重要事項説明書

作成日　　2024年4月1日

１　事業主体概要

事業主体名	プラウドライフ株式会社
代表者名	代表取締役　　峰山　正樹
主たる事務所の所在地	〒210-0006　神奈川県川崎市川崎区砂子1丁目2番地4川崎砂子ビルディング8階
本店の所在地 （登記上の所在地）	神奈川県川崎市川崎区砂子1-2-4

２　事業所の概要

事業所の種類	指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所	
保険事業者指定番号	介護保険事業所番号：1493000390	
事業所名	季の家（ときのいえ）高座渋谷	
所在地	〒242-0023　神奈川県大和市渋谷7-24-1	
電話番号・ＦＡＸ	電話：046-259-9991　　（FAX）046-259-9990	
管理者氏名	髙橋　真弓	
事業所の運営方針	利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービスまたは福祉サービスの利用状況を把握し、その目標を設定し、計画的に行うものとします。	
開設年月日	平成24年3月1日	
利用定員	登録定員	29名
	通いサービスの定員	18名
	宿泊サービスの定員	９名

３　事業実施地域及び営業時間

サービス提供地域	大和市	
営業日	24時間365日	
サービス提供時間	通いサービス	10：00 ～ 16：00
	宿泊サービス	16：00 ～ 翌09：30
	訪問サービス	必要に応じて

４　職員体制（主たる職員）

職種	職員数	職務内容
管理者	1	職員及び業務の管理を行います。
介護支援専門員	1	（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の作成に係る業務を行います。
介護従業者	14	利用者の日常生活上の支援を行います。
看護師	2	利用者の健康維持のための支援を行います。

※厚生労働省の定める指定基準を遵守し、指定小規模多機能型居宅介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。員数は兼務者も含め表記しております。

５　勤務体制

日中生活時間帯 （6：00～22：00）	厚生労働省の定める基準を遵守しております。 ・常勤換算方法で、通いサービスの利用者の数が３またはその端数を増す毎に介護従業者を１人以上配置します。 ・常勤換算方法で、訪問サービスに当たる介護従業者を１人以上配置します。
夜間及び深夜時間帯 （22：00～翌6：00）	厚生労働省の定める基準を遵守しており、以下の勤務体制を確保します。ただし宿泊サービスの利用者がいない場合は、配置しないことがあります。 ・夜勤に当たる介護従業者を１人以上配置します。 ・宿直勤務を行う介護従業者を１人以上配置します。

６　サービスの内容及び利用料等

小規模多機能型居宅介護サービス	別紙料金表による、要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動あり）が自己負担となります。

上記以外の下記サービスは各個人の利用に応じて自己負担となります。

食事の提供に要する費用	別紙料金表によります。
宿泊に要する費用	別紙料金表によります。
その他費用	別紙料金表によります。

７　キャンセル

利用者がサービスの利用の中止をする場合は、速やかに下記の連絡先までご連絡ください。

電話番号	046-259-9991
受付時間	随時（当日の朝の場合は、なるべく8:30までにお願いします。）

８　利用に当たっての留意事項

通いサービス	利用者の希望により、サービス提供時間をあらかじめ作成された居宅介護計画に則り延長する場合は、利用者の送迎に関しては原則として、利用者自らまたは家族等により送迎していただきます。
宿泊サービス	宿泊サービスの連続利用は、別途打ち合わせにより定めるものとします。
訪問サービス	①　通院の付き添いは、原則として独居でお一人では通院が困難な方を対象とします。但し、事情によりご家族等で通院の付き添いが一時的に困難な場合は、ご相談に応じます。 ②　当事業所の職員が通院に付き添う場合の交通費は、当該ご利用者の負担となります。 ③　独居でお一人では困難な場合に限り、買い物の支援を行います。但し事情によりご家族等で一時的に上記のことが困難な場合には、ご相談に応じます。
火災時の免責	火災発生時、万一利用者に明らかな原因があると認められた場合は、当事業所の契約する保険会社より、直接利用者に対して一部請求させていただきます。

９　緊急時における対応方法

小規模多機能型居宅介護サービス提供中に、利用者の容態に急変その他緊急事態が発生した場合は、速やかに主治医並びにご家族に連絡し救急指定病院へ搬送する等の処置を講じます。

10　苦情相談機関

当事業所における受付	担当者	管理者
	電話番号	046-259-9991
	FAX	046-259-9990
	対応時間	09：00～17：00（常時受付）
大和市役所介護保険課	所在地	神奈川県大和市鶴間1-31-7
	電話番号	046-260-5170
	対応時間	08：30～17：00（土日祝祭日は除く）
神奈川県国民健康保険団体連合会	所在地	神奈川県横浜市西区楠町27-1
	電話番号	045-329-3447
	対応時間	09：00～17：00（土日祝祭日は除く）
（本社）プラウドライフ株式会社苦情相談窓口	電話番号	0120-913-880
	対応時間	10：00～17：00（土日祝以外）

年　　月　　日

（事業者）　事業所名　季の家　高座渋谷
住所　　神奈川県大和市渋谷7-24-1

説明者名　　印

私は、本書面の説明を受け、本書面の内容に同意し、交付を受けました。

（利用者）　住所

氏名　　印

私は、本人の契約意思を確認したうえ、本人に代わって署名捺印しました。

（住所）

代筆者

（氏名）　　（本人との関係）

（家族又は代理人）　住所

氏名　　印

（利用者との関係：　　）