

「指定通所介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

北海道 0171500267 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、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆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	5
7. 事故発生時の対応について	5

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 民生博愛会
- (2) 法人所在地 北海道北斗市中央2丁目3番23号
- (3) 電話番号 (0138) 73-5148
- (4) 代表者氏名 理事長 黒萩 裕
- (5) 設立年月 昭和32年 4月12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 4月1日指定）
北海道 0171500267号

※当事業所は特別養護老人ホーム清華園に併設されています。

- (2) 事業所の目的 在宅の虚弱なお年寄りに対し、各種の通所サービスによって生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等とともに、その家族の身体的負担を軽減して在宅福祉の向上をはかることを目的とします。
- (3) 事業所の名称 老人デイサービス事業 清華園

- (4) 事業所の所在地 北海道北斗市添山472番地1
- (5) 電話番号 (0138) 74-3088
- (6) 事業所長(管理者)氏名 木村 賢史
- (7) 当事業所の運営方針 家族のような「思いやり」の心を持ち、住み慣れた我家のような雰囲気の中で、心からゆったりとくつろげる「ふれあいケア」を実践していきます
- (8) 開設年月 平成 3年 1月21日
- (9) 利用定員 34人

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 北斗市、七飯町、函館市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ※但し、日曜日と12月31日～1月4日は休み		
受付時間	月曜日～土曜日	午前 8時30分～午後5時00分	
サービス提供時間	月曜日～土曜日	午前 9時30分～午後3時30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	当事業所	指定基準
1. 事業所長(管理者)	1名	1名
2. 介護職員	8名	5名
3. 生活相談員	2名	1名
4. 看護職員	3名	1名
5. 機能訓練指導員	3名	1名

職種	勤務体制
1. 生活相談員	勤務時間：午前8時30分～午後5時00分
2. 介護職員	勤務時間：午前8時30分～午後5時00分 ☆原則として職員1名あたり利用5名のお世話をします。
3. 看護職員	勤務時間：午前8時30分～午後5時00分 ☆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	勤務時間：午前9時30分～午後3時30分

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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

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時～1時

②入浴

入浴又は清拭を行います。寝たきりでもシャワーチェアを使用して入浴することができます。

③排泄

ご契約者の排泄の介助を行います。

④日常動作訓練

ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤個別機能訓練

利用者の残存する身体機能を活用して、生活機能の維持・向上を目的に行います。専門の機能訓練指導員が中心となって計画を立て、質の高い機能訓練を行います。3ヶ月に1回以上評価し、必要に応じて見直しを行います。

⑥口腔機能向上訓練

口腔機能の低下している方やそのおそれのある方を対象に、重度化防止や改善を目的に行います。看護師が中心となって計画を立て、質の高い訓練を行います。月に1回以上評価し、必要に応じて見直しを行います。

〈サービス利用料金〉（契約書第7条参照）

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。

（下記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、負担割合証に応じて異なります。）

①通所介護サービス利用料金（1日あたり）

通常規模型通所介護費：6時間以上7時間未満

利 用 料 金	要介護1 5,840円	要介護2 6,890円	要介護3 7,960円	要介護4 9,010円	要介護5 10,080円
介護保険から 給付される金額	5,256円	6,201円	7,164円	8,109円	9,072円
自 己 負 担 額	584円	689円	796円	901円	1,008円

- ・入浴を行った際、入浴介助加算として1日あたり400円のサービス利用料が加算されます。
（自己負担額1日あたり40円）

- ・個別機能訓練加算として下記のサービス利用料が加算されます。
 - (Ⅰ) イ 1日あたり 560 円 (自己負担額 56 円)
 - (Ⅰ) ロ 1日あたり 760 円 (自己負担額 76 円)
 ※その日により (Ⅰ) イもしくは (Ⅰ) ロのどちらかの算定です。
- ・サービス提供体制強化加算として下記のサービス利用料がかかります。
 - (Ⅰ) 1日あたり 220 円 (自己負担額 22 円)
 - (Ⅱ) 1日あたり 180 円 (自己負担額 18 円)
 - (Ⅲ) 1日当たり 60 円 (自己負担額 6 円)
 ※ (Ⅰ) もしくは (Ⅱ)、(Ⅲ) のどれかの算定です。
- ・口腔栄養スクリーニング加算として下記のサービス利用料が加算されます。
 - (Ⅰ) 6 ヶ月に 1 回を限度に 200 円 (自己負担額 20 円)
 - (Ⅱ) 6 ヶ月に 1 回を限度に 50 円 (自己負担額 5 円)
 ※ (Ⅰ) もしくは (Ⅱ) のどちらかの算定です。
- ・口腔機能向上加算として下記のサービス利用料がかかります。
 - (Ⅰ) 1回あたり 150 円 (自己負担額 15 円) 月 2 回まで
 - (Ⅱ) 1回あたり 160 円 (自己負担額 16 円) 月 2 回まで
 ※ (Ⅰ) もしくは (Ⅱ) のどちらかの算定です。
- ・ご家族や介護者の方が送迎を行った場合、片道につき 470 円のサービス利用料が減算されます。(減算額は片道あたり自己負担額 47 円)
- ・科学的介護推進体制加算として、3 ヶ月あたり 400 円のサービス利用料が加算されます。(自己負担額 3 ヶ月に 1 回 40 円)
- ・ADL維持加算として下記のサービス利用料がかかります。
 - (Ⅰ) 1 ヶ月につき 300 円 (自己負担額 30 円)
 - (Ⅱ) 1 ヶ月につき 600 円 (自己負担額 60 円)
 ※ (Ⅰ) もしくは (Ⅱ) のどちらかの算定です。

②通所介護サービス利用料金

- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ：介護サービスに従事する職員の賃金改善に充てることを目的とした加算で、1 ヶ月あたりのサービス利用総額の 5.9% が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)(令和 6 年 5 月まで)
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅱ：介護サービスに従事する職員(経験・技能のある介護職員)の賃金改善に充てることを目的とした加算で、1 ヶ月あたりのサービス利用総額の 1.0% が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)(令和 6 年 5 月まで)
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算：介護サービスに従事する職員の賃金の底上げを目指すことを目的とした加算で、1 カ月あたりのサービス利用総額の 1.1% が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)(令和 6 年 5 月まで)
- ・令和 6 年 6 月より、処遇改善が 1 本化され、1 カ月あたりのサービス利用総額の 9.0% が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)
- ・ご契約者に提供する食材に係る費用は、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、変更された額に併せてご契約者の負担額を変更いたします。

・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。要支援又は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。

・社会福祉法人等による利用者負担額減免制度

市町村が発行する「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証」を交付された方は、（１）介護保険の給付対象となるサービス及び（２）介護保険給付対象外のサービスの食費等について、利用者負担額の一部を施設が負担する制度があります。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条参照）

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食材料費

料金：１回あたり ６５０円

②通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用をご負担いただきます。

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。

材料費等の実費をご負担いただきます。

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。

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、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる実費をご負担いただきます。

⑥その他

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（契約書第７条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第８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又は変更、もしく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申し出てください。

○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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の食材料費

○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ご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23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用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 課 長 仙 石 美 佳

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前8時30分～午後5時00分

また、苦情受付ボックスをセンター内に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

市町村介護保険相談窓口	所在地 北斗市中央1丁目3番10号 電話番号 (0138) 73-3111 (代表) FAX (0138) 73-1401 受付時間 平日午前9時から午後5時まで
国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 (011) 231-5161 FAX (011) 233-2178 受付時間 平日午前9時から午後5時まで

7. 事故発生時の対応について

通所介護サービス利用中において事故が発生した場合は、速やかに市町村の関係諸機関や利用者のご家族等に連絡し、また、必要ある場合は医療機関での治療を行う等、入所者・利用者事故発生マニュアル（別紙）により必要な措置を講じます。

8. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- （1）虐待防止に関する担当者を選定します。
- （2）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- （3）虐待防止のための指針の整備をしています。
- （4）従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- （5）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

9. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

- (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。

10. 第三者評価機関による評価実施について

実施しておりません。

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。

清華園デイサービスセンター

説明者 職 名 課長兼生活相談員

氏名 仙 石 美 佳 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。

利用者住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 _____ 印

この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31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 鉄筋コンクリート造
- (2) 建物の延べ床面積 456.11 m²
- (3) 事業所の周辺環境 交通の便良く、騒音少なく日当たり良好

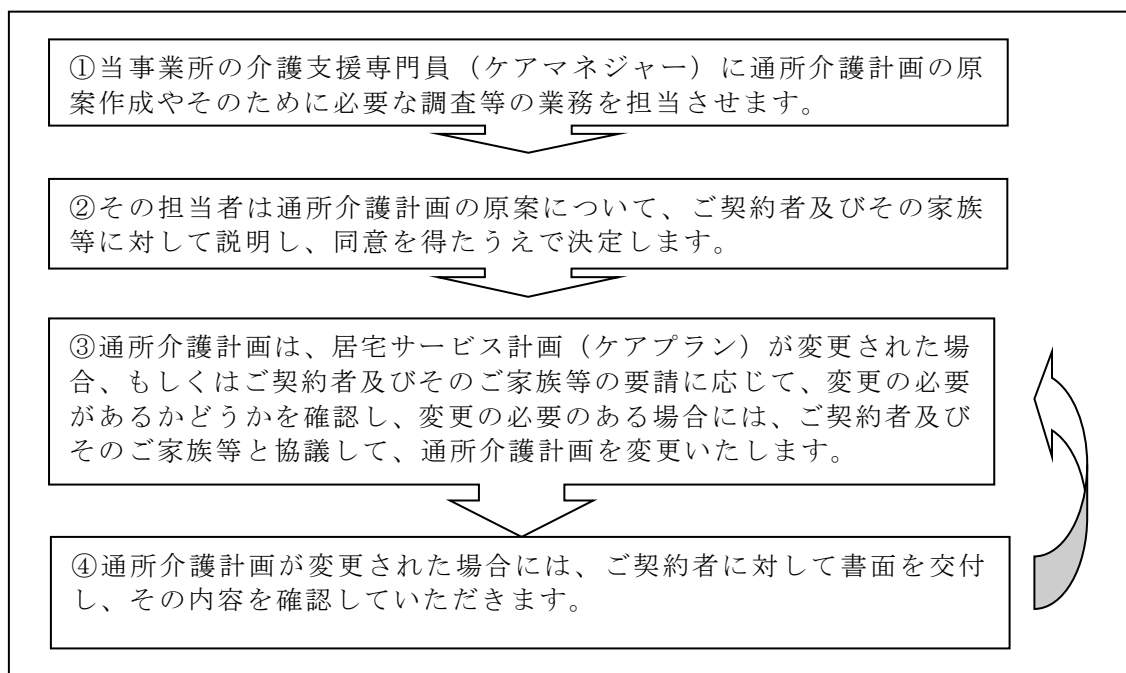
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 介護職員 … 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。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お世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。
2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。
2名の機能訓練指導員を配置しています。

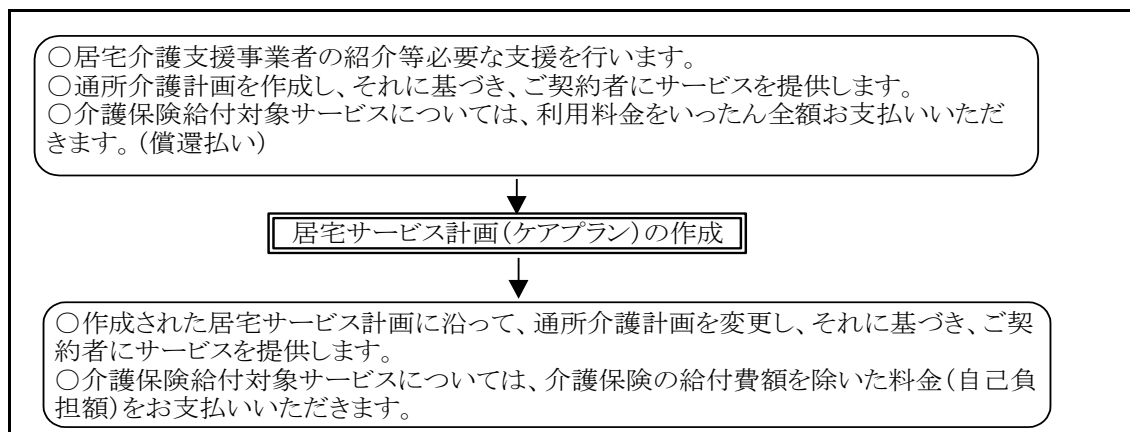
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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「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）

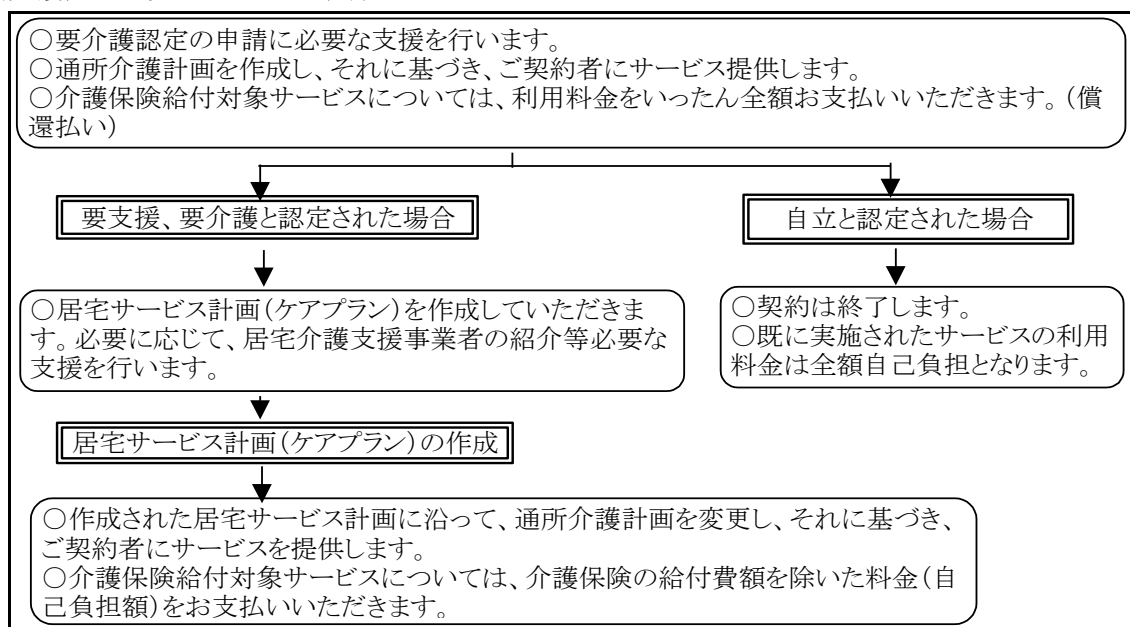


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要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10条、第11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及び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、ご家族と連絡をとりながら、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。

また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

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12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

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第14条、第15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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. 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17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（詳細は次頁をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第18条、第19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7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「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（契約書第20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、サービス利用料金の支払いが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22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。