

通所介護事業所 総合事業通所介護事業所

重要事項説明書

デイサービスセンター よつば よしはま

この通所介護事業所重要事項説明書及び総合事業通所介護事業所重要事項説明書は、利用希望者が通所介護サービス又は介護保険法に基づく第1号通所事業を受けるに際し、利用希望者やその家族に対し、当法人の事業運営規程の概要や通所介護事業所及び総合事業通所介護事業所の勤務体制、利用希望者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

(事業の目的)

株式会社よつばが開設する、デイサービスセンター よつばよしはま（以下『センター』という）が行う指定通所介護事業及び介護保険法に基づく第1号通所事業（以下『事業』という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、センターでの指定通所介護の提供に当たる事業所の生活相談員、看護職員及び介護職員など（以下『従業者』という）が要介護又は要支援状態となった高齢者又は事業対象者（以下『利用者』という）に対し、適正な指定通所介護及び介護保険法に基づく第1号通所事業を提供することを目的とする。

(運営の方針)

通所介護の事業運営は、要介護状態となった場合においても、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとして行う。

介護保険法に基づく第1号通所事業の事業運営は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとして行う。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

1、当通所介護支援事業所のサービスについての相談窓口

電話番号	0865-66-0428
------	--------------

2、事業を行うセンターの名称及び所在地など

法人名 株式会社 よつば

事業所名 デイサービスセンター よつば よしはま

事業所所在地 岡山県笠岡市吉浜2455-2

事業所は翌月中に当月分の利用料の請求書を発行する。

利用者は原則として請求書の発行から1ヶ月以内に利用料の支払いをする。

電話 0865-66-0428

管理者 戸川 元春

3、センターに勤務する職種、員数及び勤務内容、利用定員、実施地域、営業日、料金など
(単位ごとに)

職種	員数	職務内容
管理者	1名以上(常勤)	事業所の総括。
生活相談員	1名以上(常勤)	利用者の生活指導、助言、並びに利用者や家族等の処遇上の相談、生活・行動プログラムの作成及び介護業務。
看護職員	1名以上(常勤)	看護業務及び介護業務
介護職員	17名以上 (常勤1名以上)	主に介護業務
機能訓練指導員	1名以上(常勤)	機能訓練のプログラム作成、実施等
調理員	1名以上	食事作り及びメニューの考案等

※ただし、介護職員については、当日の利用者数及び提供時間数に応じて、
人員基準に適合した員数を配置する。

利用定員 92名

サービスの実施地域 笠岡市(島しょ部を除く)、浅口市、里庄町、福山市(大門町・坪生町
・鋼管町・手城町・明神町・引野町・春日町・蔵王町・南蔵王町)とする。

(営業日及び営業時間)

センターの営業日及び営業時間等は、次の通りとする。

営業日 月曜日 ~ 土曜日

但し、12月30日~1月3日は正月休みとする。

営業時間 8:00~17:00

サービス提供時間 9:00~16:40

大規模型通所介護(Ⅱ) 基本単位 (1回あたり)

区分	7時間以上8時間未満	6時間以上7時間未満	5時間以上6時間未満
要介護1	607	543	525
要介護2	716	641	620
要介護3	830	740	715
要介護4	946	839	812
要介護5	1059	939	907
入浴介助加算(Ⅰ)	40	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	一月あたりの総単位数の5.9%		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	一月あたりの総単位数の1.2%		
介護職員等ベースアップ等支援加算	一月あたりの総単位数の1.1%		

介護保険法に基づく第1号通所事業 基本単位 (1月あたり)

区分	基本単位	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
要支援1	1,798	72
要支援2	3,621	144

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	一月あたりの総単位数の5.9%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	一月あたりの総単位数の1.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算	一月あたりの総単位数の1.1%

4、サービスの提供内容

- 一 送迎
- 二 健康状態の確認
- 三 入浴サービス
- 四 食事の提供
- 五 アクティビティーサービス(集団的レクリエーション、創作活動などの機能訓練)
- 六 機能訓練
- 七 日常生活上の世話
- 八 相談援助
- 九 その他利用者に対する便宜の提供

5、(1)事業を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額または市町村の定める額とし、当該事業が法定代理受領サービスであるときはその1割、2割または3割の額とする。なお、平成27年8月以降に提供した法定代理受領サービスである場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額に「介護保険負担割合証」に記載された負担割を乗じた額とする。

(2)前項に定めるもののほか、利用者から次の費用の支払いを受けるものとする。

- 一 食費は、1食650円を徴収する。
- 二 おむつ代は、実費を徴収する(持参可)。(実費例 パンツ70円 パッド20円)
- 三 日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用は実費を徴収する。(マスク代 1枚20円)
- 四 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又は家族に対して事前に文書で説明した上で支払いに同意する旨の文書に署名(記名捺印)を受けることとする。
- 五 その他、利用中に特別に発生した費用については実費を請求する。

6、サービス利用に当たっての留意事項

- 一 健康状態に異常がある場合には、その旨申し出ること。
- 二 共有の施設・設備は他の迷惑にならないように利用すること。
- 三 8の3で定める非常災害対策に可能な限り協力すること。
- 四 緊急時には職員の誘導・指示に従うこと。

7、緊急時における対応方法

従業者は、通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業を実施中に、利用者の状態に急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに管理者及び主治医に報告する。急変時などに、保証人、契約者などと連絡が取れない場合は、事業所が指定した医療機関で対応することとする。

8、非常災害対策

- 一 管理者は防火管理者を選任する。
- 二 防火管理者は、定期的に消防設備の点検をするものとする。
- 三 防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、センターはこの計画に基づき、年2回避難訓練及び、救出その他必要な訓練を行う。

9、苦情処理

- 一 苦情の内容につき、直ちに聞き取り調査を行い、苦情解決に向けた事由の把握に努める。
- 二 担当者が必要と判断した場合、苦情処理に向けた検討会議を行う。
- 三 検討結果を踏まえ、翌日までには具体的な対応に当たる。
- 四 苦情の内容について、利用者、ご家族の納得、理解が得られるまで対応、説明に当たる。

五 苦情処理の経過については文書にし、職員間で情報を共有し再発防止に努める。

六 苦情があった場合には、必要に応じ、当該サービスにつき調整を行う。

介護支援事業者、その他の関係者と連携を図る。

苦情受付窓口	北村 直幸
担当責任者	戸川 元春

受付時間 8:00～17:00

電話番号 0865-66-0428

(その他窓口)

名称	電話番号	受付時間
岡山県国保連	086-223-8811	8:30 ~ 17:00
広島県国保連	082-554-0783	8:30 ~ 17:15
笠岡市役所	0865-69-2139	8:30 ~ 17:15
福山市役所	084-928-1166	8:30 ~ 17:15
浅口市役所	0865-44-7133	8:30 ~ 17:15
里庄町役場	0865-64-7211	8:30 ~ 17:15

10、個人情報の使用について

- 一 事業所は業務上知り得た利用者の個人情報について必要最小限の範囲内で使用し、第三者に対して漏洩しない。
- 二 事業所は個人情報の流出に対する損害賠償を負う責任がある。
- 三 事業所は職員を雇用するに際し、職員からの守秘義務に関する誓約書を提出させる。

11、事故発生時の対応及び損害賠償

- 一 利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、県、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、必要な措置を講じる。
- 二 利用中の事故などによる賠償については、その責任が全面的に事業所にある場合は、その治療にかかった費用などについて全面的に賠償する。
ただし、利用者に過失があった場合、その度合いにより賠償額の減免をする場合がある。

損害保険会社 東京海上日動火災保険株式会社

12、サービスの第三者評価の実施状況

事業所で提供するサービスに対する、指定機関による第三者評価の有無 : なし

株式会社よつばでの個人情報の取り扱いについて

株式会社よつばでは、厚生労働省「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ダンス」にもとづき、利用者様とその関係者に関する個人情報を適切に取り扱いいたします。

【介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的】

〔介護関係事業者の内部での利用に係る事例〕

- ・ 当該事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護サービスの利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち、
 - － 入退所等の事業所等管理
 - － 会計・経理
 - － 介護事故等の報告
 - － 当該介護サービスの利用者の介護サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕

- ・ 当該事業所等が利用者等に提供する介護サービスのうち、
 - － 当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - － その他の業務委託
 - － 家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険事務のうち、
 - － 保険事務の委託
 - － 審査支払機関へのレセプトの提出
 - － 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

【上記以外の利用目的】

〔介護関係事業者の内部での利用に係る事例〕

- ・ 介護関係事業者の管理運営業務のうち、
 - － 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - － 介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

〔その他〕

- ・ 事業所の活動の記録として利用者の参加する行事などを写真または動画で撮影することがある。また、その写真または動画を事業所内に掲示あるいは広報誌やホームページなどで使用することがある。
- ・ レクリエーションなどで作成された作品を事業所内外に展示することがある。

通所介護事業所
総合事業通所介護事業所

契約書

デイサービスセンター よつば よしはま

_____ (以下『利用者』及び『契約者』という)と、デイサービスセンターよつばよし
はま(以下『事業所』という)を開設する株式会社よつば(以下『事業者』という)が、利用者に対して
行うデイサービスにおけるサービスの提供について、次の通り契約を締結する。

第1章 契約について

第1条(契約の目的)

事業所は、利用者が要介護又は要支援状態又は事業対象者となった場合においても、
その尊厳を保持し、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、指定通所介護事業及び指定介護予防通所介護又は
介護保険法に基づく第1号通所事業に当たる従業者による必要な日常生活上の世話及び
機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに
利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

第2条(契約期間)

契約期間は介護保険の有効期限内とします。但し引き続き介護保険の認定を受けられた
方については、特別な事由の無い限りこの契約を継続する。

第3条(契約の終了)

- 1) 契約者からの解約、介護保険の対象外になる、死亡。
- 2) 介護保険の改正によるもの等の特別な理由での終了。
- 3) ケアプランの変更による終了。
- 4) 事業所の存続が不可能になった場合(災害、倒産など)。
- 5) 他条に記載されている利用中止条件に該当する場合。

第2章 デイサービスについて

第4条(サービス内容)

- ・送迎 ・入浴 ・食事 ・レクリエーション ・機能訓練
 - ・静養 ・バイタルチェック ・生活相談 などのサービスが受けられる。
- 食事については実費650円にて提供する。

第5条(利用の変更など)

体調不良などにより利用が困難であると事業所側が判断した場合には
利用を中止することとする。

定期的な利用日の変更(追加・削減)については、担当ケアマネージャー及び
事業所に連絡をすることとする。

休み(体調不良・私用)などの場合には前日までに事業所に連絡をする。

第6条(利用料金について)

事業所は翌月中に当月分の利用料の請求書を発行する。

利用者は原則として請求書の発行から1ヶ月以内に利用料の支払いをする。

支払い方法については、手渡ししか振込みにて支払うこととする。

振込先 中国銀行 井原支店 普通預金口座 1637876

株式会社 よつば 代表取締役 山崎一仁

第7条(通所介護計画について)

事業所は居宅サービス計画書に沿った通所介護計画書を作成し、
契約者又は家族に確認をとった後に計画書の複写を配布する。

第8条(利用料金の変更)

介護度の変更によるもの、介護保険制度の改正によるものなどにより、利用料の変更がある場合があります。事業所の都合による変更の場合は事前に文書にて説明をし、了解を得るものとする。

第3章 事業者の義務

第9条(事業者及び従業員の義務)

- 1) 事業者及び従業員は利用者の身体の安全を確保し、異常、特変などがあった場合には、速やかに管理者に報告し、管理者は早期の対応に努めることとする。
- 2) 事業者及び従業員は、利用者に対して行ったサービスの記録をし、5年間保管する。

第10条(守秘義務及び個人情報)

事業者及び従業員は業務上知り得たすべての個人情報を第三者に対して漏洩しない。事業者は利用者及びその家族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及びその家族の個人情報を用いない。個人情報の漏洩による被害については損害賠償の対象となる。個人情報については契約終了後にも引き続き保護されるものとする。

第4章 契約者の義務

第11条(利用上の注意)

- 1) 施設の設備などについては本来の使用目的に沿って使用すること。
施設の設備などに対して、過失により破損、紛失などの損害を与えた場合については相当分の損害賠償の請求をすることとする。
- 2) 体調不良、状態の特変などによる利用時間の変更などについては事業所の指示に従う。
- 3) 貴金属、骨董品、多額の金銭及び危険物などは持ち込まない。
紛失、破損などがあった場合にも損害賠償の対象外とする。
- 4) 他利用者の迷惑になる行為は避ける。
- 5) 上記1)2)3)4)に違反し、事業所判断により利用を中止することが妥当であると認められる場合には利用を中止する。

第5章 損害賠償

第12条(事業所及び従事者の過失によるもの)

サービス提供時に起きた事故などで事業所側に過失がある場合には相当の賠償責任を負うものとします。但し、利用者本人の身体状況を踏まえた上で利用者側にも責任が認められる場合には、賠償金額を減額できるものとする。

第13条(賠償責任がなされないもの)

利用時に必要と思われる情報を、事業所に告げなかった事により起きた事故の場合。

完全に契約者の過失による事故の場合。

利用前の聞き取り調査などの際に、必要事項について偽りの返答があったために起きた事故の場合。

第6章 苦情、要望

第14条(苦情処理)

苦情処理については、担当窓口、担当責任者を配置し対応するものとする。

苦情受付窓口	北村 直幸	受付時間 8:00~17:00
担当責任者	戸川 元春	電話番号 0865-66-0428

(その他窓口)

名称	電話番号	受付時間
岡山県国保連	086-223-8811	8:30 ~ 17:00
広島県国保連	082-554-0783	8:30 ~ 17:15
笠岡市役所	0865-69-2139	8:30 ~ 17:15
福山市役所	084-928-1166	8:30 ~ 17:15
浅口市役所	0865-44-7133	8:30 ~ 17:15
里庄町役場	0865-64-7211	8:30 ~ 17:15

第15条(要望など)

事業所に対する要望などについては随時受け付けます。管理者、責任者などに申し出てください。

第7章 緊急時の対応

第16条(緊急時の対応について)

利用時に特変があった場合で、早期対応が必要と事業所が認めた場合には原則として主治医に連絡し対応させていただきます。

医療機関名

医師名

緊急の場合で家族、主治医と連携が図れない際には事業所の判断にて対応します。

第8章 その他

第17条(記載について)

その他、記載されていない事項につきましては介護保険法、その他法令の定めるところとし、契約者と協議することとする。

第18条(施設外でのサービスについて)

通所介護におけるレクリエーションおよび機能訓練の一環としてサービス提供時間中に施設外にて行事を行う場合がある。

施設外行事を行う際には通所介護の人員基準を遵守し安全に十分配慮する。

施設外行事への参加は任意で行う。

ただし、天候不順等による行事の延期または中止、体調不良等による参加の可否は事業所が判断する。

第19条(掲示物について)

デイサービスを利用中に作成した作品、また行事の際に撮影した写真や映像を内部、外部で掲示、放映することがある。

第20条(重要事項説明、契約書)

本書については、2部を作成し、契約者、事業所が1部ずつ保管することとする。

サービスの提供にあたり、利用者ならびに家族または代理人に対して、本書面に基づいて重要事項および個人情報の取り扱いについて説明致しました。

事業者

所在地 岡山県 笠岡市 吉浜2455-2

電話番号 0865-66-0428

事業所名 デイサービスセンター よつば よしはま

説明者 氏名 印

本契約の締結に際し、事業者から通所介護事業所の重要事項および個人情報の取り扱いについて説明を受け同意致します。

年 月 日

住所 _____

利用者(契約者)

氏名 _____ 印

身体的理由等により自筆が困難な場合

署名代筆者 氏名 _____ (続柄)

住所 _____

家族または代理人

氏名 _____ 印

利用者との関係(続柄) _____

事業者 住所 岡山県井原市上出部町 1805-5
株式会社 よつば
代表取締役 山崎 一仁