

# 「指定通所介護事業、介護予防・日常生活支援総合事業」 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。  
(福岡県指定 第4073000772号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業を提供します。  
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。

## ◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 提供するサービス内容及び費用について	3
4. サービスの提供にあたっての留意事項	8
5. サービスの終了について	11
6. 指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス内容と見積もりにつ	11
7. サービスの提供に関する相談、苦情について	12
8. 重要事項説明の確認・署名	12
9. 個人情報利用同意書	13

## 1 事業者

事業者名称	医療法人燦宗会
代表者氏名	理事長 土居 崇仁
本社所在地 (連絡先及び電話番号)	福岡県筑紫野市光が丘4丁目5番地3 電話(092)926-7415 FAX(092)926-8312
法人設立年月日	平成15年 3月10日

## 2 事業所の概要

### (1) 事業所の所在地等

事業所の種類	指定通所介護事業、介護予防・日常生活支援総合事業
事業所名称	デイサービスセンター雅翔
介護保険指定 事業者番号	福岡県指定 第4073000772号
開設年月日	平成18年 6月 1日
事業所所在地 (連絡先及び電話番号)	福岡県筑紫野市光が丘4丁目5番地3 電話(092)926-8836 FAX(092)926-7669
管理者	施設長 真名子 勝一
法令遵守責任者	施設長 真名子 勝一
事業所の通常の 事業の実施地域	主に筑紫野市・筑前町・小郡市
利用定員	35名

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業所の目的	要介護状態または要支援状態にある方々に対し、適正な介護サービスを提供する事を目的とする。
運営の方針	センターの従業者は、要介護者等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、必要な日常生活の世話及び機能訓練等を行うことにより、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する。

### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日／休日	営業日	月曜日～土曜日
	休日	年末年始(12月30日～ 1月 3日) GW( 5月 3日～ 5月 5日) お盆( 8月13日～ 8月15日)
受付時間	月曜日～土曜日	08:00～18:00
サービス提供時間	月曜日～土曜日	08:30～17:00

(4)事務所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2 従業者に、法令等の指定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> <li>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通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書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。</li> <li>4 利用者へ通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書を交付します。</li> <li>5 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス実施状況の把握及び通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画の変更を行います。</li> </ol>	1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> <li>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、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</li> <li>2 それぞれの利用者について、通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業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。</li> </ol>	1名
看護師・准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 サービスの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。</li> <li>2 利用者の静養のための必要な措置を行います。</li> <li>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。</li> </ol>	1名
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。</li> </ol>	4名
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画に基づき、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、機能訓練等を行います。</li> </ol>	1名
管理栄養士	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 栄養改善サービスを行います。</li> <li>2 ご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事の提供をします。</li> </ol>	1名
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ol>	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例：週40時間)で除した数です。(例)週8時間勤務の介護職員が5人いる場合、常勤換算では1名(8時間×5名÷40時間=1名)

**<主な職員の勤務体制>**

職種	勤務体制		
介護職員	勤務時間	8:00～18:00	
看護職員	勤務時間	8:30～17:00	
機能訓練指導員	月曜日～土曜日	9:00～16:00	個別機能訓練中心
	月曜日～土曜日	10:40～11:10	集団運動療法
	月曜日～土曜日	15:30～15:50	集団運動療法

☆時間は、変更することがあります。

**(5) 事業所の設備の概要**

食堂	ホール内	静養室	別室(8畳)
機能訓練室	ホール内	相談室	別室
浴室	一般浴槽(個浴)・・・4	送迎車	リフト車3台・普通車3台
	特殊浴槽(ストレッチャー対応)・・・1	その他	

**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**

サービスの区分と種類	サービスの内容	
通所介護・介護予防通所介護計画の作成等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者に係る介護支援事業者が作成した通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書(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通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書を作成します。</li> <li>2. 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書の作成にあたっては、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。</li> <li>3. 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画の内容についての同意を得た際は通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書を交付します。</li> <li>4. 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画に基づくサービスの提供の開始時から当該通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該通所介護・介護予防通所介護計画の実施状況の把握(モニタリング)を行います。</li> <li>5. 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画の変更をおこないます。</li> </ol>	
利用者居宅への送迎	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。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。	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	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。また嚥下困難な利用者のための刻み食、流動食等の提供を行います。
	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。寝たきりでも機械浴を使用して入浴する事ができます。
	排泄介助	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、車いすへの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、排泄、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、機械・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の場を提供します。
（利用者 認められ る特別 なサー ビスの 結果、 必要と	運動器機能向上 (予防) 注) 1	利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標(概ね3か月程度)及び短期目標(概ね1か月程度)を設定し、個別に運動器機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。 (概ね3か月程度) また、利用者の短期目標に応じて、概ね1か月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。
	栄養改善 注) 2	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	口腔機能向上 注) 3	口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	若年性認知症利用者受け入れ	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

注) 1 実施期間終了後に、通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業支援事業者によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 2 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 3 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

## (2)通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業従業者の禁止行為

通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業従業者はサービスの提供にあたって、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 利用者又は家族に金銭、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。

※利用者間での物品や金銭等の交換ややり取りを一切禁止します。

当事業所ではトラブル等が発生しても一切責任を負いかねます。

- ④ 身体拘束その他利用者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えない場合を除く)。
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、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

下記の利用表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービスの利用料から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

## ＜ 利用料金表 ＞

通常規模型通所介護費					
	4時間以上～ 5時間未満	5時間以上～ 6時間未満	6時間以上～ 7時間未満	7時間以上～ 8時間未満	8時間以上～ 9時間未満
要介護1	388単位	570単位	584単位	658単位	669単位
要介護2	444単位	673単位	689単位	777単位	791単位
要介護3	502単位	777単位	796単位	900単位	915単位
要介護4	560単位	880単位	901単位	1,023単位	1,041単位
要介護5	617単位	984単位	1,008単位	1,148単位	1,168単位

## ＜ その他の費用 ＞

介護給付の方	1回あたりの単位
入浴加算(Ⅰ)	40単位
入浴加算(Ⅱ)	実施していません
生活相談員配置等加算	実施していません
中重度者ケア体制加算	実施していません
生活機能向上連携加算Ⅰ・Ⅱ	実施していません
個別機能訓練加算Ⅰイ・Ⅰロ	実施していません
ADL維持等加算	実施していません
認知症加算	実施していません
若年性認知症受入加算	実施していません
栄養アセスメント加算	実施していません
栄養改善加算	実施していません
口腔機能向上加算	実施していません
サービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	実施していません
高齢者虐待防止未実施減算	実施していません
業務継続計画未策定減算	実施していません
同一建物減算	実施していません
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する。	片道 -47単位
その他の加算	
科学的介護推進体制加算	40単位/月
(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	実施していません
(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	実施していません
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	実施していません
(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	加算率6.4%
地域加算(サービス別、地域別に設定)	当事業所(7級地 10.14円)

※負担割合に応じて1割～3割の負担額になります。

## 〈介護予防・日常生活支援総合事業の利用料金表〉

### 介護予防・日常生活支援総合事業費(筑紫野市)

	回数	単位数
要支援1・事業対象者	1月に4回まで	1回につき 436単位
	1月に5回以上	1月につき 1,798単位
要支援2・事業対象者	1月に8回まで	1回につき 447単位
	1月に9回以上	1月につき 3,621単位

### 介護予防・日常生活支援総合事業費(小郡市・筑前町)

1か月あたりの利用単位	
要支援1・事業対象者	1,798単位
要支援2・事業対象者	3,621単位

## 〈その他の費用〉

介護給付の方	1か月あたりの単位
科学的介護推進体制加算	40単位/月
生活向上グループ活動加算	実施していません
若年性認知症受入加算	実施していません
栄養アセスメント加算	実施していません
栄養改善加算	実施していません
口腔機能向上加算	実施していません
一体的サービス提供加算	実施していません
サービス提供体制加算	実施していません
生活機能向上連携加算	実施していません
口腔栄養スクリーニング加算	実施していません
その他の加算	
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する。	片道 -47単位
同一建物減算	実施していません
高齢者虐待防止未実施減算	実施していません
業務継続計画未策定減算	実施していません
(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	実施していません
(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	実施していません
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	実施していません
(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	加算率6.4%
地域加算(サービス別、地域別に設定)	筑紫野市 10.14円
	小郡市 10.00円
	筑前町 10.00円

※負担割合に応じて1割～3割の負担額になります。

#### (4) その他の費用について

①キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	ご利用日、前日までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	ご利用日、当日のご連絡の場合 ※午前10時までの連絡は無料です	食材料費 800円
※ただし、利用者の病状の急変や入院等の場合には、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(おやつ代含む)	800円	
③朝食代	600円	
④夕食代	850円	
⑤おむつ代(実費)	テープ式おむつ	120円
	パンツ式おむつ	150円
	パット	30円
⑥日常生活費	制作材料費等 300円～	
⑦タオル貸し出し料	フェイスタオル	50円
	バスタオル	100円

#### (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、利用月の翌月に利用者宛にお渡しいたします。</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 サービス提供の内容を照合のうえ、請求月の翌月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)口座引き落とし【15日/毎月】(土・日・祝日の場合は、その翌営業日)</p> <p>(イ)現金支払い</p> <p>(ウ)事業者指定口座への振り込み</p> <p>イ お支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、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となることがあります。)</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3か月以上遅延しさらに支払いの督促から1か月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。

## 4 サービス提供にあたっての留意事項

### (1) 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所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 利用者に係る通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業者が作成する「介護サービス計画、介護予防・日常生活支援総合事業計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書」を作成します。なお、作成した「通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書」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「通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書」に基づいて行われます。なお、「通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業計画書」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 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業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、全て当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者等の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

### (2) 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、必要な措置を講じます。成年後見制度の利用を支援し、苦情解決体制を整備します。

また、必要に応じて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ます。

### (3) 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、理由及び対応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します。
- 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します。
- 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。

### (4) 感染症や災害への対応力強化

#### ① 感染症対策の強化

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を行うこととする。

#### ② 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から業務継続に向けた計画等の査定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を行うこととする。

#### ③ 災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応については、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画査定、関係機関との連携体制の確保、避難訓練の実施等)を実施し、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

#### ④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に対する対応

通所介護等の報酬について感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即したサービス提供を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能とするとの、臨時的な利用者数の減少に対応するための評価を設定する。

#### (4) 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>	<p>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、通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 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、延滞なく調査を行い、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>

#### (5) 緊急の対応方法について

サービスの提供中に、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。

<緊急連絡先>

<p>ご利用者の主治医</p>	<p>氏名</p>	
	<p>所属医療機関の名称</p>	
	<p>所在地</p>	
	<p>電話番号</p>	
<p>協力医療機関</p>	<p>医療機関の名称</p>	<p>どい内科クリニック</p>
	<p>院長名</p>	<p>土居 靖宗</p>
	<p>所在地</p>	<p>筑紫野市光が丘4丁目5番地3</p>
	<p>電話番号</p>	<p>(092)926-7415</p>
	<p>診療科目</p>	<p>内科・アレルギー科・消化器科</p>
<p>入院設備</p>	<p>19床(個室3室)・ショートステイ対応可</p>	
<p>緊急連絡先</p>	<p>氏名</p>	
	<p>所在地</p>	
	<p>電話番号</p>	
	<p>昼間の連絡先</p>	
<p>夜間の連絡先</p>		

## (6) 事故発生時の対応方法

利用者に対する指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス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・介護予防・日常生活支援総合事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）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通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業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。

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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社（取扱代理店「有限会社 杏筑」）
電話番号	(092)921-4860

※事業者側が起因となる、サービス利用時に発生した対人・対物事故や人格権侵害事故等について負う法律上の損害賠償責任を補償する保険です。当施設側に重度の過失がない場合等含め、通常はご本人様の医療保険証の使用をお願いしております。

## (7) 心身の状況の把握

指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業の提供にあたっては、居宅介護支援事業者・介護予防・日常生活支援総合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。

## (8) 居宅介護支援事業者・介護予防・日常生活支援総合事業者等との連携

- ① 指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業の提供にあたり、居宅介護支援事業者、介護予防・日常生活支援総合事業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、介護予防・日常生活支援総合事業計画書」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、介護予防・日常生活支援総合事業者に送付します。

## (9) サービス提供の記録

- ① 指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業の実施ごとに、サービスの提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から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（コピー代は利用者負担）の交付を請求することができます。

## (10) 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- 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。

避難訓練実施時期	毎年2回
----------	------

## (11) 衛生管理等

- ① 指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業に供する施設、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 指定通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業所において感染症が発生し、又は蔓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、常に綿密な連携に努めます。

## 5 サービスの終了について

- ア 利用者の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週間前までにお申し出下さい。
- イ 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が、その場合は、終了1か月前までに文書で通知します。
- ウ 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。
- ・利用者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利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合  
 ※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
  - ・利用者様が亡くなられた場合
- エ その他
- ・利用者や家族などが当事業所や当事業所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信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

## 6 指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス内容と見積もりについて

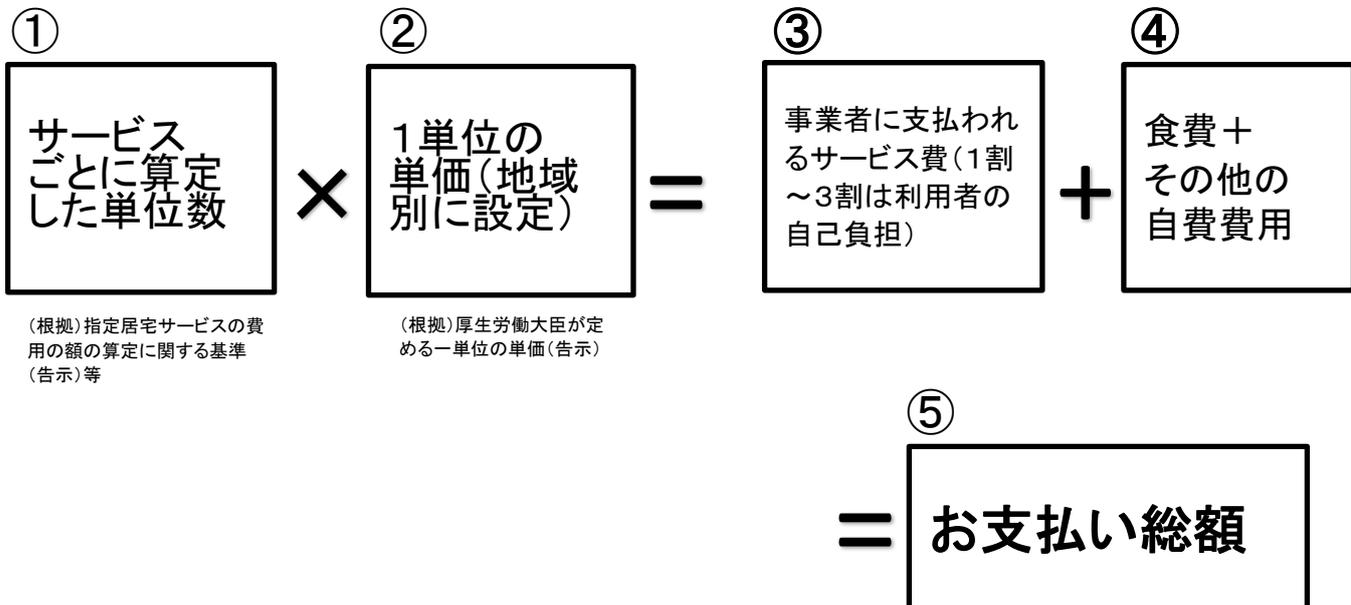
○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業の内容と利用料  
 利用者負担額(介護保険を適用する場合。)

(2) その他の費用

①送迎費用の有無	通常の実施地域以外の場合、別途支払いあり。(山間部、離島)
②食事の提供に要する費用	重要事項説明書3の(4)－③記載のとおりです。
③おむつ代	重要事項説明書3の(4)－④記載のとおりです。
④日常生活費	重要事項説明書3の(4)－⑤記載のとおりです。

### 【介護報酬の基本的な算定方法】



**【例:要介護の方】（1月に14回利用し、14回入浴した場合）**

①

$$669 \text{ 単位} \times 14 \text{ 回} = \underline{9,366}$$

(要介護1. 8時間以上9時間未満)

$$40 \text{ 単位} \times 14 \text{ 回} = \underline{560 \text{ 単位}}$$

(入浴加算I)

$$\underline{9,366 \text{ 単位}} + \underline{560 \text{ 単位}} = 9,926 \text{ 単位}$$

(通所介護費)

$$9,926 \text{ 単位} \times 2.3\% = 228 \text{ 単位}$$

(通所介護費) (処遇改善加算Ⅲ)

$$9,926 \text{ 単位} \times 1.1\% = 109 \text{ 単位}$$

(通所介護費) (ベースアップ等加算)

$$9,926 \text{ 単位} + 228 \text{ 単位} + 109 \text{ 単位} = 10,263 \text{ 単位}$$

(通所介護費合計)

②

$$10,263 \text{ 単位} \times 10.14\% = 104,066 \text{ 円}$$

(通所介護費合計) (地域単価)

③

(1割負担)  $104,066 \text{ 円} \times 0.9 = 93,659 \text{ 円}$   
 $104,066 \text{ 円} - 93,659 \text{ 円} = \underline{10,407 \text{ 円}}$   
 (自己負担分)

(2割負担)  $104,066 \text{ 円} \times 0.8 = 83,252 \text{ 円}$   
 $104,066 \text{ 円} - 83,252 \text{ 円} = \underline{20,814 \text{ 円}}$   
 (自己負担分)

(3割負担)  $104,066 \text{ 円} \times 0.7 = 72,846 \text{ 円}$   
 $104,066 \text{ 円} - 72,846 \text{ 円} = \underline{31,220 \text{ 円}}$   
 (自己負担分)

④

$$800 \text{ 円} \times 14 \text{ 回} = 11,200 \text{ 円}$$

(昼食代)

⑤

(1割負担)  $10,407 \text{ 円} + 11,200 \text{ 円} = \underline{21,607 \text{ 円}}$   
 (自己負担分) (食事代14回分) (支払い代金)

(2割負担)  $20,814 \text{ 円} + 11,200 \text{ 円} = \underline{32,014 \text{ 円}}$   
 (自己負担分) (食事代14回分) (支払い代金)

(3割負担)  $31,220 \text{ 円} + 11,200 \text{ 円} = \underline{42,420 \text{ 円}}$   
 (自己負担分) (食事代14回分) (支払い代金)

**<1カ月あたりのお支払いの目安>**

$$\boxed{\text{①}} \times \boxed{\text{②}} = \boxed{\text{③}} + \boxed{\text{④}} = \boxed{\text{⑤お支払い総額}}$$

## 【例:要支援の方】

(要支援1の方が1月に4回利用した場合)

$$\textcircled{1} 1,798 \text{単位} + 42 \text{単位} + 20 \text{単位} \times 10.14\% = 1,886 \text{円}$$

(要支援1) (処遇改善加算Ⅲ:2.3%) (ベースアップ等加算) (筑紫野市地域単価)

$$\textcircled{2} 800 \text{円} \times 4 \text{回} = 3,200 \text{円}$$

(食事代)

$$\textcircled{3} 1,886 \text{円} + 3,200 \text{円} = \underline{5,086 \text{円}}$$

(自己負担分) (食事代4回分) (支払い代金)

(要支援2の方が1月に8回利用した場合)

$$\textcircled{1} 3,621 \text{単位} + 84 \text{単位} + 40 \text{単位} \times 10.14\% = 3,798 \text{円}$$

(要支援2) (処遇改善加算Ⅲ:2.3%) (ベースアップ等加算) (筑紫野市地域単価)

$$\textcircled{2} 800 \text{円} \times 8 \text{回} = 6,400 \text{円}$$

(食事代)

$$\textcircled{3} 3,798 \text{円} + 6,400 \text{円} = \underline{10,198 \text{円}}$$

(自己負担分) (食事代8回分) (支払い代金)

※地域単価	筑紫野市	1単位:	10.14円
	小郡市	1単位:	10.00円
	筑前町	1単位:	10.00円

<1か月あたりのお支払額の目安>

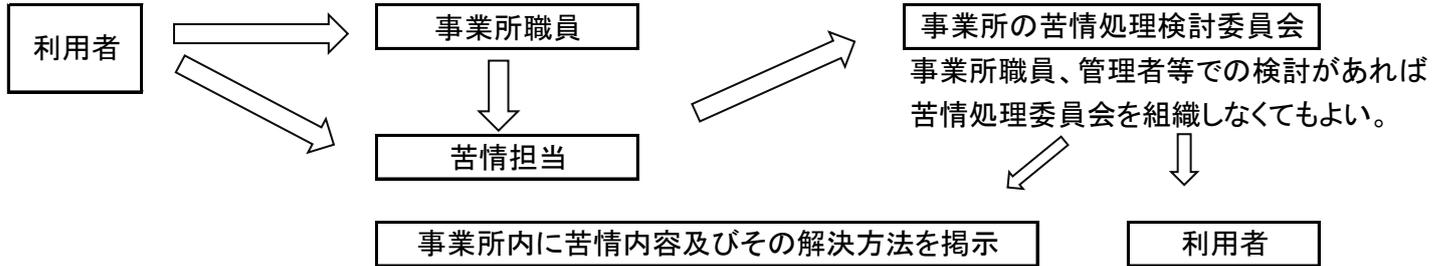
$$\textcircled{1} \boxed{\phantom{00000}} + \textcircled{2} \boxed{\phantom{00000}} = \textcircled{3} \boxed{\text{お支払い総額}}$$

## 7 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

ア 提供した指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

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下記のとおりとします。



### (2) 苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 医療法人燦宗会 デイサービスセンター雅翔 施設長 真名子 勝一	所在地	筑紫野市光が丘4丁目5番地3
	電話番号	(092)926-8836
	FAX番号	(092)926-7669
	受付時間	9:00~18:00
【市町村(保険者)の窓口】 筑紫野市役所 「高齢者支援課」	所在地	筑紫野市石崎1-1-1
	電話番号	(092)923-1111
	FAX番号	(092)923-1134
	受付時間	8:30~17:00
【市町村(保険者)の窓口】 太宰府市役所 「高齢者支援課」	所在地	太宰府市観世音寺1丁目1番1号
	電話番号	(092)921-2121
	FAX番号	(092)921-1601
	受付時間	8:30~17:00
【市町村(保険者)の窓口】 小郡市役所 「介護保険課」	所在地	小郡市小郡255番地1
	電話番号	(0942)72-2111
	FAX番号	(0942)73-4466
	受付時間	8:30~17:00
【市町村(保険者)の窓口】 福岡県介護保険広域連合 朝倉支部	所在地	朝倉郡筑前町久光951-1めくばーる健康福祉館内
	電話番号	(0946)21-8021
	FAX番号	(0946)21-8031
	受付時間	8:30~17:30
【公的団体の窓口】 福岡県国民健康保険団体 連合会	所在地	福岡県博多区吉塚本町13-47
	電話番号	(092)642-7859
	FAX番号	(092)642-7856
	受付時間	8:30~17:00

## 8 重要事項説明の確認・署名

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

上記内容について、「指定通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業等の事業人員、設備及び運営並びに指定通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	福岡県筑紫野市光が丘4丁目5番地3	
	法人名	医療法人燦宗会	
	代表者名	施設長 真名子 勝一	印
	事業所名	デイサービスセンター雅翔	
	説明者指名		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
代理人	住所		
	氏名	続柄 (            )	印

# 個人情報利用同意書

私(及び私の家族)の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)のほか、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

### 2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所(体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合)

### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

### 4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

年 月 日

事業所の名称 医療法人燦宗会 殿  
デイサービスセンター雅翔

住 所	
氏 名	印
代理人住所	
代理人氏名	続柄( ) 印

(家族代表)

住 所	
氏 名	続柄( ) 印