指定介護通所事業所・日常生活支援総合事業

デ イ サ ー ビ ス セ ン タ ー　光 の 園

重 要 事 項 説 明 書

当事業所はご契約者に対して通所介護サービスを提供します。事業所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ことを次の通り説明します。

１．事業者

（１）法　人　名　　社会福祉法人　三輪会
（２）法人所在地　　岐阜県岐阜市三輪 776 番地 2
（３）電 話 番 号　　058-229-3224
（４）代表者氏名　　理事長 壷阪　善樹
（５）設 立 年 月　　昭和 59 年 12 月 19 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 12 年 2 月 28 日指定 2170100818 号
（２）事業所の目的　　指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者がその有す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に支援することを目的として、ご契約者に通所介護サービスを提供致します。
（３）事業所の名称　　デイサービスセンター光の園
（４）事業所の所在地　　岐阜県岐阜市三輪 776 番地 2
（５）電 話 番 号　　058-229-3973
（６）事業所長（管理者）氏名　　壷阪 善樹
（７）当事業所の運営方針

ご契約者の一人ひとりの人生を敬う精神をもって介護致します。そのために当事業所を来所中においてご契約者が快適に過ごせ、またご契約者の介護者においても安心してお過ごしていただけるような処遇を目指し日々心がけております。身体介護においては、自立支援の立場をもって残存機能の維持、活用を行い、また、精神面においても、苦しみや痛み、悲しみも楽しみも共感しあえるような心の関わり合いを大切にします。当事業所は、ご契約者やその家族とともに歩んできたデイサービスセンターとして伝統を守りアットホームであたたかい雰囲気をもって介護サービスを提供していきます。

（８）開設年月　　平成 4 年 4 月 1 日
（９）利用定員　　25 人（通常規模型通所介護）

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　岐阜市、関市、山県市

（2）営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日～金曜日まで（土・日曜休み）とする （但し、12 月 31 日～1 月 3 日までを除く。）
受付時間	月～金　8 時 30 分～17 時 30 分
サービス提供時間 （送迎時間を除く）	月～金　9 時 30 分～16 時 40 分（時間延長にも応じます。）

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防通所介護サービス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〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準 (25 名利用時)
１．　事業所長（管理者）	1	1 名
２．　生活指導員	1	1 名
３．　介護職員	2 以上	3 名
４．　看護職員	1	1 名
５．　機能訓練指導員	1	1 名
６．　管理栄養士	1	

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制
１．生活指導員	勤務時間：8：30～17：30 ☆原則として 1 名の生活指導員が勤務します
２．介護職員	勤務時間：8：30～17：30 原則として 3 名の介護職員が勤務します。
３．看護職員	勤務時間：8：30～17：30 原則として 1 名の看護職員が勤務します。
４.機能訓練指導員	看護介護職員と兼務

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

（1）利用料金が介護保険から給付される場合
（2）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割）が介護保険から給付されます。加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービ

スの種類や　実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

☆共通的サービス

①食事の介助（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます。）

・食事の準備、介助を行います。

・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約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。ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）12：00～12：30

②入浴

・入浴又は清拭を行います。リフト浴もご利用できます。

③排泄

・ご契約者の排せつの介助を行います。

④送迎サービス

・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

☆加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算額の負担割合分を追加料金としてご負担いただきます。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

※介護保険負担割合が2割の方又は、3割の方は自己負担が2倍になります。

要介護の方

共通サービス（1割負担の場合）1回あたり

1. 要介護度とサービス利用単位	要介護1 658単位	要介護2 777単位	要介護3 900単位	要介護4 1,023単位	要介護5 1,148単位

支援の方

共通サービス（1割負担の場合）1月当たり

1. ご契約者の要支援度とサービス利用単位	要支援1 1,798単位	要支援2 3,621単位

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆入浴加算　　（１日につき４０単位）

☆サービス提供体制強化加算　（1 回につき２２単位）

☆科学的介護推進体制加算　　（１月あたり４０単位）

※科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的として、厚生労働省のデータベース（ＬＩＦＥ ）へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを推進している施設の加算です。

☆介護職員等処遇改善加算

１か月の基本単価＋加算の総合計に処遇改善加算Ⅱ9.0％乗じた額となります。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：1 回あたり　700 円

②複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき　　10 円

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代：150 円

日用品費及び教養娯楽費：50 円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、月末を締日として１か月ごとに計算しご請求します。翌月 10 日までに明細を付して請求致しますので、自動口座振替によりお支払い下さい。口座振替の事務手続きが間に合わない場合は、現金でのお支払いも受け付けます。

（４） 利用の中止、変更、追加

〇利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。

〇利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

６．苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

当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。

〇苦情受付窓口　生活相談員　長尾由太加・秋田佳良

〇受付時間　毎週月曜日～金曜日　8：30～17：30

℡058-229-3973

また、苦情受付ボックスを事務所に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

岐阜市役所 介護保険課	所在地　岐阜市司町４０番１ 電話番号　０５８－２１４－２０９３ ＦＡＸ　０５８－２６４－８６０２ 受付時間　８：４５～１７：３０ （土日・祝日・年末年始を除く）
岐阜県 国民健康保険団体連合会	所在地　岐阜市下奈良２－２－１ 電話番号　０５８－２７５－９８２６ ＦＡＸ　０５８－２７５－７６３５ 受付時間　９：００～１７：００ （土日・祝日・年末年始を除く）
岐阜県 運営適正化委員会	所在地　岐阜市下奈良２丁目―１ 電話番号　０５８－２７８－５１３６ ＦＡＸ　０５８－２７５－７６３５ 受付時間　９：００～１７：００ （土日・祝日・年末年始を除く）
社会福祉法人三輪会 第三者委員会	所在地　岐阜市三輪７７６番地２ 電話番号　０５８－２２９－３２２４

７．サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

①ご契約者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。
②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
③ご契約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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
- ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- サービス担当者会議など、契約者に係る他の各居宅介護支援事業所等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

８．サービスの利用に関する施設・設備使用に際しての留意事項

○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。
○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、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
○当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。
○喫煙は、事業所内の専用スペース以外ではできません。

９．損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約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。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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

１０．契約終了について

契約の有効期間は、契約締結の日から契約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日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、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、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
③事業者が解散した場合、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施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当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ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その　場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。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介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
②ご契約者が入院された場合
③ご契約者の「居宅サービス計画（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ご契約者の身体・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他の利用者がご契約者の身体・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とらない場合

（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ご契約者が、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
③ご契約者が、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他の利用者等の生命・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、事業者はご契約者の心身の状況、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。

11. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年３回利用者及び従業者等の訓練を行います。

12. 業務継続計画

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための計画を策定し、当該業務継続計画に基づき、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

13. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合などには、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

14. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

15. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

16. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

17. 虐待防止対策

事業者及び従業者は、入居者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な体制の整備を行うとともに、高齢者虐待防止のための指針に基づき、定期的な研修を実施します。

18. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

19. 従業者の資質向上

事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。また、従業者の資質向上のために、その研修の機会を確保します。

20. ハラスメントの防止

事業者は、適切な指定通所介護サービスの提供を確保する観点から、ハラスメントの防止に関する規程に基づき、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動等により従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。

21. 個人情報の取扱いについて

介護サービスを受けるために必要な利用者及び家族の個人情報を、下記に明示した目的で利用することについて、この重要事項説明書を以て同意を得るものとします。

＜利用者への介護サービス提供に必要な利用目的＞

１）当事業所内部での利用

① 当事業所が利用者等に提供する介護サービス

② 介護保険事務

③ 介護サービスの利用に係る当事業所の管理運営業務

・ 利用開始終了の管理

・ 会計・経理

・ 事故等の報告

・ 当該利用者の介護サービスの向上

２）他の介護サービス事業者等への情報提供

① 当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち

・ 利用者にサービス提供をするサービス事業者との連携（サービス担当者会議等）、 照会への回答

・ 市の福祉サービス利用を申請する場合

・ 利用者の主治医の意見、助言を求める場合

・ 家族等への心身の状況説明

② 介護保険事務

・ 審査支払い機関への請求書の提出

・ 審査支払い機関または保険者からの照会への回答

③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等

④ 金融機関支払い事務

・ 利用料の口座振替に係る金融機関への届出や照会

＜上記以外の利用目的＞

① 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料

② 当事業所等において行われる学生等の実習への協力

③ 事業所において行われる事例研究

④ 外部監査機関への情報提供

令和　　年　　月　　日

通所介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

＜事業者＞
所　在　地　岐阜市三輪 776 番地 2
事 業 者 名　社会福祉法人三輪会
　　デイサービスセンター光の園
管　理　者　壷阪　善樹

説　明　者　　印

令和　　年　　月　　日

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護サービスについて重要な事項等の説明を受け、同意しました。

＜利用者＞

住所

氏名　　印

＜利用者代理人（選任された場合＞

住所

氏名　　印（続柄　　）

＜家族＞
住所
氏名　　印（続柄　　）