

「指定通所介護（デイサービス）事業」重要事項説明書

宍粟市社会福祉協議会 やすらぎ介護センター

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定 第2873800631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. 当事業所の法人概要	1
2. 当事業所の概要及び営業時間と事業実施地域について	2
3. 従業員の状況	3
4. 当事業所が実施するサービス内容について	4
5. サービス利用料金について	5
6. お客様の利用料金について	6
7. サービス提供の記録等	7
8. サービス提供の管理者	7
9. 料金の支払時期と支払方法について	7
10. 緊急時の対応	8
11. 当事業所のサービス提供相談窓口	8
12. 苦情の受付について	8
13. その他	9
14. 重要事項説明した年月日	10
15. 重要事項説明書付属文書	11

指定通所介護サービス事業重要事項説明書

この説明書は、お客様（お客様のご家族）が利用しようと考えておられる通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っていただきたい内容を記したものです。ご不明な点があれば、遠慮なくご質問ください。

1. 事業者概要

法人名	社会福祉法人 宍粟市社会福祉協議会
法人所在地	〒671-4137 兵庫県宍粟市一宮町閭賀300番地
連絡先	電話0790-72-8787
代表者氏名	会長 岸本 年生（きしもと としお）
設立年月日	平成17年7月1日 設立
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・小地域福祉活動の推進事業等地域支援の各種事業 ・日常生活自立支援事業等生活支援の各種事業 ・ボランティア・市民活動センター運営事業 ・介護福祉事業（訪問介護、居宅介護支援、居宅介護、同行支援、相談支援等） ・介護予防事業（地域支援事業の受託による通所型介護予防事業、配食サービス事業、介護予防普及啓発等）

2. 事業所の概要及び営業時間と事業実施地域について

事業所名	宍粟市社会福祉協議会やすらぎ介護センター
所在地	〒671-4137 兵庫県宍粟市一宮町閭賀300番地 ※やすらぎ福祉センター内で開設しています。
連絡先	電話 0790-72-2212 FAX 0790-72-8788 Eメール shakyo@shiso-wel.or.jp
施設長氏名	波多野 好則
営業日・時間	月曜日から土曜日 午前8時15分から午後5時15分 但し、12月29日～1月3日までは除きます。
事業所指定番号	事業所番号 2873800631 指定年月日 平成17年7月1日
事業開始時期	平成17年7月1日
施設概要	（構造）鉄筋コンクリート平屋建て

	<p>(延べ床面積) 1, 891.61㎡ (うち通所介護部分406.95㎡) (利用人員) 30名(通常規模型) (各部屋の状況) 食堂(日常動作訓練室)・休養室・特殊浴室(特殊浴槽は車椅子入浴装置付きのもの)・一般介護浴室・厨房・事務室・生活相談室 (位置等) 国道29号線閨賀口交差点から800m やすらぎ福祉センター</p>
サービスを提供する実施地域	宍粟市
事業の目的・方針	<p>(目的) 介護が必要と認定されたお客様の介護サービスのご要望に基づき、当事業所の生活相談員、看護員、介護員がお客様の社会的孤立感の解消、及び心身機能の維持、並びにお客様の身体的、精神的負担の軽減を図るため通所介護の提供を行います。</p> <p>(方針)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 当事業所の従業員は、お客様の心身の特性を踏まえて、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入浴、排泄、食事の介護等、日常生活上必要なお世話や機能訓練を行います。 2. 事業の実施にあたっては、宍粟市及び宍粟市内にある地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、及び町内の保健、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ます。 3. このほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(厚生省令第37号、平成11年3月31日)を遵守します。

3. 当事業所の従業員について

職種	員数	業務内容	勤務体制
管理者	1名	当事業所と従業員の管理を一元的に行い、それぞれの利用者に応じた通所介護計画を作成し、その利用者や家族に対してその内容を説明します。	常勤1名 (介護福祉士)
生活相談員	2名	お客様の生活相談に応じ、サービス提供時間を通じてもっぱら通所介護の提供にあたり、通所介護計画にそったサービスの実施状況、及び目標達成状況の記録を行います。	常勤(兼務)2名 (介護福祉士)2名
介護職員	11名	サービス提供時間を通じてもっぱら通所介護の提供にあたり、通所介護計画にそったサービスの実施状況、及び目標達成状況の記録を行います。	常勤 4名 常勤(兼務) 2名 非常勤 3名 介護補助員 2名 (介護福祉士 6名) (介護職員初任者研修4名-2級4名)
看護職員	2名	お客様の心身の健康チェックなど看護にあたり、通所介護計画にそったサービスの実施状況、及び目標達成状況の記録を行います。	常勤(専従) 1名 常勤(兼務) 1名 (准看護師 2名)

機能訓練 指導員	2名	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。	常勤(兼務) 1名 (准看護師 1名) 作業療法士 1名 (非常勤 1名)
調理員	2名	お客様の食事の提供にかかる調理を行います。調理員は1日1～2名厨房に入り、調理を行います。	非常勤 3名 (栄養士 1名) (調理師 1名)

4. サービス内容

お客様に対しては、次の中から選択されたサービスを、指定の時間帯に応じて提供します。なお、サービス提供にあたっては「通所介護計画」に沿って、計画的に提供します。

サービス種類	サービス内容
食事	お客様の身体の状況を考慮した食事提供を行います。また、お客様の身体の状況に応じて必要な介助を行います。
入浴	入浴見守りまたは介助を行います。また、お客様の身体の状況に応じて、必要な場合は特殊浴槽（車椅子入浴装置付き浴槽）を使用しての入浴も可能です。
排泄介助	お客様の身体の状況に応じて、必要な排泄の介助を行います。
送迎	送迎車両4台（うち車椅子乗車装置付き車3台）を使用してお客様のご自宅から当事業所まで送迎をします。帰路も同様です。
レクリエーション (必要な材料費の一部負担 願うことがあります)	仲間意識を高め、お客様同士のふれあいを深めることや心身機能の減退を防ぐため機能訓練を兼ねたレクリエーション活動を行います。

5. サービス利用料金表

①お客様の通所介護サービス利用料金（1回）

要介護区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. お客様の要介護度とサービス利用料金	6,580円	7,770円	9,000円	10,230円	11,480円
2. サービス利用料 (1日あたり)	658円 (1割負担)	777円 (1割負担)	900円 (1割負担)	1,023円 (1割負担)	1,148円 (1割負担)
	1,316円 (2割負担)	1,554円 (2割負担)	1,800円 (2割負担)	2,046円 (2割負担)	2,296円 (2割負担)
	1,974円 (3割負担)	2,331円 (3割負担)	2,700円 (3割負担)	3,069円 (3割負担)	3,444円 (3割負担)

②入浴介助加算

入浴介助（入浴中の観察を含む）を行う場合加算されます。

加算対象	料金	お客様負担料金
入浴サービス利用者	400円/1日	40円/1日(1割負担)
		80円/1日(2割負担)
		120円/1日(3割負担)

③中重度者ケア体制加算

中重度の要介護者を受け入れる体制を整えご利用者様全員に加算致します。

加算対象	料 金	お客様負担料金
利用者全員	450 円/1 日	45 円/1 日(1 割負担)
		90 円/1 日(2 割負担)
		135 円/1 日(3 割負担)

④口腔機能向上加算

口腔機能の向上を目的として、個別的に口腔機能向上サービスを実施する場合（3か月以内の期間に限り月に2回が限度）加算されます。

加算対象	料 金	お客様負担料金
口腔機能向上サービス利用者	1,500 円/1 回	150 円/1 回(1 割負担)
		300 円/1 回(2 割負担)
		450 円/1 回(3 割負担)

⑤送迎を行わない場合の減算

お客様が自ら通所される場合やご家族が送迎を行い、事業所が送迎を実施しない場合、減算されます。

減算対象	料 金	お客様負担料金
送迎を行わない場合	▲470 円/片道	▲47 円/片道(1 割負担)
		▲94 円/片道(2 割負担)
		▲141 円/片道(3 割負担)

⑥サービス提供体制加算

厚生労働大臣が定める基準(介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70/100以上であること。)に適合している事業所が、お客様に対し、指定通所介護を行う場合、加算されます。

加算対象	料 金	お客様負担料金
利用者全員	220 円/1 日	22 円/1 日(1 割負担)
		44 円/1 日(2 割負担)
		66 円/1 日(3 割負担)

⑦介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

介護現場で働く方の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービスを続けることとして、所定の単位数に9.0%の加算がされます。

⑧栄養アセスメント加算

健康状態や身体状況から栄養に関する問題を考え、管理栄養士と職員、担当ケアマネージャーと連携しサービスに繋げていく取り組みです。ご利用者様全員に加算致します。

加算対象	料 金	お客様負担料金
利用者全員	500 円/1 ヶ月毎	50 円/1 日(1 割負担)
		100 円/1 日(2 割負担)
		150 円/1 日(3 割負担)

⑨個別機能訓練加算 I (イ)

お客様の身体機能および生活機能向上を目的として、個別的に機能訓練サービスを実施する場合加算されます。

加算対象	料 金	お客様負担料金
個別機能訓練サービス対象者	560 円/1 日	56 円/1 日(1 割負担)
		112 円/1 日(2 割負担)
		168 円/1 日(3 割負担)

⑩個別機能訓練加算 I (ロ)

機能訓練の指導員を増員し、個別機能訓練をさらに強化するための加算となります。

加算対象	料 金	お客様負担料金
個別機能訓練サービス対象者	760 円/1 日	76 円/1 日(1 割負担)
		152 円/1 日(2 割負担)
		228 円/1 日(3 割負担)

⑪科学的介護推進体制加算

科学的介護情報システム (LIFU) へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みをしている場合に加算されます。

加算対象	料 金	お客様負担料金
利用者全員	400 円/1 ヶ月毎	40 円/1 日(1 割負担)
		80 円/1 日(2 割負担)
		120 円/1 日(3 割負担)

⑫その他の料金 (1 回の利用料金)

その他の利用料	お客様負担料金
食費	昼食 650 円/1 食 おやつ 50 円/1 食
おむつ代	事業所で使用された場合は実費をいただきます。
交通費料金(宍粟市以外からご利用のお客様)	宍粟市境からお客様宅までの距離を 2 倍して 1 km あたり本会の規定する金額を乗じて得た額。

注 1) お客様がその心身の状況から長時間のサービス利用が困難な場合や、病後等で、長時間のサービス利用から短時間の利用に移行する必要がある場合は、別途料金が定められています。

注 2) 今後この料金体制は変更する場合があります。その際はお客様に事前に文書をお渡しして説明します。

注 3) お客様がまだ要介護認定を受けておられない場合

☆ サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けたあと、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)。ただし、「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は現物給付となります。

☆ 認定が「自立」の場合は、全額自己負担となります。また、要介護の認定を受けていても、「居宅サービス計画」が作成されていない場合は償還払いとなり、一旦全額料金をお支払いいただきます。償還払いの場合は、お客様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。

注4) お客様が利用当日になって利用中止の申し出をされた場合は食事準備にかかる費用として700円(昼食650円・おやつ50円)をいただく場合があります。

6. お客様の利用料金(見積料金)

お客様からいただく利用料金は、次のとおりです。

(1) お客様の通所介護サービス利用料金(月額)

料金の種類	算定根拠	介護サービス料金	お客様負担料金
基本利用料金	(円+450円+220円)× 回	円	円
入浴介助加算	400円× 回	円	円
個別機能訓練加算	560円× 回	円	円
栄養アセスメント加算	500円	円	円
科学的介護推進体制加算	400円	円	円
送迎を行わない場合	▲470円× 回	▲ 円	▲ 円
合計		① 円	① 円

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)料金

	算定根拠	加算料金	お客様負担料
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)料金	①×9.0%=② (端数四捨五入)	② 円	② (②×0.1) 円 端数四捨五入

(3) その他の料金

利用料の種類	算定根拠 (単価×回数)	お客様負担料金
食費(昼食・おやつ利用料)	@700円× 回	③ 円
おむつ代	実 費	実 費

お客様の1か月利用料金(①と②と③の合計金額)は、次のとおりです。

_____ 円

※上記の利用料金は見積もりですので、実際に生じる料金と異なる場合もあります。あらかじめご了承ください。

7. サービス提供の記録等

(1) サービス提供をした際には、「介護記録書」等の書面に必要事項を記入します。「通所介護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況に関する「介護記録書」を作成します。

(2) 当事業所は、前記の「介護記録書」を作成完了後5年間適正に保管し、お客様が希望される際にはいつでも閲覧できます。

8. サービス提供の管理者

お客様へのサービス提供管理者は次のとおりです。サービスについてのご相談やご不満がありましたら、どんなことでもお寄せください。

氏名 段林 八重子

連絡先(電話) 0790-72-2212

9. 料金の支払い時期と支払方法について

利用料 その他の費用の請求	①利用料、その他の費用は、利用者負担がある場合に、利用の月ごとにその合計金額を請求いたします。 ②請求書は、利用明細を添えて、利用のあった月の翌月15日までに利用者宛にお届けいたします。 ただし、請求額のない月はお届けしません。
利用料 その他の費用の支払	①請求書を受け取られましたら、お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の25日までに、下記のいずれかの方法を選択した上でお支払い下さい。 ア. 窓口での現金支払い イ. 下記指定口座への振り込み ハリマ農業協同組合 本所 当座0020572 兵庫西農業協同組合 山崎支店 普通0010850 淡用信用組合 一宮支店 普通0263182 西兵庫信用金庫 一宮支店 普通0147329 ゆうちょ銀行 店番438 普通預金3305232 ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる機関: 上記記載の金融機関

10. 緊急時の対応

サービス提供中にお客様に緊急の事態が発生した場合、お客様の主治医にご連絡するとともに、必要な対応を行います。その際、予め指定する連絡先にも連絡します。

11. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口について

電話 0790-72-2212 (FAX 0790-72-8788)

営業日	月曜日から金曜日まで。ただし、12月29日から1月3日までを除きます。
営業時間	午前8時15分から午後5時15分まで
担当	中村 司、波多野好則、段林 八重子、上田 妙子

【営業日・営業時間以外の連絡先】

電話 0790-72-2211・72-8787

(土・日曜日は転送電話になります)

営業日・営業時間外でもお気軽にご相談ください

12. 苦情の受付について

当事業所が提供するサービスについてご相談や苦情などがございましたら、つぎの窓口まで遠慮なくお申し出下さい。 宍粟市社会福祉協議会 担当 中村 司	兵庫県宍粟市一宮町閭賀300番地 電話 0790-72-8787・2211 FAX 0790-72-8788 Eメール shakyo@shiso-wel.or.jp 受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時30分まで
--	---

当事業所窓口以外でも、ご相談や苦情などについては下記の窓口でも受付けています。

宍粟市健康福祉部 福祉相談課	兵庫県宍粟市山崎町今宿5番地15 電話 0790-63-3167 FAX 0790-63-3175 受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時15分まで
宍粟市健康福祉部 一宮保健福祉課	兵庫県宍粟市一宮町安積1347番地3 電話 0790-72-2100 FAX 0790-72-2110 受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時15分まで
兵庫県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)	神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話 078-332-5617 FAX 078-332-5650 受付時間 月曜日から金曜日 午前9時～午後5時まで
宍粟市社会福祉協議会第三者委員 柴原 勝志(一宮町東市場)	宍粟市一宮町東市場32-1 電話 0790-72-2322 FAX 0790-72-0979 受付時間 月曜日から金曜日 午前9時～午後5時まで

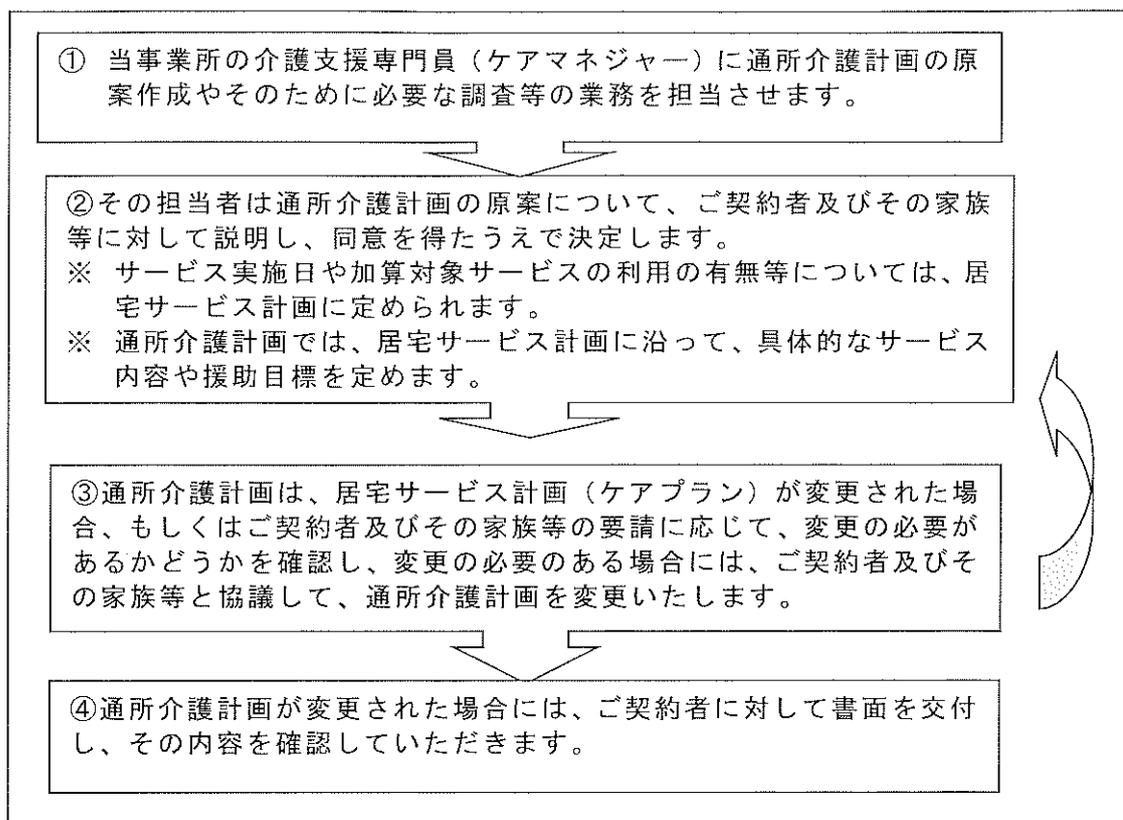
13. その他

1. 当事業所の従業員への送り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮願います。
2. 利用日当日お客様のご都合で利用されない場合は、その旨をできるだけ早く当事業所へご連絡ください。

<重要事項説明書付属文書>

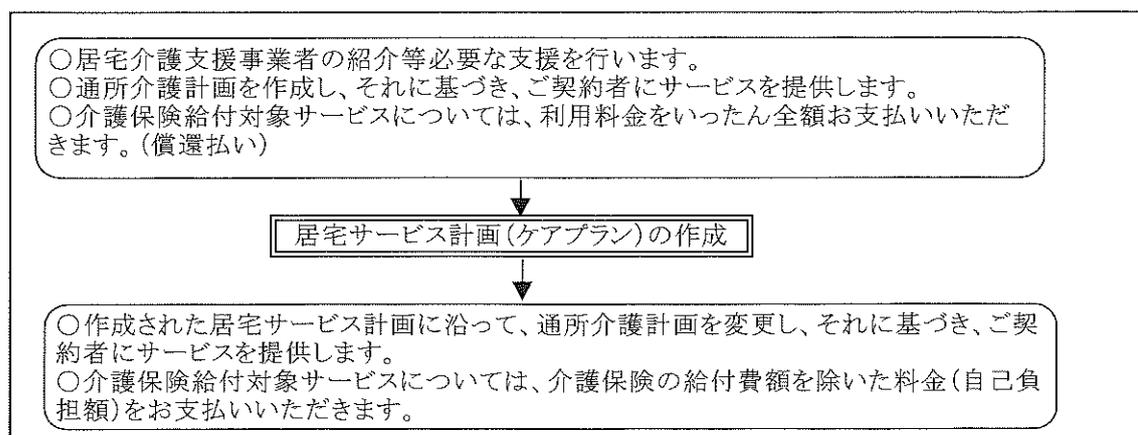
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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）

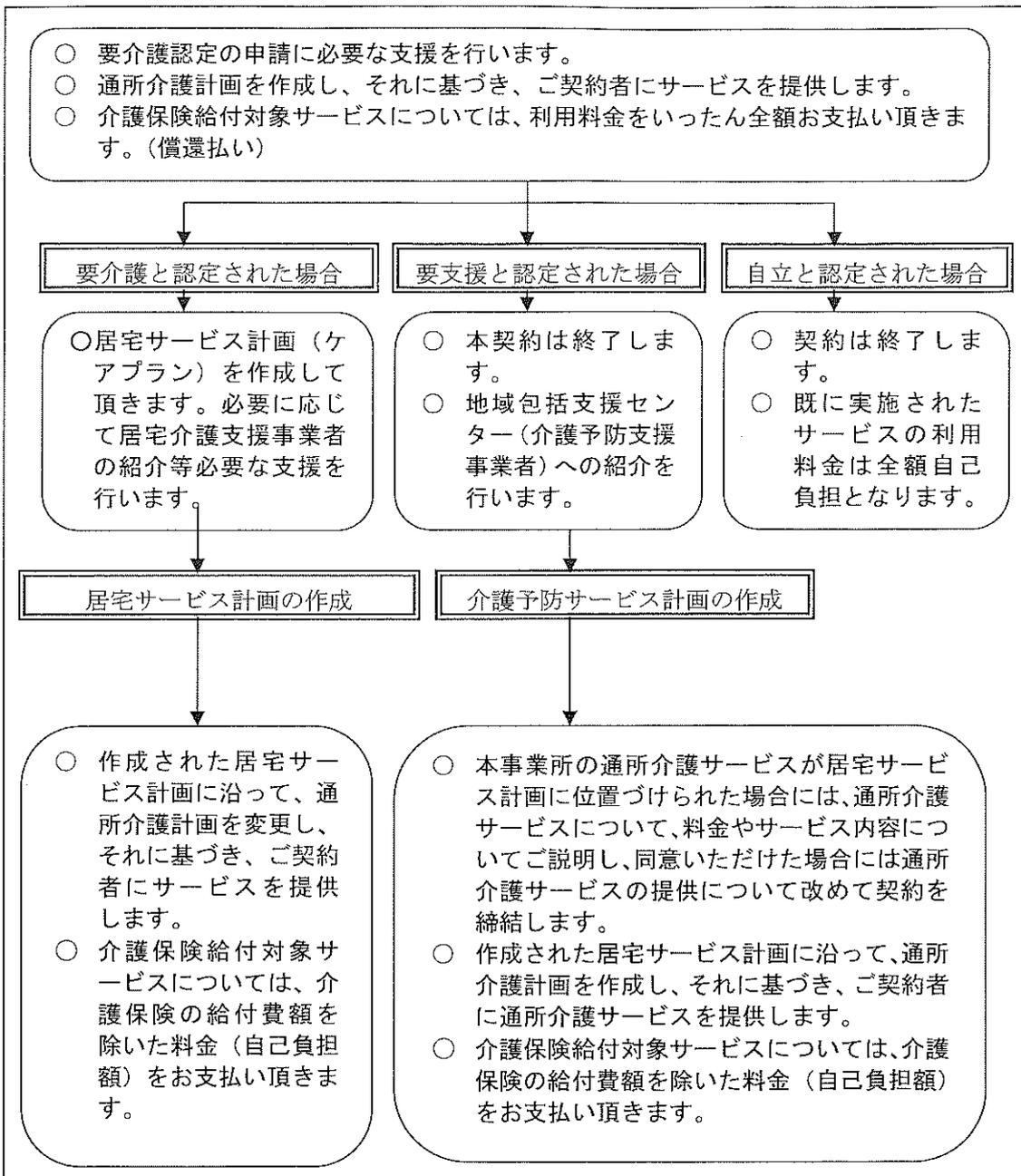


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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



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、5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。
- ・ サービス担当者会議など、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。

2. 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、5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。
 - ・ サービス担当者会議など、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。

3. 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

- 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。

4. 損害賠償について（契約書第11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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

5. 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14条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- 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12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13条参照）

以下の事項に該当する場合には、1か月以上の期間を置き理由を通知し本契約を解除させていただきます。

- 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。