

重要事項説明書

【愛南町介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス】

社会福祉法人 御荘福祉施設協会

デイサービスセンター自在

(2024/06/01)

愛南町介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス デイサービスセンター自在 重要事項説明書

1 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0895-73-7117 (午前8:30～午後5:30まで)
 担当 管理者 新開 一利
 ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2 デイサービスセンター自在の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名称	デイサービスセンター自在
所在地	愛媛県南宇和郡愛南町満倉 2301 番地 1
介護保険指定番号	通所介護 (愛媛県 3874000213)
サービス提供対象地域	愛南町全域 (地域外の方でもご希望の方はご連絡ください。)

(2) 同センターの職員体制

職種	常勤	非常勤	業務内容
管理者	1名		本会理事長の命を受け、デイ自在の総括管理を行う。
生活相談員	1名 (兼務) 1名		利用計画書の作成、生活相談業務、介護計画の作成、市町村・居宅介護支援事業者及び各サービス事業者との連絡調整並びに事務処理にあたる。(1名は管理者兼務)
介護職員	4名	2名	利用者の介護にあたる。
看護職員	1名	(兼務) 2名	利用者の看護にあたる。(2名は特養兼務)
機能訓練指導員	(兼務) 1名	(兼務) 2名 (嘱託) 1名	利用者の機能訓練指導にあたる。(看護職員が兼務) 月に2～3回程度、作業療法士の訪問指導あり。
計	7名	5名	

(3) 同センター職員の勤務体制

摘要	始業	終業	人員
早出	8:00	17:00	1名
日勤	8:30	17:30	5名

(4) 同センターの設備の概要

定員	25名
食堂及び機能訓練室	1室 (184.55 m ²)
浴室	1室 (個浴2基、特殊浴槽1基があります。)
送迎車	5台

(5) 営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土・日曜日 (祝日も営業しています。)
営業時間	午前8:30 から午後5:30
サービス提供時間	午前9:45 から午後4:00
定休日	1月1日～1月3日、11月23日

* 緊急連絡電話 0895-73-7117

3 サービス内容

- ① 送迎 … 当施設の公用車の送迎を行います。
- ② 食事 … 管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体状況、嗜好を考慮した食事を提供します。
- ③ 入浴 … 入浴又は清拭を行います。寝たきりの方でも特殊浴槽を利用して入浴できます。
- ④ 機能訓練 … 機能訓練指導員により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 生活相談 … 生活相談員に介護以外の日常生活に関することを相談できます。
- ⑥ 健康管理 … 看護職員により一般的な健康状態の確認を行います。

4 料 金

(1) 保険給付内サービス利用料

以下のサービスについては、市町村から交付された「介護保険負担割合証」に記載された負担割合となります。

負担割合	所得基準
1割負担	以下に当てはまらない方
2割負担	合計所得160万円以上 ・単身世帯：年金+その他の所得=280万円以上(年金のみの場合は280万円以上相当) ・夫婦世帯：年金+その他の所得=346万円以上
3割負担	合計所得220万円以上 ・単身世帯：年金+その他の所得=340万円以上(年金のみの場合は344万円以上相当) ・夫婦世帯：年金+その他の所得=463万円以上

* 第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は下記にかかわらず1割負担。
詳しくは、お住いの市町村介護保険係お問い合わせください。

○ 基本料金

① 要支援1：月5回以上、要支援2：月9回以上 利用の場合

区 分	1月あたりの利用料金	介護保険適用時の1月あたりの自己負担額		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要支援1	17,980円	1,798円	3,596円	5,394円
要支援2	36,210円	3,621円	7,242円	10,863円

② 要支援1：月4回以下、要支援2：月8回以下 利用の場合

区 分	1回あたりの利用料金	介護保険適用時の1回あたりの自己負担額		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要支援1	4,360円	436円	872円	1,308円
要支援2	4,470円	447円	894円	1,341円

○ 加算料金

	加 算 名	単 位	自己負担額		
			1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
①	送迎未実施減算	片道あたり	47円	94円	141円
②	生活機能向上グループ活動加算	1月あたり	100円	200円	300円
③	若年性認知症利用者受入加算	1月あたり	240円	480円	720円
④	栄養アセスメント加算	1月あたり	50円	100円	150円
⑤	栄養改善加算	1月あたり	200円	400円	600円
⑥	口腔機能向上加算(Ⅰ)	1月あたり	150円	300円	450円
	口腔機能向上加算(Ⅱ)	1月あたり	160円	320円	480円
⑦	一体的サービス提供加算	1月あたり	480円	960円	1,440円

⑧	サービス提供体制強化加算(I) (要支援1の方)	1月あたり	88円	176円	264円
	サービス提供体制強化加算(I) (要支援2の方)	1月あたり	176円	352円	528円
⑨	生活機能向上連携加算 (I) (3月に1回を限度)	1月あたり	100円	200円	300円
	生活機能向上連携加算 (II)	1月あたり	200円	400円	600円
⑩	口腔・栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回を限度)	1回あたり	200円	400円	600円
	口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)	1回あたり	5円	10円	15円
⑪	科学的介護推進体制加算	1月あたり	40円	80円	120円
⑫	介護職員等処遇改善加算 (I)	1月あたり	9.2% (※3のとおり)		

(※1) 基本料金及び加算料金⑧については、すべての方に算定されます。ただし、体制により変更になる場合があります。

(※2) 加算料金のうち①～⑦、⑨～⑪については、実施された場合に加算されます。

(※3) 介護職員等処遇改善加算については、基本料金及び加算料金①～⑪のうち、1月に算定された総単位数 5.9%を乗じて得た数(小数点以下四捨五入)に10円を乗じた額が算定金額になります。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス利用提供証明書を発行いたします。サービス利用提供証明書を後日所在地の市役所又は役場の窓口へ提出すると差額の払戻しを受けることができます。

【介護サービス加算の内訳】

・送迎未実施減算

利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算します。

・生活機能向上グループ活動加算

デイサービスの職員と外部のリハビリテーション専門職が連携してアセスメントを行い、計画書を作成した場合に算定されます。

・若年性認知利用者受入加算

若年性認知症利用者に対しサービス提供を行った場合に加算されます。

・栄養アセスメント加算

利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。)を行い、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応した場合に算定されます。

・栄養改善加算

低栄養状態にある利用者、又は、そのおそれのある利用者に対して、栄養状態の改善を図ることを目的として、おおむね3か月、個別に栄養に関する食事相談などの栄養管理を行った場合に加算されます。

・口腔機能向上加算

口腔機能の低下又は低下するおそれがある利用者に対し機能向上の取組みを強化する目的に、算定要件で定められた人員配置や計画の作成・評価の実施等を含めた口腔サービスを提供した場合に算定されます。

・一体的サービス提供加算

栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施しており、サービス提供日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち、いずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けている場合に算定されます。栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合には、当該加算の算定はしません。

・サービス提供体制強化加算 (I)

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であるか、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合に算定する体制加算です。

・生活機能向上連携加算

デイサービスの職員と外部のリハビリテーション専門職が連携してアセスメントを行い、計画書を作成することで算定されます。

・口腔・栄養スクリーニング加算

利用開始時及び6か月ごとに、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報をケアマネジャーに提供した場合に算定されます。ただし、栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合には、当該加算の算定はしません。

・科学的介護推進体制加算

サービスの質の向上を図るため、利用者に係るデータ（ADL、栄養士、口腔・嚥下、認知症、心身・疾病の状況等）を「科学的介護情報システム（LIFE）」に提出して、フィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）といったサイクル（PDCA）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努める取組みを行った場合に算定されます。

・介護職員等処遇改善加算（I）

厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業者が、利用者に対し介護サービスを行った場合に算定します。

○その他の料金

- * 食費 1食あたり 530円（全額自己負担です。）
- * サービス提供地域外の送迎料金 愛南町を超えて1kmにつき100円
- * その他、おむつ代、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

(2) キャンセル料

お客さまのご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金がかかります。

①ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	530円（食費）

※ 電話等でのご連絡は、営業時間に関係なくいつでもお受けいたします。

(3) 支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、25日以内にお支払いください。

支払方法は、現金払い、銀行振込、自動口座振替の3通りの中からご契約の際に選べます。

なお、通帳への記帳をもって領収とさせていただきます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客さまのご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、約1か月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客さまが介護保険施設に入所した場合

- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客さまの要介護度認定区分が、非該当(自立)、要介護と認定された場合

④ その他

- ・当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客さまやご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所破産した場合、お客さまは文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・お客さまが、サービス利用料金の支払を6か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、お客さまが正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、お客さまが入院若しくは病気等により、3か月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、又はお客さまやご家族などが当センターや当センターのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

6 当センターのデイサービスの特徴

(1) 運営の方針

要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、又は要介護状態にならないために機能訓練等の目標を設定し計画的に行う。また、提供する指定通所介護の質の評価を行い常にその改善を図る。

(2) サービス利用のために

内 容	有 無	備 考
男性介護職員の有無	有	
時間延長の可否	可	
職員への研修の実施	有	
サービスマニュアルの作成	有	

(3) サービス利用にあたっての留意事項

- ・ご利用者又はご家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- ・ご利用者は、事業所内の機械や器具を利用される際、必ず職員に声を掛けてください。
- ・所持金品は自己の責任で管理してください。また、事業所内での金銭や食物のやり取りはご遠慮ください。
- ・職員に対する贈物や飲食のもてなしはお受けできません。
- ・お弁当の持込みはご希望により応じていますが、持ち込まれた弁当等の管理や衛生面、及びこれに関する事故(食中毒)につきましては、責任を負いかねますのでご了承ください。
- ・決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- ・事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

(緊急連絡先)		<input type="checkbox"/> 代理人と同じ
その他の方	氏 名	(続柄:)
	住 所	
	電話番号	

※ 緊急連絡先について、代理人と同じ場合はをしてください。その他の方の場合はご記入ください。

8 事故発生時の対応

サービスの提供に伴って事故が発生した場合は、医師、ご家族、市町村等に連絡をするなど

必要な措置を講ずるほか、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
保 険 名	しせつの損害補償（社会福祉施設総合損害補償）
補償の概要	施設業務の補償・施設利用者の補償

9 心身の状況の把握

通所型サービスの提供にあたっては、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。

10 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 通所型サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉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、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得たうえ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又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又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。

11 サービス提供の記録

- ① 通所型サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から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。

12 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 ～ 緊急時連絡網（自動転送システム設置）
- ・ 防 災 設 備 ～ スプリンクラー、防火戸、消火栓、非常口、非常警報装置等
- ・ 防 災 訓 練 ～ 避難・救助訓練（年2回）、通報・消火訓練（年2回）
- ・ 防火責任者 ～ 事務係長 藤森 聡和（防災士）

13 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・新開 一利
-------------	-----------

- (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) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (5) 法人において虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (6) 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。

14 身体的拘束について

ご利用者に福祉サービスを提供する過程で人としての尊厳と誇りを尊重し、行動を制限することなく、生活機能高めながら自由で穏やかな生活を送っていただくことを目的に「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備し、委員会を設置して3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。また、身体的拘束等の

適正化のための研修を定期的に行い、身体的拘束をなくしていくための取組みを積極的に行います。

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得たうえで、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体的拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

- (1) 切迫性 …… 直ちに身体的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ます。
- (2) 非代替性 …… 身体的拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・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ます。
- (3) 一時性 …… 利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体的拘束を解きます。

15 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は、感染症の予防及びまん延を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (2) 対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練を実施します。

16 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol 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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をするうえ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。 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。 ③ 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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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。 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（紙によるもののほか、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。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者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、追加又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等が必要な場合は利用者の負担となります。）

定款の目的に定めた事業

- (1) 第1種社会福祉事業
 - ① 特別養護老人ホームの経営
- (2) 第2種社会福祉事業
 - ① 保育所の経営
 - ② 老人短期入所生活介護事業の経営
 - ③ 老人デイサービスセンター事業の経営
 - ④ 障害児通所事業の経営
 - ⑤ 認知症対応型老人共同生活援助事業の経営
 - ⑥ 地域子育て支援拠点事業の経営
- (3) 公益事業
 - ① 居宅介護支援事業
 - ② 成年後見等受任事業
- (4) 収益事業
 - ① 太陽光発電所の事業

令和 年 月 日

介護予防通所介護、愛南町介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスの提供開始にあたり、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ました。

事業者 (所在地) 愛媛県南宇和郡愛南町満倉2301番地1
(名称) デイサービスセンター 自在
(説明者) ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所.....

氏名.....⑩

代理人 住所.....
(身元引受人)
(連帯保証人) 氏名.....⑩

続柄.....

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）及び代理人（ ）は、社会福祉法人御荘福祉施設協会が、私及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 利用者にかかわる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (2) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (3) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (4) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (5) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (6) その他サービス提供で必要な場合
- (7) 上記各号にかかわらず、緊急を要するときの連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供にかかわる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用にかかわる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。ただし、本人以外の者に固有個人情報を提供することが明らかに本人の利益になると認められるとき、又は本人の心身を守るためにやむを得ない緊急時は、第三者に提供することがある。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人
(利用者) 住所.....
氏名.....[㊞]

代理人
(家族代表) 住所.....
氏名.....[㊞]

続柄.....