

「指定通所介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(宮崎県指定 第 4570401283 号)

当事業所はご契約者に対して指定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。

※当サービスの利用は、原則として「要介護」と認定された方が対象となります

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 徳榮会
- (2) 法人所在地 宮崎県日南市中央通1丁目4-16
- (3) 電話番号 0987-23-8100
- (4) 代表者氏名 理事長 河野 洋徳
- (5) 設立年月 平成10年 9月11日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護通所介護事業所
平成28年1月8日指定 宮崎県 4570401283 号
- (2) 事業所の目的 通所介護
- (3) 事業所の名称 花みずき デイサービス
- (4) 事業所の所在地 宮崎県日南市中央通1丁目4-16
- (5) 電話番号 0987-23-8100
- (6) 事業所 管理者 磯部 豊美
- (7) 当施設の運営方針 (利用者の状況に応じて、利用者の満足のいくサービスを提供し続ける。)
- (8) 開設年月 平成28年1月11日
- (9) 利用定員 25名
- (10) 事業所と連携している事業
住宅型有料老人ホーム花みずき・はまゆうの里特別養護老人ホーム・ケアハウスはまゆう

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 原則として日南市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～日 8時00分～17時00分
サービス提供時間	月～日 9時00分～16時15分

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を提供する職員として、以下の種類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
1. 事業所長（管理者）	（1）	1 名
2. 事務員		名
3. 生活指導員	1	1 名
4. 介護職員	3	3 名
5. 看護職員	1	1 名
6. 機能訓練指導員	1	1 名
7. 介護支援専門		名
8. 栄養士	兼 務	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	勤務時間 8 時 0 0 分～17 時 0 0 分 毎週月～日 ☆介護職員 利用者 15 名迄 1 名 利用者 5 名に対して 1 名配置 ☆看護職員 1 名配置 ☆理学療法士 1 名配置（看護師も兼務します）
2. 介護職員	
3. 看護職員	
4. 機能訓練指導員	

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ご負担いただく場合 |

があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割ですが、所得により 8 割の方あり）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

☆共通的サービス

・契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

①食事

- ・当事業所では、栄養士（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態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） 12：00～13：00

②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。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

③個別機能訓練加算

機能訓練指導員により、ご契約の心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、運動機能向上のための訓練を実施します。

☆利用する曜日や内容等については、ご契約者、ご家族、介護支援専門員等と協議の上決定し、通所介護計画に定めます。

☆ただし、契約者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第7条参照）

下記の料金によって、ご契約者の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、ご契約者の介護度に応じて異なります。）

（1）通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費（通常規模型）】

所要時間 （1回あたり）	利用者の 要介護度	通所介護費	
		基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 （＝基本利用料の1割）※（注2）参照
7時間以上 8時間未満	要介護1	6, 580円	658円
	要介護2	7, 770円	777円
	要介護3	9, 000円	900円
	要介護4	10, 230円	1, 023円
	要介護5	11, 480円	1, 148円

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。また2割負担の方は2割相当をいただきます。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金
入浴加算（Ⅰ）	利用者の入浴介助を行った場合	400円	40円
個別機能訓練加算 Ⅰ：Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たし、利用者へ機能訓練を行った場合（1日につき）※それぞれの要件を満たしたうえで、機能訓練を行った場合、加算Ⅰを算定できる。	560円	56円
介護職員等処遇改善 加算（Ⅱ）	当該加算の算定要件を満たす場合（注3）	1ヶ月の利用料金 （基本部分+各種 加算増減）の9.0%	左記額の 1～3割

（注3）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減算種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	利用者負担金
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当該減算の要件に該当した場合（1日につき）	940円	94円

☆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。（下記（2）①参照）

☆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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第6条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の金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 介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② 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 540円

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④ 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

⑤ 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： 実費

☆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ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

下記指定口座への振り込み

宮崎銀行	飫肥出張所	普通預金	70820
(名義)	花みずきデイサービス		
	理事長 河野 洋徳		

(4) 利用の中止（契約書第7条参照）

☆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申し出て下さい。

☆月のサービス利用日や回数については、ご契約者の状態の変化、介護サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、本人、ご家族の意向をうけて居宅支援事業者と協議の上、必要に応じて変更することがあります。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、通所介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護支援事業者と協議の上、介護サービス計画の変更又は要介護認定申請の援助等必要な協力を行います。

☆サービス利用の変更の申し出に対して、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（契約書第20条参照）

(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門窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 生活相談員 日高 理恵

○受付時間 毎週 月曜日～ 日曜日

8：00 ～ 17：00

また、苦情受付ボックスを事務所窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

日南市・ 介護保険担当課	所在地 電話番号 FAX 受付時間	日南市中央通り1-1-1 0987-31-1160 0987-31-0288 8:30～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 FAX 受付時間	宮崎市下原町231番地1 0985-35-5111 0985-25-0260 8:30～17:00
宮崎県社会福祉協議会	所在地 電話番号 FAX 受付時間	宮崎市原町22番地 0985-22-3145 0985-27-9003 8:30～17:00
第三者委員 加藤 正勝 河野 健一	住所 電話番号 住所 電話番号	宮崎県日南市大字楠原1573 0987-25-3144 宮崎県日南市大字板敷2444番地 0987-25-0735

令和 年 月 日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。
花みずき デイサービス

説明者職名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

住 所

氏 名

印

代理人住所

氏 名

印

※この重要事項説明書は、厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 木造2階
- (2) 建物の延べ床面積 82.11㎡
- (3) 事業所の周辺環境＊
(騒音、日当たり等)

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

※利用者15名までは1名・5名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。
生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活指導員を配置しています。

看護職員・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、
介助等も行います。

1名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員・・・ご契約者の機能訓練を担当します。

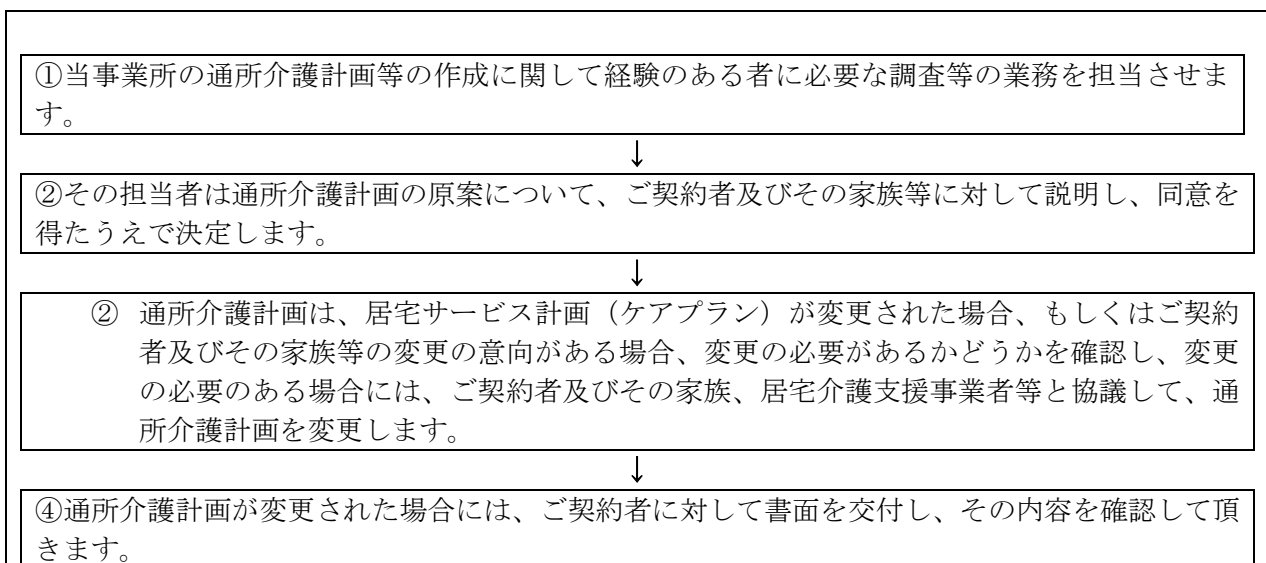
1名の機能訓練指導員を配置しています。(看護職員兼務)

管理栄養士・・・昼食の献立作成及び栄養ケアを担当します。

1名の管理栄養士を配置しています。

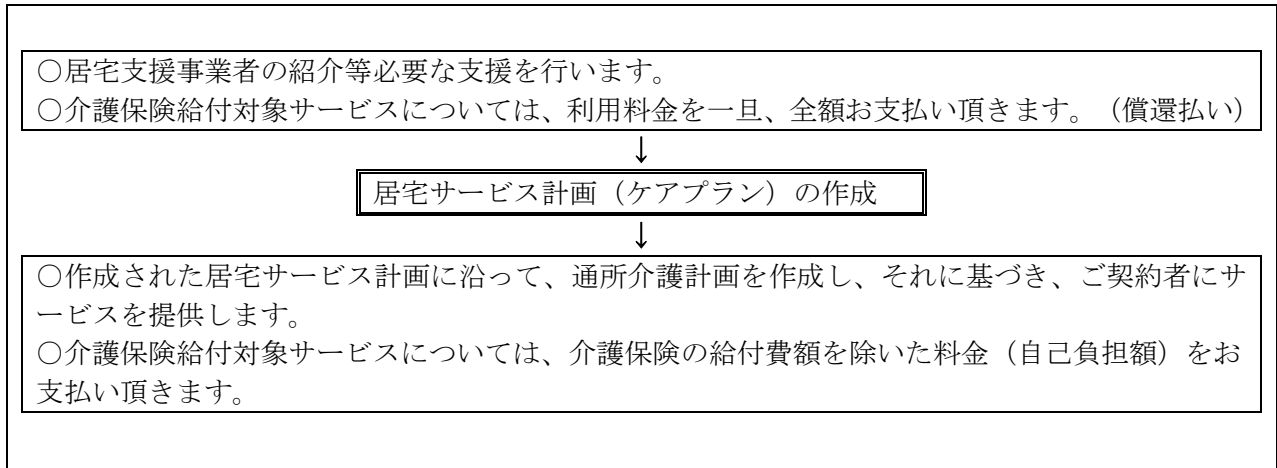
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)

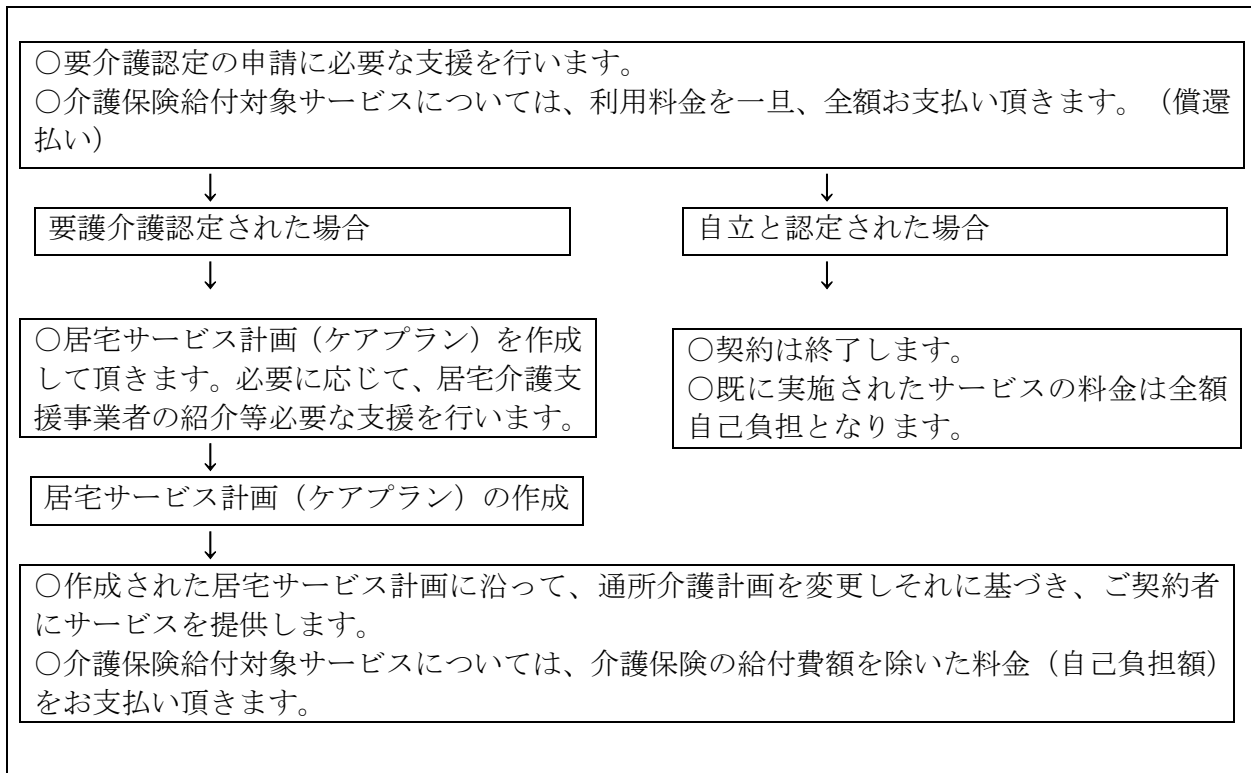


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

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って、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、2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業者又は従業員は、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。
 - ・サービス提供者会議など、契約者に係る他の介護予防支援事業者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。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 条参照）

○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。

(2) 喫煙

事業所の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(3) 非常災害対策並びに虐待防止・身体拘束について

(非常災害対策)

自然災害に対して、業務継続計画を作成する。

消防計画及び風水害、地震等の災害に対する計画に基づき、また消防法第8条に規定する理者を設置して非常災害対策行う。

①防火教育及び基礎訓練(消火・通報・避難)・・・・年2回以上

②利用者含めた総合訓練・・・・・・・・・・・・年2回以上

③非常災害を設備の使用方法的徹底・・・・・・・・年2回以上

(虐待防止に向けた体制等)

虐待防止のための措置を以下の通り実施する。

(身体的虐待・介護等の放棄、放任・心理的虐待・性的虐待。経済的虐待)

高齢者虐待防止のための指針を作成する。

高齢者虐待防止委員会を設置し、年2回以上の委員会を実施します。また従業者に年2回研修を実施します。

(身体拘束適正化)

身体拘束適正化指針を作成する。

身体拘束適正化検討委員会を設置する。

委員会は年4回以上開催する。

職員に対し、年2回以上の研修を行う。

(感染対策)

感染症に関する、事業継続計画を作成する。

感染症予防の指針を作成する。

6ヶ月に1回、委員会を開催、職員に対して、年2回以上の研修を行う。

(4) 福祉サービス第三者評価制度

当該施設ではこの制度について受審しておりません。

6. 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、家族、市町村及び、関係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。

7. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

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、事業所の損害賠償額を減じる場合があります。

8. サービス利用をやめる場合（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。

（契約書第15条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- 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（契約書第16条、第17条参照）

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2日前（※最大7日）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「介護サービス計画（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（契約書第18条参照）

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、サービス料金の支払いが3か月以上（※最低3か月）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（契約書第15条参照）

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。