

(地域密着型通所介護及び介護予防通所介護相当サービス)

デイサービスセンター ゆうイング

重要事項説明書

利用契約書

個人情報同意書



重要事項説明書

指定地域密着型通所介護（及び介護予防通所介護相当サービス）
（以下、「指定地域密着型通所介護等」という。）

この「重要事項説明書」は、指定地域密着型通所介護等サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定地域密着型通所介護等サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 放泉会
代表者氏名	理事長 瓜坂尚之
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	島根県大田市長久町土江55番地2 TEL 0854-84-0101 FAX 0854-84-0102
法人認可年月日	昭和59年7月13日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスセンターゆうイング
介護保険事業所番号	3290500143号
事業所所在地	島根県大田市長久町土江55番地2
連絡先 相談担当者名	TEL 0854-84-0079 FAX 0854-84-0102
事業所の通常の 事業の実施地域	大田市
利用定員	18名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	居宅での生活に支障が生じた要支援、要介護状態の利用者が、指定地域密着型通所介護等にて、日常生活上の世話及び支援、機能訓練を受けることにより、心身の機能の維持、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、可能な限り住み慣れた地域において自立した生活を営む事が出来るよう支援する事を目的とします。
運営の方針	利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った指定地域密着型通所介護等の提供に努めるものとします。サービス提供に当たっては、居宅介護支援事業者その他地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図りながら、常に利用者の心身の状況、希望を踏まえて適切に行います。必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができるよう体制を整えます。 事業に当たっては、厚生労働省が定める内容を遵守します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（休業日：日曜日、1月1日～1月2日）
営業時間	午前8:30～午後5:30

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日（休業日：日曜日、1月1日～1月2日）
サービス提供時間	午前9：10 ～ 午後4：15

(5) 事業所の職員体制

管理者	小谷 泰之
-----	-------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、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。2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した指定地域密着型通所介護計画又は通所型サービス計画（以下「介護計画等」という。）を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。4 利用者へ介護計画等を交付します。5 地域密着型通所介護等の実施状況の把握及び介護計画等の変更を行います。	1名（常勤）
生活相談員	<ol style="list-style-type: none">1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。2 それぞれの利用者について、介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	2名（常勤）
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 介護計画等に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	8名 （常勤4名、非常勤4名）
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none">1 介護計画等に基づき、その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、機能訓練を行います。	2名 （常勤1名、非常勤1名）
看護職員	<ol style="list-style-type: none">1 利用者の健康管理を行います。	2名 （非常勤2名）

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
介護計画等の作成		1 利用者に係る居宅サービス計画若しくは介護予防ケアプラン（以下、「ケアプラン等」という。）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護計画等を作成します。 2 介護計画等の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 介護計画等の内容について、利用者の同意を得たときは、介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、介護計画等に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、投薬された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器具等を使用した訓練を行います。

(2) 指定地域密着型通所介護等従業者の禁止行為

事業所の従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又はその家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類、マイナンバーなどの預かり
- ③ 利用者又はその家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

- ⑤ その他利用者又はその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

○1 割負担の場合 指定地域密着型通所介護費（併設型）、通所型サービス費

（10円／1単位）の場合

通所型サービス費 要支援及び要支援相当（要支援1 週1回程度 要支援2 週2回程度 一月につき）

サービス費・加算	要支援1	要支援2
サービス費	1,798円	3,621円
サービス提供体制強化加算I	88円	176円
科学的介護推進体制加算	40円	40円
職員等処遇改善加算I（9.2%）	177円	353円

地域密着型通所介護費 要介護（一回につき）

サービス費・加算	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	753円	890円	1,032円	1,172円	1,312円
入浴介助加算I	40円	40円	40円	40円	40円
個別機能訓練加算Iイ	56円	56円	56円	56円	56円
個別機能訓練加算II/月	20円	20円	20円	20円	20円
サービス提供体制強化加算I	22円	22円	22円	22円	22円
科学的介護推進体制加算/月	40円	40円	40円	40円	40円
介護職員等処遇改善加算I	総利用料の9.2%				

◎負担割合は、保険者（大田市役所）より発行された介護保険負担割合証による。

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、ケアプラン等及び介護計画等に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る介護計画等を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、ケアプラン等の変更の援助を行うとともに介護計画等の見直しを行います。
- ※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（2時間未満の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合、又は看護職員若しくは介護職員の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうちサービス費に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。
- ※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額を一旦お支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えて大田市に介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。
- ※入浴介助加算について、通常は入浴介助加算Iの40円となります。

4 その他の費用について

① 送迎費	送迎を行わない場合は、片道につき 47 円減算します。
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、早急に連絡をお願いします。キャンセル料はありません。
③ 食費	650円 (1食当り 食材料費及び調理コスト、おやつ代含む)
④ おむつ代	紙パンツ 130円/1枚 尿取りパッド 20円 /1枚
⑤ 日常生活費	必要に応じ実費を徴収いたします。

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてお届けします。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、翌月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替を原則とします。 島根中央信用金庫、山陰合同銀行、JAバンク</p> <p>(イ)事業者指定口座への振り込み (上記(ア)(イ)の手数料は利用者様でご負担ください)</p> <p>(ウ)上記によりがたい場合はご相談に応じます。</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から3月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとなります。
- (3) 利用者に係るケアプラン等に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、介護計画等を作成し

ます。なお、介護計画等は、利用者又はその家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

- (4) サービス提供は介護計画等に基づいて行います。なお、介護計画等は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 指定地域密着型通所介護等の従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 小谷 泰之
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	--

② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者又はその家族の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料など必要な場合は利用者又はその家族の負担となります。）</p>
---------------	--

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地および電話番号	TEL
緊急連絡先	①氏名(続柄)	続柄
	住所および電話番号	TEL 携帯
	②氏名(続柄)	続柄
	住所および電話番号	TEL 携帯

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護等の提供により事故が発生した場合は、大田市、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定地域密着型通所介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、損害賠償保険に加入しています。

12 心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護等の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

① 指定地域密着型通所介護等の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福

社サービスの提供者と密接な連携に努めます。

- ② サービス提供の開始に際し、ケアプラン等に基づき作成する介護計画等の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定地域密着型通所介護等の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス完結の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 併設施設と連携し災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）・氏名：（向井 正博）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施：（毎年2回）

16 衛生管理等

- ① 指定地域密着型通所介護等の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定地域密着型通所介護等事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 運営推進会議について

- ① 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。
- ② 当事業所の行う指定地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとして、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- ④ 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限り出席いただきますようお願いいたします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定地域密着型通所介護等に係る利用者又はその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業所の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- 苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
 - 管理者は、職員に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況の検討を行い、対応を決定する。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する)

(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】	担当者 小谷 泰之	所在地 大田市長久町土江55番地2 電話番号 0854-84-0079 ファックス番号 0854-84-0102 受付時間 月曜日～土曜日の午前8時30分～午後5時30分
【第三者委員】	細田哲也 平田節子	電話番号 090-2296-1068 電話番号 0854-82-1480
【市町村の窓口】	大田市役所 介護保険課	所在地 大田市大田町大田口1111番地 電話番号 0854-82-1600 (代表) 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 (土日祝日、12/29～3/3 除く)
【公的団体の窓口】	島根県国民健康保険 団体連合会	所在地 島根県松江市学園1番地7-14 電話番号 0852-21-2811 (代表) 受付時間 平日 午前9時～午後5時 (土日祝日を除く)

【利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等】

アンケート調査、意見箱等の利用者の意見等を把握する取り組み	あり
その他機関による第三者評価の実施	なし

上記内容について、指定地域密着型通所介護等サービス事業の人員、設備及び運営について、利用者に説明を行いました。

重要事項説明年月日 令和 年 月 日

事業者	所在地	島根県大田市長久町土江55番地2
	法人名	社会福祉法人 放泉会
	代表者名	理事長 瓜坂尚之
	事業所名	デイサービスセンターゆうイング
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、サービス提供の開始について同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印
利用者の家族等 (身元引受人)	住所	
	氏名	印

(続柄:)