ふわりん地域密着型通所介護
介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所介護　重要事項説明書

（事業者）

事業者　株式会社　すまいるナーシング
設立年月　平成２９年１０月１７日
所在地　〒152-0023　東京都目黒区八雲 2－8－2　ウエルス都立大 102 号室
連絡先　０３－５７３１－９２１０
ホームページ　https://smilage.jp/

（事業所）

事業所：ふわりん
介護保険指定番号：１３９１０００６５８
開設年月：地域密着型通所介護　令和６年１２月１日　／　総合事業第一号通所介護　令和７年７月１日
所在地：東京都目黒区碑文谷 1-11-15　碑スタジオ B 号室
連絡先：０３－５７３４－１６３５　　FAX：０３－５７３４－１６３６
サービス提供地域：通常の事業実施地域は、目黒区内とする。
第三者評価の実施状況：無し

営業日：月曜日から金曜日までとする。ただし、祝日及び１２月３１日から１月３日までを除く。
営業時間：午前８時１５分から午後５時１５分
　　通所介護サービス提供時間　　午前の部：午前９時１０分から午後０時１５分
　　午後の部：午後１時４０分から午後４時４５分

（事業所の管理者）

管理者　濱田　彩夏　（当法人の訪問リハビリを兼務）

（事業所の目的）

株式会社 すまいるナーシング（以下「事業者」という）が運営する ふわりん（以下「事業所」という）が行う地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業 第１通所介護（以下「通所介護」という）の適正な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき従事者（以下「通所介護従事者」という）が、要介護・要支援状態にある高齢者に対し、適正な通所介護サービスを提供できることを目的としています。

（運営方針）

事業所の通所介護従事者は、要支援・要介護状態などの心身の状態を踏まえて、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、ならびに家族の身体的・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、および機能訓練などの介護、その他の必要な援助を行います。

事業の実施にあたっては、区市町村および地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

（職員体制）

管理者　　１名（常勤：兼務）
生活相談員　　２名（常勤：兼務１名以上）
看護職員　　１名（常勤：兼務１名以上）
機能訓練指導員　２名（常勤：兼務２名以上）
介護職員　　２名（常勤：専従１名以上、兼務１名以上）

（設備の概要）

定員　１０名
機能訓練室（37.68 ㎡）１室、　　静養室（4 ㎡）１室、　　相談室（3.45 ㎡）１室、

（サービスの手順・内容）

サービスをお申込みください。事業所職員がお伺いたたします。事業所は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえ、介護支援専門員によって作成された「居宅サービス計画」に沿って、予め個別サービス計画（以下「通所介護計画」という）を作成します。契約を締結の上、サービス提供を開始します。通所介護計画に沿って、送迎・機能訓練・アクティビティー、その他必要な介護などを行います。

（利用料金）

1. 介護保険利用料　※（別紙料金表）
2. 軽食の提供に要する費用については、３００円、おむつ代については、５０円を徴収します。
3. 料金の支払い方法
   １７日までに前月分の利用料の請求をいたしますので、２７日までにお支払ください。
   お支払方法は、銀行・郵便局の指定口座からの引き落とし、銀行振り込み、現金払いの中からご契約の際に選択できます。

（キャンセル料）

利用予定日の前にサービス利用の中止又は変更をすることができます。
この場合には、利用予定日の前日までに事業所に申し出てください。利用日の前営業日までに連絡がなく、サービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

・ご利用日の前日までにご連絡いただいた場合　　無料
・ご利用日の当日ご連絡をいただいた場合　　利用料の５０％
・ご利用のキャンセル連絡が無かった場合　　利用料の１００％

（サービスの注意点）

1. 風邪・病気などの際は、サービスをお断りする場合があります。
2. 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービス内容の変更や、サービスを中止する場合があります。
3. 利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止することがあります。その場合は、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
4. 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスの利用はお断りさせていただきます。

（苦情相談等の体制）

1. 担当責任者　濱田　彩夏
   電話：０３－５７３４－１６３５　（受付時間は、月曜日から金曜日の 8 時 15 分から 17 時 15 分）
2. その他苦情申立の窓口
   目黒区役所　介護保険管理係　TEL：03-5722-9574　FAX：03-5722-9716
   受付時間　月～金曜日　8：30～17：30（土・日・祝日・年末年始を除く）
   目黒区南部地域包括センター（地域包括センター窓口）　TEL：03-5724-8033　FAX：03-3719-2031
   受付時間　月～金曜日　8：30～19：00　土曜日　8：30～17：00
   東京都国民健康保険団体連合会　TEL：03-6238-0177　受付時間　月～金曜日　9：00～17：00

（秘密の保持）

1. 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
2. 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。
3. 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の居宅サービス計画立案のためのサービス担当者会議並びに介護支援専門員及び居宅サービス事業者との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
4. 第１項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年法律１２４号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

（記録の保管）

1. 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から２年間保存します。
2. 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。
3. 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第１項の記録の写しを交付することができるものとします。

（家族等への連絡・事故発生時の対応）

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い、市区町村および介護支援専門員へ連絡を行う等の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：　　先生
電話番号：

緊急連絡先：
氏名：　　本人との続柄：　　）
電話番号：

（損害賠償）

1. 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。
2. 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
3. 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

（サービス利用に当たっての留意事項）

1. サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐにお申し出ください。
2. サービス提供に当たって次のことをお受けすることはできませんので、あらかじめご了承ください。
   ・利用者の家族に対するサービス提供
   ・利用者及びその家族からの金銭又は物品の授受

（連携）

1. 事業者は、サービスの提供に当たっては、他の指定居宅介護事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 事業者は、サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うと共に、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

（利用者の解約権）

1. 利用者は、７日以上の予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。
2. 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。

① 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとしない場合
② 事業者が、契約書第１２条に定める守秘義務に違反した場合
③ 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

（事業者の解約権）

1. 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により１か月以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。
   ① 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、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、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
   ② 利用者が事業者の通常の事業の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
2. 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の介護支援専門員及び必要に応じて利用者が住所を有する市町村等に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

（非常災害対策）

防災時の対応　消防計画に基づき対応いたします。
防災設備　消火器、誘導灯（共生型介護福祉施設碑 studio に併設）
防災訓練　年２回避難訓練を実施いたします。
防災管理者　齊藤　啓優

事業所は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

令和８年　　月　　日

（事業所）　ふわりん
所在地　　東京都目黒区碑文谷１－１１－１５　碑スタジオＢ号室

説明者

私は、本書面により、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

（利用者）住 所　東京都目黒区

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（利用者家族）住　所

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（代理人）私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者 氏 名　　（本人との続柄　　）