

重要事項説明書

(地域密着型通所介護用)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定地域密着型通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「阪南市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、指定地域密着型通所介護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 大泉会
代表者氏名	理事長 玉井 敬人
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府阪南市下出 371 番地の 1 事務所 (電話 072-473-0001・ファックス番号 072-473-3565)
法人設立年月日	昭和 56 年 2 月 6 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	玉井泉陽園デイサービスセンター
介護保険指定 事業所番号	2799500109
事業所所在地	大阪府阪南市下出 371 番地の 1
連絡先 相談担当者名	電話 072-473-3333・ファックス番号 072-473-3565 相談担当者 山口 大輔、松尾 美佐
開設年月日	平成 17 年 3 月 1 日
事業所の通常の 事業の実施地域	阪南市
利用定員	18 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定地域密着型通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員及び看護職員、介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態の利用者に対し、適切な指定地域密着型通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	要介護状態の利用者に可能な限り住み慣れた地域での居宅において、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（（12月30日から1月3日までを除く））
営業時間	午前8時30分から午後5時10分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日（（12月30日から1月3日までを除く））
サービス提供時間	午前9時から午後4時

(5) 事業所の職員体制

管理者	山口 大輔
-----	-------

職	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地域密着型通所介護計画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 利用者へ地域密着型通所介護計画を交付します。5 指定地域密着型通所介護の実施状況の把握及び地域密着型通所介護計画の変更を行います。	1名
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、地域密着型通所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。	1名以上
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none">1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。2 利用者の静養のための必要な措置を行います。3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	1名以上 ※施設兼務 看護職員配置
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 地域密着型通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	1名以上
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none">1 地域密着型通所介護計画に基づき、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。	1名以上
事務職員	<ol style="list-style-type: none">1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	1名以上

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
地域密着型通所介護計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）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地域密着型通所介護計画を作成します。 2 地域密着型通所介護計画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 地域密着型通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、地域密着型通所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、地域密着型通所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。
利用者居宅への送迎		<p>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。</p> <p>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。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
	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、配剤された薬の確認、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、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス ※	個別機能訓練	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(※ 特別なサービス 利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)

(2) 地域密着型通所介護従業者の禁止行為

地域密着型通所介護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、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他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 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、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

サービス提供区分	提供時間帯	介護報酬	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
5時間以上 6時間未満	要介護1	6,747円	675円	1,350円	2,025円
	要介護2	7,969円	797円	1,594円	2,391円
	要介護3	9,201円	921円	1,841円	2,761円
	要介護4	10,403円	1,041円	2,081円	3,121円
	要介護5	11,646円	1,165円	2,330円	3,494円
6時間以上 7時間未満	要介護1	6,963円	697円	1,393円	2,089円
	要介護2	8,226円	823円	1,646円	2,468円
	要介護3	9,499円	950円	1,900円	2,850円
	要介護4	10,773円	1,078円	2,155円	3,232円
	要介護5	12,036円	1,204円	2,408円	3,611円

- ※ 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、居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画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所要時間がやむをえず短くなった場合には、計画上のサービス提供時間数に応じた利用料となります。
なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮する場合には、地域密着型通所介護計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた利用料となります。
- ※ 利用予定日の前に、利用者の都合により、地域密着型通所介護サービスの利用を中止または変更、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所に申し出てください。
- ※ 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（1～2時間程度の利用）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及び地域密着型通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月（又は翌翌月）の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。
- ※ 居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道482円（利用者負担49円）減額されません。
- ※ 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利用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利用者に提示して協議します。

	加 算	利用料	利用者負担額		算 定 回 数 等
			1割	2割	
要介護度による区分なし	個別機能訓練加算	(Ⅰ) 1575円	1割	58円	個別機能訓練を実施した日数
			2割	115円	
			3割	173円	
		(Ⅱ) 205円	1割	21円	一月につき
			2割	41円	
			3割	62円	
	入浴介助加算	410円	1割	41円	入浴介助を実施した日数
			2割	82円	
			3割	123円	
	科学的介護推進体制加算	410円	1割	41円	1月につき
			2割	82円	
			3割	123円	
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) 225円	1割	23円	サービス提供日数
			2割	45円	
			3割	68円	
		(Ⅱ) 184円	1割	19円	
			2割	37円	
			3割	56円	
(Ⅲ) 61円		1割	7円		
		2割	13円		
		3割	19円		
送迎を行わない場合の減算	-482円	1割	-49円	片道につき	
		2割	-97円		
		3割	-145円		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の9.2%	先の一割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)		

※ 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。

※ (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、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 その他の費用について

①キャンセル料	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、キャンセル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。	
	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	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

② 食事の提供に要する費用	579円（1食当り 食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの
③ 日常生活上必要となる諸費用	おむつ代 実費 運営規程の定めに基づくもの
④ レクリエーション、クラブ活動	材料代等 実費
⑤ 複写物の交付	無料

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。

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10日までに利用者あてお届け（郵送）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 請求月の20日までに、以下のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振込 （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い</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2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者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します。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「地域密着型通所介護計画」を作成します。なお、

作成した「地域密着型通所介護計画」は、利用者又は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「地域密着型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「地域密着型通所介護計画」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) 地域密着型通所介護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ないますが、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ないます。

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) 成年後見制度の利用を支援します。
- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 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、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るときは、利用者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、理由及び態様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

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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」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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り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、利用者に医療上、緊急の必要性がある
---------------------------------	---

	<p>場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。</p> <p>⑤ 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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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が必要な場合は利用者の負担となります。）</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。

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の提供により事故が発生した場合は、市町村、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。ただし、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

12 心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護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の提供に当り、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「地域密着型通所介護計画」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、提供の日から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 事業所に災害対策に関する担当者を置き、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 職・氏名：(管理者 山口 大輔)
- 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。

16 衛生管理等

- ① 指定地域密着型通所介護の用に供する施設、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 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

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため、必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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います。

ア 提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者及び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。

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。

○申し出方法

- (1) 苦情受付箱へ文書にて申し出る。

受付箱は事務所横に設置しています。

(2) 一般従業者へ苦情を申し出る。

(3) 苦情担当者へ苦情を申し出る。

○苦情受付窓口

(担当者) 山口 大輔 または 松尾 美佐

(電話) 072-473-3333

(ファックス) 072-473-3565

○受付時間 9:00~17:00 (毎週月曜日~土曜日)

(2) その他の苦情申立の窓口

【市町村（保険者）の窓口】 阪南市役所 介護保険課	所在地 阪南市尾崎町 35-1 電話番号 072-471-5678 ファックス番号 072-473-3504 受付時間 9:00~17:15
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5446 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 9:00~17:00
【大阪府の窓口】 大阪府福祉部 高齢介護室 居宅事業者課指導グループ	所在地 大阪市中央区大手前 2-1-22 電話番号 06-6941-0351 ファックス番号 06-6910-7090 受付時間 9:00~17:45

18 提供するサービスの第三者評価の実施状況

【実施の有無】 有 ・ 無

【実施の場合】

- 実施年月日 平成 28 年 1 月 21 日
- 実施評価機関の名称 (特定非営利活動法人 カロア)
- 評価結果の開示状況 (独立行政法人福祉医療機構が運営するWAM NET/ワムネットに掲載)

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「阪南市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府阪南市下出371番地の1	
	法人名	社会福祉法人 大泉会	
	代表者名	理事長 玉井 敬 人	印
	事業所名	玉井泉陽園デイサービスセンター	
	説明者氏名	山口 大輔	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

上記署名は、（ ）が代行しました。

代理人	住所	
	氏名	印