

重要事項説明書

R4. 7

当事業所は利用者に対して介護保険法による指定通所介護及び第 1 号通所事業サービス（介護予防通所サービス）（以下「サービス等」という。）を提供します。ついては、当サービスを利用されるに当たって、その概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたい事項を、「利用契約書」並びに「本重要事項説明書」により説明いたします。

当サービスの利用は、原則として要介護認定等の結果「要介護」又は「要支援」又は「事業対象者」と認定された方が対象となります。

1. 事業経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 千寿福祉会
- (2) 法人所在地 岡山県津山市瓜生原 3 2 6 - 1
- (3) 電話番号 (0 8 6 8) 2 6 - 3 1 1 8
- (4) 代表者氏名 理事長 小林 和彦
- (5) 設立年月 昭和 5 5 年 1 月 2 1 日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

- 「指定通所介護事業所」 平成 1 7 年 7 月 1 日
- 事業所番号 第 3 3 7 3 7 0 0 5 6 0 号
- 「第 1 号通所事業所」 平成 3 0 年 4 月 1 日

(2) 事業所の基本方針

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、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持・向上を目的として利用者に対しサービスを提供します。又、家族の介護負担軽減を図る為に必要な介護援助を行います。

- (3) 事業所の名称 「デイサービスセンターふれあい」
- (4) 事業所の所在地 岡山県美作市福本 8 6 5
- (5) 電話番号 (0868) 74-7880 FAX (0868) 74-7881
- (6) 管理者 下山 玲子
- (7) 事業所の運営方針

○介護保険法ならびに関係する政省令などに沿ったものとします。

○利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努め個別に通所介護計画又は介護予防通所サービス計画（以下「通所介護計画等」という。）を作成して、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。

- (8) 開設年月日 平成 1 7 年 7 月 1 日

(9) 利用定員 月水金 30人 火木 25人

3. 事業実施地域及びサービス提供時間

(1) 通常の事業の実施地域

美作市（旧英田町、旧美作町）赤磐市（旧吉井町）美咲町（旧柵原町）

(2) 営業日及びサービス提供時間

営業日 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後3時30分

☆土日は、原則として休日とします。

ただし、管理者が関係者と協議して必要と認めた場合は、営業日を変更又は臨時に休業とすることができ、又営業時間についても管理者が特別の理由があると認めるときは、変更することができるものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、サービス等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。

〈主な職員の配置状況〉

職種	人数	指定基準
1. 管理者（兼務）	1名	1名
2. 生活相談員	1名以上	1名
3. 介護職員 月水金	4名以上	4名
火木	3名以上	3名
4. 看護職員（機能訓練指導員と兼務）	1名以上	1名
5. 機能訓練指導員（看護職員と兼務）	1名以上	1名
6. 調理員	1名以上	1名

5. 事業所が提供するサービス等と利用料金

事業所では、利用者に対して以下のサービス等を提供いたします。

1. 利用料金が介護保険から給付される場合
2. 利用料金の全額を契約者等にご負担いただく場合

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合

- ① 基本となる介護給付サービス並びに介護予防給付サービス（以下「介護給付サービス等」という）

○身体介護（日常生活動作の程度により、必要な支援及びサービス提供）

- ・ 利用者の排泄の介助・食事介助・その他必要な身体介護を行います。

○日常生活動作訓練

- ・ 介護計画等に基づき、適切な機能訓練を提供いたします。

○送迎

- ・ 施設の利用に際し、職員による介助を含め適切な送迎をいたします。

② その他の介護給付サービス等による加算

○ サービス提供体制加算Ⅱ

- ・ 介護職員総数のうち介護福祉士が占める割合が、50%以上の場合の体制加算

- 入浴加算
 - ・希望の方は入浴を利用できます。利用者の心身状況・希望により、介助入浴・機械入浴を利用になれます
- ③その他加算
 - 介護職員処遇改善加算 I
 - 介護職員等特定処遇改善加算 II
 - ・介護職員の資質向上のための研修や指導を行い、処遇改善を行います
- ④減算（介護給付）
 - 送迎が実施されない場合、片道ごとに減算
- ⑤1日あたりのサービス利用料金

料金表(別表)によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金（自己負担額）をお支払い下さい。
- (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスについては、自己負担を頂いてサービスを提供いたします。

 - ・食事 事業所では、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。食材料費として 550 円を別途徴収させていただきます。
 - (食事時間) 原則として 12:00～13:00
 - ・日常生活上必要となる諸費用実費

おむつ代等の日常生活品の購入代金や日常動作訓練用として使用する（手芸・工作代）費用は実費負担とさせていただきます。
 - ・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道 1 キロメートルごとに 20 円を、送迎の費用として徴収させていただきます。
- (3) 利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、ご請求いたしますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

 - ①通所する際、職員へ現金支払い
 - ②下記指定口座への払い込み

中国銀行 周匝 支店
普通貯金 1 2 6 4 4 1 7
名 義 デイサービスセンター ふれあい
管理者 下山 玲子
 - ③利用者または家族の金融機関口座からの自動振り替え（毎月 20 日）
利用できる金融機関：中国銀行・JA 晴れの国岡山・郵便局

6. 身元引受人

- (1) ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金の滞納があった場合に備えて、一切の

引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めていただきます。

- ・当事業所は「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取っていただきます。
- ・引き渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担いただきます。

(2)身元引受人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について極度額25万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は利用者又は身元引受人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

(3)身元引受人からの請求があった場合には、法人及び事業所は、身元引受人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

7. 利用の中止、変更、追加について

- 利用予定日の前に、サービス等の利用を中止又は変更、もしくは新たなサービス等の利用を追加することができます。
- 追加的なサービスやサービス内容に変更が生じた場合、当該状況を居宅介護支援事業所と協議検討後対応とさせていただきます。(事業所の利用状況等により利用者の希望するサービス等の提供ができない場合、他の利用可能日時等を利用者に提示して協議します)

8. サービスの利用に関する留意事項

施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。(喫煙は事業所内の喫煙スペース以外では喫煙できません。)
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、自己負担により原状に回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

9. サービス提供における事業所の義務

事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 利用者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。

- ② 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は身元引受人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ③ 利用者へのサービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医・家族への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ④ 感染症及び食中毒予防のための研修を定期的に開催し、感染源とならない為の知識の習得とその未然防止並びに、まん延防止を図るよう努めます。
- ⑤ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、定期的に避難救出その他必要な訓練を行います。

10. 身体拘束の禁止

利用者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為を行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、適切な手続きにより、身体等を拘束、その他利用者の行動を制限する場合があります。

11. 個人情報の取り扱いについて

事業所では、利用者等の個人情報の取り扱いについて、以下に定めるように必要な情報の提供について同意を得たうえで行います。

- ① 事業所及びサービス事業者は、サービスを提供するに当たって、知りえた利用者又は家族などに関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩いたしません。(守秘義務)
- ② サービス担当者間で共通の目標の下でサービスの提供が適切に行われるために居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、主治医、計画上位置づけられたサービスを行うサービス事業者等が、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の内容について情報提供を求めている場合は、通所介護計画等の写しを交付し又必要な情報を提供します。
- ③ 利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に心身の状況及び必要な情報を提供します。

12. 事故発生時の対応

- ① 事故の拡大防止に努めるとともに、応急処置、医療機関等への移送等の緊急措置をとります。
- ② 事故が発生した場合、県民局、関係市町村、家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡をいたします。
- ③ 発生した事故の状況及び事故の際に採った処置について記録をとり、いつでも、説明できるように文書で二年間保管いたします。
- ④ 事故の対応、責任を明確にすると共に責任者を定め窓口を統一して対応させていただきます。
- ⑤ 事故の状況を家族等に適切な事情説明を行ないます。
- ⑥ 事故検討委員会を設けて、事故の再発防止に努めます。

13. 虐待の防止

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止又はその再発を防止するため、指針を整備するとともに担当者を置き、虐待防止のための委員会及び研修を定期的実施し、職員等

に周知徹底を図るものとする。

- 2 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告するものとする。

14. 苦情の受付について

(1) 事業所における苦情の受付

事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情解決責任者 (特養) ロマンシティあいだ 施設長 小林 弘典
- 苦情受付窓口 担当者 管理者 下山 玲子
- [電話番号] 74-7880 [FAX] 74-7881
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:00～17:00

(2) 事業所以外における苦情の受付

事業所以外でも苦情等のご相談は以下の窓口でも受け付けます。

- ・岡山県国民健康保険団体連合会「介護110番」 086-223-8811
- ・美作市高齢者福祉課 0868-75-3912
- ・美咲町健康福祉課 0868-66-1115
- ・赤磐市介護保険課 086-955-1116

15. 損害賠償について

事業所において、事業者の責任により利用者等に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。

事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

16. 提供するサービスの第三者評価について

福祉サービス第三者評価事業の評価については、以下の通りです。

- 実施 有
- 実施した直近の年月日 令和3年11月2日～令和3年11月3日
- 第三者評価機関名 (株) ブランチピース
- 評価結果公表 有 事業所にて原本の閲覧が可能。

17. 契約の終了について

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに身元引受人から契約終了の申し入れがない場合には、契約は自動更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することがで

きますが、以下の事項に該当するに至った場合には、事業所との契約は終了します。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 介護認定により利用者の心身の状況が自立と認定された場合
- ③ 事業者が解散・破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ 利用者等から解約又は契約解除の申し出があった場合
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合

(1) 身元引受人からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者等から利用契約を解約することができます。その場合には、利用者等は希望する7日前迄に、事業所に通知するものとします。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象（対象外含む）サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院した場合
- ③ 利用者の「居宅サービス計画等（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービス等を実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者等の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者が利用者等の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 身元引受人・利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者及び身元引受人等によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくはほかの利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

【説明確認及び同意】

令和 年 月 日

通所介護サービス等の利用契約の締結に当たり、別紙重要事項の説明をしました。

事業者

住 所 岡山県津山市瓜生原 326-1

事業者名 社会福祉法人千寿福祉会

事業所

住 所 岡山県美作市福本 8 6 5

事業所名 デイサービスセンターふれあい

説 明 者 _____ 印

以下のサービスについて説明を受け、同意します。

- (一) サービス契約の締結に当たり、重要事項の説明を受け、重要事項説明書の内容について承諾し、サービスの提供を受けることに同意します。
- (二) 必要に応じて個人情報を関係機関に情報提供することに同意します。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人

続 柄 _____

住 所 _____

氏 名 _____ 印