サービス費の合計単位数の4.3% （Ⅲ）1か月の施設サービス費の合計単価数の2.3%		
	2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ） ①前項1）を踏まえた上で、介護人材確保のための取り組みをより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員等の更なる処遇改善を進めるために算定されます。 ②サービス提供体制強化加算を算定している場合に、加算が算定されます。 ③利用料は右記の計算方法で算出された額のいずれかになります。		（Ⅰ）所定処遇改善加算（Ⅰ）にて算定した単位数の1.2% （Ⅱ）所定処遇改善加算（Ⅱ）にて算定した単位数の1.0%		
	3) 生活機能向上グループ活動加算 利用者の生活機能向上を目的として複数種類の活動サービスを準備し、利用者の心身の状況やご希望を踏まえて作成された計画に基づき、生活機能向上のためのグループ活動を行います。		（月単位） 103円	（月単位） 206円	（月単位） 309円

4) 若年認知症利用者受入加算 対象となる若年認知症の利用者を受け入れ、その若年認知症の利用者ごとに個別の担当者を定めて介護サービスを提供することにより加算されます。	(月単位) 247円	(月単位) 493円	(月単位) 740円
5) 栄養アセスメント加算 当該事業所の従事者又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して栄養アセスメントを実施当該利用者または、その家族に対して結果を説明し、相談等に必要に応じて対応する場合に加算されます。	(月単位) 52円	(月単位) 308円	(月単位) 462円
6) 栄養改善加算 管理栄養士が作成した栄養ケア計画を基に、利用者の低栄養状態の改善等の取り組みを行った場合に加算されます。	(月単位) 206円	(月単位) 411円	(月単位) 617円
7) 口腔機能向上加算 (Ⅰ) (Ⅱ) 言語聴覚士、歯科衛生士等もしくは看護師により、口腔機能改善管理指導 計画に基づき、個別に口腔清掃、摂食、嚥下に対する訓練の指導若しくは実施を行った場合に、加算されます。	(月単位) (Ⅰ)154円 (Ⅱ)165円	(月単位) (Ⅰ)308円 (Ⅱ)329円	(月単位) (Ⅰ)462円 (Ⅱ)493円
8) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 次のいずれかに適合する場合に算定されます。 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。より加算されます。 ②介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上であることにより加算されます。	事業対象者 要支援1 (月単位) 91円	事業対象者 要支援1 (月単位) 181円	事業対象者 要支援1 (月単位) 271円
	事業対象者 要支援2 (月単位) 181円	事業対象者 要支援2 (月単位) 362円	事業対象者 要支援2 (月単位) 543円
9) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 次のいずれかに適合する場合に算定されます。 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であることにより加算されます。 ②介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上であることにより加算されます。	事業対象者 要支援1 (月単位) 74円	事業対象者 要支援1 (月単位) 148円	事業対象者 要支援1 (月単位) 222円
	事業対象者 要支援2 (月単位) 148円	事業対象者 要支援2 (月単位) 296円	事業対象者 要支援1 (月単位) 222円
10) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 単位 次のいずれかに適合する場合に算定されます。 ①サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士の割合が40%以上であること。 ②介護職員の総数のうち、勤続7年以上の割合が30%以上である事により加算されます。	事業対象者 要支援1 (月単位) 25円	事業対象者 要支援1 (月単位) 50円	事業対象者 要支援1 (月単位) 74円
	事業対象者 要支援2 (月単位) 50円	事業対象者 要支援2 (月単位) 99円	事業対象者 要支援2 (月単位) 148円

1 1) 生活機能向上連携加算 (I) 他事業所の理学療法士等の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して身体状況等の評価及び運動器機能向上計画書の作成を行い、計画書に基づき利用者の心身状況に応じた機能訓練を適切に提供し、進捗状況等を3か月ごとに1回評価し、利用者又は家族へ進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うことで加算されます。※運動器機能向上加算を算定している場合は算定しません。	(月単位) 1 0 3 円	(月単位) 2 0 6 円	(月単位) 3 0 9 円
1 2) 生活機能向上連携加算 (II) 他事業所の理学療法士等の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して身体状況等の評価及び運動器機能向上計画書の作成を行い、計画書に基づき利用者の心身状況に応じた機能訓練を適切に提供し、進捗状況等を3か月ごとに1回評価し、利用者又は家族へ進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直しを行うことで加算されます。※運動器機能向上加算を算定している場合は1ヶ月につき100単位を加算します。	(月単位) 2 0 6 円	(月単位) 4 1 1 円	(月単位) 6 1 7 円
1 3) 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (II) 利用開始時及び6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、利用者の口腔の健康状態に関する情報を介護支援専門員に提供していること。また、栄養状態に関する情報を介護支援専門員に提供している場合に加算されます。	(I) 2 1 円 (II) 6 円	(I) 4 1 円 (II) 1 1 円	(I) 6 2 円 (II) 1 6 円
1 4) 科学的介護推進体制加算 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症状の状況、その他利用者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなどサービスの提供にあたって、その情報とその他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に加算されます。	(月単位) 4 1 円	(月単位) 8 2 円	(月単位) 1 2 3 円
1 5) 事業所等連携加算 他事業所等と連携し、利用者の自立支援に資する情報の共有を行っている場合に1月につき加算します。	(月単位) 1 0 3 円	(月単位) 2 0 6 円	(月単位) 3 0 9 円
1 6) 軽度化加算 3か月以上のサービスを実施し、利用者の認定区分が要支援2から要支援1に変更になった場合は新しい認定区分の開始月に限り所定単位数を加算します。ただし、本加算を算定した月から1年間は本加算の対象外となります。	(年単位) 3 0 9 円	(年単位) 6 1 7 円	(年単位) 9 2 5 円
1 7) 自立化加算 (500単位) ※月単位 利用開始月から数えて3月以上サービス提供した結果、「要支援2」または「要支援1」から「非該当」に変更となった場合に算定します。 算定については1年間に1回とし、利用者の自己負担はありません。	(年単位) 5 1 4 円	(年単位) 1, 0 2 7 円	(年単位) 1, 5 4 1 円

1 1 介護予防・生活支援サービス事業の支給対象外の主なサービス																															
以下のサービス利用料は、原則として全額が自己負担となります。																															
① 介護予防・生活支援サービス事業の支給限度額を超えるサービス利用	介護予防・生活支援サービス事業の支給限度額を超えてサービスを利用する場合または、介護予防・生活支援サービス事業の適用外になったサービス利用分は、介護予防・生活支援サービス事業の全額が利用料金となります。																														
② 食費	○食費（通所介護型サービスのみ） 食事の提供に要する費用で、食材料費及び調理費相当額となります。 1）利用者に提供する食事の材料費及び調理費に関する費用で、昼食を提供します。																														
	<table><tr><td>昼食</td><td>1食当たり</td><td>635円</td></tr></table>	昼食	1食当たり	635円																											
	昼食	1食当たり	635円																												
	2）食事の予定を事前に取り消した場合または病院若しくは診療所に入院した場合で、以下の期日までに食事の喫食予定を取り消した場合は、キャンセルした食事の分の食費の請求はありません。食事のキャンセルの連絡は、職員まで申し出てください。 ・ただし、病院または診療所に入院して明らかに喫食しない食事については、食費の請求は生じません。																														
<table><tr><td></td><td>朝食</td><td>昼食</td><td>夕食</td></tr><tr><td>食事キャンセルの受付期日</td><td>前日 午後5時00分</td><td>当日 午前10時00分</td><td>当日 午後3時00分</td></tr></table>		朝食	昼食	夕食	食事キャンセルの受付期日	前日 午後5時00分	当日 午前10時00分	当日 午後3時00分																							
	朝食	昼食	夕食																												
食事キャンセルの受付期日	前日 午後5時00分	当日 午前10時00分	当日 午後3時00分																												
③ その他の日常生活費	○その他の日常生活費（利用の選択は任意です） ・事業所が通常提供するサービスとは別に、利用者または家族等の自由な選択によって提供するサービスで、利用を選択した個人のみが利用料を負担します。 ・利用料の額は、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。 ・ただし、事業所へ依頼しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入、利用するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。 1）特別な食事の費用 特別な行事食、特別な選択食やバイキング食、その他の特別な食事。 2）生活機能向上のために必要な活動を提供する場合など個別の活動に要する費用 個別的な教養娯楽やクラブ等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。 3）おむつ代 利用者の選択により、事業所が用意しているおむつを提供した場合で、おむつの種類（形状・機能等）及びサイズによる費用です。 4）その他日常生活支援サービスに関連する費用で個人が特別に選択したサービスの費用																														
	<table><tr><td colspan="2">項目</td><td>金額</td></tr><tr><td>1</td><td>特別な食事の費用</td><td>実費相当額</td></tr><tr><td>2</td><td>個別的なクラブ等の活動に要する費用</td><td>実費相当額</td></tr><tr><td>3</td><td>おむつ代</td><td></td></tr><tr><td></td><td>尿取りパッド</td><td>40円／枚</td></tr><tr><td></td><td>パンツタイプ紙おむつ（Mサイズ）</td><td>120円／枚</td></tr><tr><td></td><td>パンツタイプ紙おむつ（Lサイズ）</td><td>130円／枚</td></tr><tr><td></td><td>テープ止め紙おむつ（Mサイズ）</td><td>130円／枚</td></tr><tr><td></td><td>テープ止め紙おむつ（Lサイズ）</td><td>150円／枚</td></tr><tr><td>4</td><td>その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用</td><td>実費相当額</td></tr></table>	項目		金額	1	特別な食事の費用	実費相当額	2	個別的なクラブ等の活動に要する費用	実費相当額	3	おむつ代			尿取りパッド	40円／枚		パンツタイプ紙おむつ（Mサイズ）	120円／枚		パンツタイプ紙おむつ（Lサイズ）	130円／枚		テープ止め紙おむつ（Mサイズ）	130円／枚		テープ止め紙おむつ（Lサイズ）	150円／枚	4	その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用	実費相当額
	項目		金額																												
	1	特別な食事の費用	実費相当額																												
	2	個別的なクラブ等の活動に要する費用	実費相当額																												
	3	おむつ代																													
		尿取りパッド	40円／枚																												
		パンツタイプ紙おむつ（Mサイズ）	120円／枚																												
		パンツタイプ紙おむつ（Lサイズ）	130円／枚																												
		テープ止め紙おむつ（Mサイズ）	130円／枚																												
	テープ止め紙おむつ（Lサイズ）	150円／枚																													
4	その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用	実費相当額																													

④
その他の
利用料

○その他の利用料（利用の希望は任意です）

- ・個人または家族等の嗜好、趣味や興味・関心事により、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない特別なサービスの利用料で、利用を希望した個人のみが利用料を負担します。
- ・利用料の額の多くは、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。
- ・ただし、事業所へ希望しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。

例えば、利用者が実施する業者へ直接料金を支払う私物のクリーニング、理美容代などが該当します。

1) 交通費

①事業所が定める通常の事業の実施区域を超えて通所介護サービスのための送迎サービスを提供した場合の交通費です。

②通所介護サービスのための送迎サービスを提供するために、職員が車両により事業所と利用者の自宅との間を通行した往路及び復路の距離に応じて片道ごとに算定します。

2) 特別な日用品費

通常、事業所が提供している物品は除きます。

3) 個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用

個別的な趣味等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。

4) 個別的な行事費

個別的な行事の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。

5) 複写物の交付の費用

①利用契約の規定に基づいて、利用者及び後見人、親族代表者のいずれかがその利用者個人に関するサービス提供の記録の写しの提供を求めた場合で、事業所が記録の複写に要する費用です。

②介護予防・生活支援サービス事業を利用するために通常必要な契約書、重要事項説明書、同意書、個別サービス計画、その他必要な文書の原本は無料です。

6) その他、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない、個人が特別に希望するサービスの費用

項 目		金 額
1	特別な日用品費	実費相当額
2	個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用	実費相当額
3	個別的な行事費	実費相当額
4	コピー代	
	白黒コピー	10円／枚（片面のみ）
	フルカラーコピー	50円／枚（片面のみ）
5	その他	実費相当額

○利用契約書第9条第3項記載（サービス利用の一時中止）に係る所定の取消料

利用者は、サービス利用予定月のうち、すべての利用日について、その利用日当日にサービスの利用を一時中止する旨を申し出ることにより、その1か月間にまったくサービスを利用しなかった場合には、所定の取消料を事業者に支払います。ただし、利用者の体調不良等やむを得ない事情があると事業者が認めた場合は、この限りではありません。

①事業所が利用者に提供する予定であった介護予防・生活支援サービス事業に係る1か月あたりの通所介護型サービス及び生活支援通所型サービス支給費の全額です。

②ただし、通所介護型サービス及び生活支援通所型サービス支給費の加算は除きます。（通所介護型サービス）

	1か月間のサービス利用をすべて利用日当日に一時中止したとき	
	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
料金 (月額)	18,465円	37,187円

③ その他の 利用料	(生活支援通所型サービス)		
		1 か月間のサービス利用をすべて利用日当日に一時中止したとき	
		専門的なサービス以外を利用する場合	専門的なサービス提供あり (週 1 回)
	料金 (月額)	14,788 円/月	16,637 円/月
		サービス利用を利用日当日に一時中止したとき	
		専門的なサービスと併用する場合	専門的なサービス以外と併用する場合
	料金 (月額)	3,697 円/回	4,159 円/回
※ 利用契約書第 9 条第 3 項の規定に該当する場合は、利用者は 1 か月ごとに取消料の総額を支払います。 (1 か月間の通所介護型サービス及び生活支援通所型サービス支給費全額) = 1 か月あたりの「取消料」の総額			

⑤ 医療費・療養費	事業所内での一般的な健康管理指導は介護予防・生活支援サービス事業支給費に含まれていますが、それ以外の診療費や薬剤費、外部医療機関の受診や入院、手術等の治療、療養に必要な費用は、利用者が別途全額負担してください。
-----------	---

⑥ 消費税	非課税項目	基本料金、加算料金、介護予防・生活支援サービス事業支給費の支給限度額を超えるサービスの料金 食費、その他の日常生活費 (おむつ代)
	課税項目 (税込表示)	その他の利用料 (交通費、コピー代) その他の日常生活費及びその他の利用料 (非課税以外の実費相当額表記項目)

1 2 利用料の改定	
① 介護予防・生活支援サービス事業支給対象のサービス	介護予防・生活支援サービス事業支給対象のサービスの利用料は、介護保険法及び介護保険法に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の実施にかかる仙台市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱、その他の関係法令の改正によって変更します。
介護予防・生活支援サービス事業支給対象外のサービス 介護予防・生活支援サービス事業支給対象外のサービスの利用料は、介護保険法及び介護保険法に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の実施にかかる仙台市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱、その他の関係法令の改正、経済状況の著しい変化、その他事業所にやむを得ない事情がある場合には、事前に説明したうえで、利用料を改定します。	

1 3 利用料の支払い方法等	
①方法と期日	口座振替は、所定の届出の後、手続き完了まで 2 か月程度必要となりますので、手続きが完了するまでの間は、銀行振込または現金支払にて対応してください。 1) 口座振替 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の翌月 4 日に、指定口座から利用料を振替えます。 (振替日が金融機関休業日の場合はその翌営業日) 2) 銀行振込 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者の指定金融機関口座へ振込んでください。(振込手数料は利用者負担です) 3) 窓口現金支払 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者が指定する窓口で現金により支払ってください。

②支払先	○振込先（指定金融機関口座）			
	名称	店名	種別	口座番号
	口座名義			
	フリガナ			
	○窓口現金支払の受付			
場 所	特別養護老人ホームせんだんの館 1階 事務室窓口			
受付時間	午前9時00分～午後5時00分（月曜日～日曜日）			

1 4 福祉サービス第三者評価受審状況			
1）福祉サービス第三者評価とは、福祉施設・事業所でのより良い福祉サービス実現に向けて、公正、中立な第三者評価機関が専門的、客観的な立場から福祉サービスについて行う仕組みです。 主な目的は、下記の2点となります。 ①「サービスの質の向上」 福祉サービスの具体的な改善点を把握することで、サービスの質の向上を図ります。 ②「利用者情報への情報提供」 評価結果を公表することで、利用者が福祉サービス選択するための情報となります。 2）せんだんの館デイサービス 福祉サービス第三者評価受審状況			
第三者評価実施の有無	無	実施した直近の年月日	未実施
実施した評価機関の名称	未実施	評価結果の開示状況	未実施

1 5 事故発生時の対応	
(1) 家族等への連絡	万一、利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに利用者の後見人または親族代表者のいずれか、若しくはその他の家族等に連絡するとともに、可能な措置を講じます。
(2) 事故状況の記録	事故の状況及び事故発生時の対応・処置、事故後の対応、再発防止策等について記録するとともに、必要に応じて開示します。
(3) 損害賠償	①利用者に対するサービスの提供にあたって、事業所の責めに帰すべき理由により利用者に損害を与えた場合は、事業所の責任の範囲内において賠償を行います。 ②詳細は、利用契約書第22条～第24条記載。
(4) 事故防止対策	事故が発生した場合には、その原因を解明し、再発防止対策を講じます。

1 6 研修生・実習生・視察者・ボランティアの受け入れ	
実習等への協力	各種学校、養成機関、団体等からの実習生、施設や関係機関・団体等からの研修、視察、学生や地域住民等のボランティアの受け入れを行っていますので、利用者及び家族等にも協力をお願いします。

1 7 秘密の保持及び個人情報の保護	
秘密の保持	利用契約の規定に基づき、事業所及び職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を洩らしません。また、職員が退職後も、在職中に知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
個人情報の保護	1）利用契約の規定に基づき、事業所は事前に文書による利用者の同意を得て、

	サービス提供のために必要最低限の範囲内で、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報を使用、提供及び収集します。 2) 利用者から文書により別に同意を得た場合は、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報をホームページ等の広報情報等作成のために必要最低限の範囲内で使用します。
--	--

1 8 緊急時の対応	
事業所は、利用者が次のいずれかに該当する場合には、後見人または親族代表者に連絡し、かかりつけ医療機関（主治医）またはその他の医療機関に連絡するなどして適切な対応を行うよう努めます。 ① 利用者が、利用中に病状または心身の障害が悪化し若しくは疾病に罹患して、事業所が対応できないと判断したとき ② 利用者が感染症に罹患し、他の利用者または事業所の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要であると事業所が判断したとき ③ 利用者を送迎しているとき、または施設内で事故が発生し利用者が負傷等した場合は、利用者に必要な応急処置を行います	

1 9 非常災害時の対応	
(1) 非常災害時の対応	① 日ごろから利用者への安全なサービスの提供に心がけます。 ② 担当者を定めて日常防火管理を行い、火災等の災害を未然に防ぐよう努めます ③ 「せんだんの館消防計画」により、年2回以上、夜間想定及び昼間の避難訓練を含む総合消防訓練、防災訓練を実施します。
(2) 主な防災設備	スプリンクラー、自動火災報知設備・非常通報装置（自動連動式）、誘導灯、屋内消火栓、防火扉、防火シャッター、有毒ガス検知報知器、屋外避難スロープ、屋外非常階段、非常用発電機、その他（寝具、カーテン、のれん、タイルカーペット等の布製品はすべて防煙性能を有するもの）
(3) 地域住民との協力	近隣の地域住民との協力と応援を得ながらサービスの提供に努めます。

2 0 苦情（相談）受付窓口		
(1) せんだんの館デイサービス	所 在 地	仙台市青葉区水の森3丁目43番10号
	電 話 番 号	022(303)0371
	F A X 番 号	022(277)0732
	受 付 時 間	午前9時00分～午後6時00分（月曜日～金曜日）
	受 付 担 当 者	在宅支援課長
	苦 情 解 決 責 任 者	総合施設長
	第 三 者 委 員	（吉成学区地区社会福祉協議会地域活動推進員） （弁護士）
	受付専用電話	（080）3359-8082
(2) 仙台市介護事業支援課居宅サービス指導係	所 在 地	仙台市青葉区国分町3丁目7-1
	電 話 番 号	022(214)8192（直通）
	F A X 番 号	022(214)4443
(3) 仙台市青葉区障害高齢課介護保険係	所 在 地	仙台市青葉区上杉1丁目5-1
	電 話 番 号	022(225)7211（代表）
	F A X 番 号	022(225)7721
(4) 宮城県国民健康保険団体連合会	所 在 地	仙台市青葉区上杉1丁目2-3
	電 話 番 号	022(222)7700（直通）
	F A X 番 号	022(222)7260
(5) 福祉サービス利用に	所 在 地	仙台市青葉区本町3丁目7-4 宮城県社会福祉会館4階
	電 話 番 号	022(716)9674

関する運営適正化委員会	利 用 時 間	午前 9 時 0 0 分～午後 4 時 0 0 分 (月曜日～金曜日、ただし祝日と年末年始は休み)
	F A X 番 号	0 2 2 (7 1 6) 9 2 9 8 (2 4 時間受付)
	電 子 メ ー ル	kaiketu@miyagi-sfk.net

2 1 事業所利用の留意事項	
(1) 面会	① 面会時間は、午前 9 時から午後 7 時までの間となります。時間外の面会の場合は事前にご相談ください。 ② 面会するときは、事務室前にある面会カードに氏名等の必要事項を記入の上、面会カード入れに投函し、職員に声をかけてから居室に入ってください。 ③ 風邪やインフルエンザ、ノロウイルス等による感染性胃腸炎、その他の感染症に罹患している場合は、直接の面会はできません。 ④ 面会時に餅類や生もの類を持参した場合は、必ず介護職員に相談してください。また、他の利用者に対するおすそ分けなども、介護職員に必ず相談してください。
(2) 記録の保存年限・開示	① 利用者に対するサービス提供に関する記録を整備し、契約の終了日から 5 年間保存します。 ② 利用者及び後見人、親族代表者のいずれかは、事業者に対してサービス提供の記録の閲覧及び写しの提供を求めることができます。
(3) 居室・設備器具の利用	① 事業所の居室や設備、器具は本来の用法に従って利用してください。 ② これに反した利用により滅失、破損、汚損または無断変更等した場合は、弁償していただくことがあります。
(4) 喫煙・飲酒	① 喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。火気類(ライター、マッチ等)は、事業所で預かります。 ② 飲酒は事前に相談してください。
(5) 迷惑行為等	① 騒音など他の利用者の迷惑になる行為は行わないでください。 ② むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
(6) 宗教・政治活動等	事業所内で、他の利用者及び職員に対する宗教活動、政治活動及び販売・営利活動は行わないでください。
(7) 動物の飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は、事前に相談してください。
(8) その他の事項	利用契約書第 5 条記載。

通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスの提供開始にあたり、利用者等に対して本書に基づき重要事項を説明しました。本契約を証するため、説明担当者の記名、押印及び利用者等の署名のうえ、本重要事項説明書を作成し、事業所、利用者（後見人または親族代表者と、連帯保証人）が各1通を保有します。

令和 7年 月 日

説明者 名 称 せんだんの館デイサービス
所在地 宮城県仙台市青葉区水の森3丁目43番地10号

職 名 生活相談員

氏 名 印

私は、利用契約書及び本書により、事業者から指定介護予防通所介護事業所に関する重要事項の説明を受け、通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所

氏 名

私は、下記理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。

署名代行人 住 所

氏 名

続 柄

署名を代行した理由：利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の後見人または利用者の親族代表者として、以上の重要事項の説明を受けその内容と責任を理解し、同意しました。

<後見人> 住 所
<親族代表者>

氏 名

私は、利用者の連帯保証人として、以上の重要事項の説明の内容を受けその内容と責任を理解し、同意しました。（親族代表者と同一人の場合も署名のこと。）

<連帯保証人> 住 所

氏 名

続 柄

- （注） 1. 親族代表者は、併せて「親族等の代表者届出書」を事業所へ提出します。
2. 連帯保証人は、併せて「連帯保証人選任届出書」を事業所へ提出します。