

「指定通所介護・指定介護予防通所介護サービス」

すずえ通所介護 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。
(事業所番号 徳島県 指定 第 3610123568号)

当事業所は利用者様に対して指定通所介護、指定介護予防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。

※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	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービス利用料金の支払い方法	5
7. サービスの利用の中止・変更・追加	5
8. サービス提供における事業者の義務	6
9. サービスの利用に関する留意事項	6
10. 個人情報の保持と利用	6
11. 緊急時の対応及び連携	6
12. 苦情の受付	7
13. 損害賠償	7
14. サービス利用契約の終了	8
15. サービス利用者からの解約・契約解除	8
16. 事業者からの契約解除	9
17. 契約の終了にともなう援助	9

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 成美会
- (2) 法人所在地 徳島県徳島市佐古八番町4-22
- (3) 電話番号 088-652-3121
- (4) 代表者氏名 理事長 鈴江仁志
- (5) 設立年月 昭和32年5月2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26年9月1日指定
徳島県 指定 第 3610123568号

(2) 事業所の目的

介護保険法等に従い、利用者様のその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営めるように支援することを目的とし、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、指定通所介護サービス又は指定介護予防通所介護サービス（以下「通所介護サービス」という。）を提供します。

- (3) 事業所の名称 すずえ通所介護
- (4) 事業所の所在地 徳島県徳島市佐古八番町4-20
- (5) 電話番号 088-621-3120
- (6) 管理者 鈴江 由利子
- (7) 当事業所の運営方針

当事業所は、鈴江病院の併設の指定通所介護事業所として、介護保険法等に従い利用者様が要介護、要支援状態等となった場合においても、可能な限りその有する能力に応じ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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者様の心身の機能の維持向上を図るとともにご家族の身体的及び精神的負担の軽減をはかります。

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 すずえサービス付高齢者向け住宅及び徳島市内
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 日曜日は休日
営業時間	午前9時から午後5時
サービス提供時間	午前9時から午後5時

※サービス提供時間は、利用者様の通所介護計画に定めるものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者様に対して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。

管理者 1名 事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

生活相談員 1名以上 利用者及び家族等からの相談に応じるとともに、通所介護計画（介護予防通所介護計画）の作成や関係機関との連絡調整を行う。

看護職員 1名以上 利用者の健康状態の管理、保健衛生上の指導や看護を行う。

介護職員 4名以上 利用者の入浴・排泄・食事等の介助を行う。

機能訓練指導員 1名以上 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う。

5. 当事業所が提供するサービス内容と利用料金

当事業所では、利用者様に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

〈サービスの概要〉

【基本介護サービス】

- (1) 入浴、排泄、食事等の介護
- (2) 生活等に関する相談及び助言
- (3) 健康状態の確認
- (4) 機能訓練
- (5) 事業所への送迎

① 健康管理

・看護職員が利用者様のバイタルチェックと健康管理・健康相談を行います。

② 食事に関する栄養管理（食材料費及び調理費は別途いただきます）

・利用者様の希望に応じて栄養並びに身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

③ 入浴

・利用者様の希望に応じて入浴を行います。

寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排泄

・利用者様に対してその心身の状況に応じて適切な方法により排泄の自立について必要な援助を行います。

また、おむつ使用の利用者様にはオムツを適切に取り替えます。

⑤ 送迎

- ・利用者様の希望に応じて通所介護サービスを受けるにあたって送迎が必要と認められる利用者様には送迎サービスを行います。

⑥ 生活指導・相談援助

- ・利用者様から生活等の相談を受け、必要に応じて指導や援助を行います。

【選択的サービス】 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画により実施します。

① 機能訓練サービス

- ・機能訓練指導員等により、利用者様の心身等の状況に応じて個別機能訓練計画又は運動器機能向上計画を作成し、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提供します。

② 口腔機能向上サービス

- ・口腔ケア担当職員により利用者様の口腔機能の状態に応じてケアマネジメントの主治の医師の意見を踏まえつつ、口腔清潔、摂食・嚥下機能の向上等を図るためのサービスを実施します。

③ 生活機能向上グループ活動サービス

- ・利用者様生活機能の向上を目的とし、日常生活上の支援のための活動サービスを実施します。

※機能訓練・口腔機能向上のうちいずれかのサービスを受けた利用者様がこのサービスを受けた場合には、加算の対象にはなりません。

〈指定通所介護サービスの1回あたりの利用料金〉

当事業所は、通常規模型であり、介護保険法に定める当事業所の通所介護サービスの利用料金を別表としてご提示いたしますので、それをご参照お願いします。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、基本的に利用料金の全額が利用者様の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食費：食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者様に提供する食事の材料費と調理の費用で、1回540円(税込)です。

② 通常の事業実施区域外への送迎

徳島市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として、下記料金をいただきます。

ア 徳島市の区域を超えた地点から10km未満 200円

イ 徳島市の区域を超えた地点から10km以上 300円

③ レクリエーション・クラブ活動

利用者様の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただく場合に材料費をいただきます。

④ 複写物の交付

利用者様は、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、複写物を必要とされる場合には実費をご負担いただきます。1枚につき10円

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利用者様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費用を負担いただきます。

おむつ代やパット代 時価

6. サービス利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金や費用は、当月分を月初に請求しますので、10日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

○ 銀行指定口座への振込

四国銀行 徳島西支店 普通 口座番号 5118409

口座名義 医療法人 成美会 鈴江病院 理事長 鈴江仁志

○ 口座自動振替方式

○ 支払委託方式 (収納会社名:)

○ 持参方式 (持参先: 鈴江病院受付窓口)

7. サービス利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、利用者様の都合により、通所介護サービス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従事者に申し出てください。

② 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様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様に提示させていただいて協議して決定させていただきます。

8. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、利用者様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 利用者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 利用者様の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ 利用者様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。

9. 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、利用者様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様に対し、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。
- 事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

10. 個人情報の保持と利用

当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利用者様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。

ただし、利用者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者様の心身等の情報を提供させていただきます。

また、利用者様に係るサービス担当者会議等において、適切な居宅・介護サービス計画等を作成するために利用者様又はご家族に関する情報を用いさせていただくことがあります。どうしても利用者様やご家族の個人情報について用いては困る場合には本文の末尾の「個人情報使用不可」の欄にご署名と捺印をお願いします。

11. 緊急時の対応及び連携

当事業者及びサービス従事者は、通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

協力医療機関 鈴江病院

2. 事業者は、通所介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は

福祉サービスを提供するものと密接な連携に努めます。

12. 苦情の受付

(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、面接・電話・書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。

苦情受付窓口	生活相談員 桑平 大
〃	居宅介護支援専門員 桜木 聖子
受付曜日と時間	月曜日～土曜日 9:00～17:00
苦情解決責任者	管理者 鈴江 由利子

苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

徳島市役所 介護保険課	所在地 徳島市幸町2-5 (南館2階) 電話番号 088-621-5586
【利用者様担当機関】	所在地 電話番号
徳島県国民健康保険団体連合会	所在地 徳島市川内町平石若松78-1 電話番号 088-665-7205
徳島県運営適正化委員会 (徳島県社会福祉協議会)	所在地 徳島市中昭和町1-2 総合福祉センター3階 電話番号 088-611-9988

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) 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。
- (4) 介護相談員を受入れます。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

14. 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。

15. 衛生管理、感染症対策の強化に関する事項

感染症の予防及び蔓延防止のため次の措置を講じる。

- (1) 従業員の健康状態について必要な管理を行い、衛生管理を徹底する。
- (2) 感染症の予防及び蔓延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的に開催する。
- (3) 実際に感染症が発生した場合を想定した訓練を定期的に行う。
- (4) 事業所内の役割分担を明確にするため感染症対策担当者を設置する。
- (5) 感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するための研修を定期的に開催するとともに感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催する。

16. 業務継続に向けた取組の強化について

1. 感染症等や非常災害の発生時において、利用者 に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための計画及び非常時の体制で早期の業務再開 を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
2. 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
3. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

17. ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

1. 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為

(2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

(3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

※上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

2. ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

3. 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

4. ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

18. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者様に生じた損害については、事業者は速やかに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、利用者様に故意又は過失が認められる場合は、利用者様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。

19. サービス利用契約の終了

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者様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日前までに利用者様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、このような事項に該当する場合には当事業所との契約は終了します。

- ① 利用者様が死亡した場合
- ② 要介護認定により利用者様の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ④ 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
- ⑤ 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ⑥ 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
- ⑦ 利用者様から解約又は契約解除の申し出があった場合や事業者から契約解除を申し出た場合

20. サービス利用者からの解約・契約解除

契約の有効期間であっても、利用者様から利用契約を解除することができます。

その場合は、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 利用者様が医療機関に入院された場合
- ③ 利用者様の「居宅サービス計画、介護予防サービス計画（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
- ④ 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
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者様の身体・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
- ⑥ 他の利用者様をご利用者の身体・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

21. 事業者からの契約解除

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 利用者様が、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 利用者様による、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 利用者様の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により、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

22. 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は利用者様の心身の状況、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。

当事業所としては、この欄に署名捺印のない場合は、必要なときには個人情報をサービス担当者会議等で用いさせていただきます。

※利用者本人の個人情報は、サービス担当者会議等で用いないで下さい。

利用者様（ 印 ）

※利用者様の家族等の個人情報は、サービス担当者会議等で用いないで下さい。

家族様等（ 印 ）

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。

令和 年 月 日

医療法人 成美会

すずえ通所介護

管理者 鈴江 由利子 印

説明者 職名 生活相談員

氏名 桑平 大 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。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名 印

(代筆者)

利用者(代理人)

住所

氏名 印

○ 通所介護での利用料金（別表）

〈指定通所介護サービス利用料金（1回あたり）〉（通常規模型の通所介護）

7～9時間の通所介護サービスを利用された場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金の全額	6,950円	8,170円	9,440円	10,710円	11,970円
内 介護保険から 給付される額	6,255円	7,353円	8,496円	9,639円	10,773円
サービス利用に係る自己負担額	695円	817円	944円	1,071円	1,197円

※上記自己負担額の外に下記の事業所の体制に応じて負担していただく加算、又利用者様の状況に応じて負担していただく加算、及び介護保険の給付対象とならないサービスの費用をご負担いただきます。

※送迎に係る費用については、基本的な料金に含まれています。

※利用者様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）。

又、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、利用者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。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者様の負担額を変更します。

○事業所の体制に応じて負担していただく加算

加算	概要	自己負担額
介護職員処遇改善加算	介護職員の賃金の改善及び資質向上等厚生労働大臣の基準を満たした場合	1.9% 料金に加算

○利用者様の状況に応じて負担していただく加算

加算	概要	自己負担額
個別機能訓練加算Ⅱ	専ら機能訓練を行う機能訓練指導員を配置し、生活機能向上のために心身状況を重視した機能訓練を実施した場合	50円/日
入浴介助加算	居宅介護サービスに基づき入浴された場合	50円/日

口腔機能向上加算	口腔機能改善管理指導計画により実施。 月2回まで	150円／回
生活機能向上活動加算	利用者の実態を踏まえて週1回以上実施	100円／月

【指定介護予防通所介護サービスの料金】（1カ月あたり）

（サービスの利用料金は、利用者様の要支援度に応じて異なります）

	要支援1	要支援2
サービス利用料金 全額	21,150円	42,360円
内 介護保険から給付される金額	19,035円	38,124円
サービス利用に係る自己負担額	2,115円	4,236円

※上記のサービス利用料金は介護予防通所介護を利用された1か月の料金です。

原則として利用回数(日数)に関係なく上記のとおりとなりますが、要介護認定により要介護もしくは自立(非該当)と判定された場合や死亡された場合、介護予防短期入所生活介護等を利用された場合は、日割り計算となります。