

「通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業」 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。

岡山県指定第 3372800486 号

ご利用者及びご家族の方から、相談・要望があれば速やかに書類等を開示いたします。

当事業所はご契約者に対して通所介護又は、介護保険法に基づく第1号通所事業を提供します。
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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援又は介護保険法に基づく第1号通所事業」「要介護」の認定を受けられた方が対象です。

1. 事業所

- | | |
|----------|----------------|
| (1)法人名 | 富田ケアセンター有限会社 |
| (2)所在地 | 倉敷市玉島道口2754番地1 |
| (3)電話番号 | 086-522-8511 |
| (4)代表者氏名 | 代表取締役 山中 祥吉 |
| (5)設立年月日 | 平成15年 6月 6日 |

2. 事業所の概要

- | | | |
|-----------|--|------------------|
| (1)事業所の種類 | 通所介護事業所 | 指定第 3372800486 号 |
| | 介護保険法に基づく第1号通所事業所 | 平成29年 4月 1日 |
| (2)事業所の目的 | 介護保険法の理念に基づき、要介護状態等にある高齢者に対し、適切な通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業を提供する。 | |

- | | |
|------------|-------------------|
| (3)事業所の名称 | 富田デイサービスやかげ |
| (4)事業所の所在地 | 岡山県小田郡矢掛町西川面268-1 |
| (5)電話番号 | 0866-83-2700 |
| (6)管理者氏名 | 小川 千景 |

(8)当事業所の運営方針

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援助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。

- | | | |
|----------|-------------|-----------------------|
| (9)開設年月 | 平成29年 4月 1日 | |
| (10)利用定員 | 40 名 | (大規模型通所介護(Ⅰ) 令和6年4月～) |

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1)通常の事業の実施地域：矢掛町・井原市・笠岡市・浅口市・倉敷市

(2)営業日及び営業時間

営業日	月～土 祝日も営業 12月30日～翌1月3日まで休み
営業時間	8:30 ～ 17:30
サービス提供時間	9:15 ～ 16:20

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業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。

<主な職員の配置状況>

職 種	人 員
管理者	1名
介護職員	6名以上
生活相談員	1名以上
看護職員	1名以上
機能訓練指導員	2名以上
管理栄養士	1名以上

※ 訪問看護ステーションとの連携により、健康状態の確認等、行なう場合があります。

職 種	勤 務 体 制
介護職員	8:00～17:00 ・ 8:30～17:30
看護職員	8:00～17:00 ・ 8:30～17:30

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、下記の通りです。

- | |
|--------------------------|
| (1)利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2)利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容については、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議した上で通所介護計画を定めます。

①食事(但し、食材料費は別途いただきます。)

・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況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

・身体状況に応じて、一般浴槽・特殊浴槽を利用して入浴することができます。
・入浴介助に関わる職員は、入浴介助に関する基礎的な知識や研修等をを行います。

③排泄

・意思及び人格、人権を尊重して、排泄の介助を行い、感染予防、体調管理を行います。

④個別機能訓練

・機能訓練指導員等により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため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実施します。生活機能の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的に個別及び小集団にて訓練を実施します。

⑤口腔ケア

・看護職員等が連携しご契約者の口腔内の確認及び口腔機能向上を行う。

＜サービスの利用料金（1回当たり）＞

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険負担割合証に応じた金額をお支払下さい。（下記のサービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

サービス利用の自己負担額

＜介護保険法に基づく第1号通所事業費・事業対象者＞ ※1割負担の場合 （単位：円）

要介護度		サービス体制強化加算 （Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）	栄養アセスメント加算	栄養改善加算	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）
要支援1又は事業対象者	1798	88 ・ 72 ・ 24	50/月	200/日（三月内一月に2回を限定）	40/月	サービス提供単位総数×9.2%
要支援2	3621	176 ・ 144 ・ 48				

＜介護給付＞ ※1割負担の場合 （単位：円）

要介護度	3～4hの場合	4～5hの場合	5～6hの場合	6～7hの場合	7～8hの場合	8～9hの場合	入浴加算（Ⅰ）	入浴加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算		ADL維持等加算		栄養アセスメント加算	栄養改善加算
									I（口）	Ⅱ	（Ⅰ）	（Ⅱ）		
要介護1	358	367	544	564	629	647	40/日	55/日	76/日	20/月	30/月	60/月	50/月	200/日（三月内一月に2回を限定）
要介護2	409	430	643	667	744	765								
要介護3	462	486	743	770	861	885								
要介護4	513	541	840	871	980	1007								
要介護5	568	597	940	974	1097	1127								
科学的介護推進体制加算	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）	若年性認知症利用者受入加算	中重度ケア体制加算	認知症加算	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）									
40/月	22・18・6	60/日	45/日	60/日	サービス提供単位総数×9.2%									

※送迎を行わない場合 片道/△47

☆介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更いたします。

☆ご契約者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。介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）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）また、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、ご契約者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。

（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、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

3 ＜サービスの概要と利用料金＞

①食費の提供

ご契約者に提供する食事の費用です。

料金:1日あたり650円

②おむつ代・リハビリパンツ代

種類	M	L	LL
尿取りパット	30円	50円	
リハビリパンツ	150円	170円	230円
紙おむつ	160円	180円	180円

③レクリエーション、生きがいづくり

ご契約者の希望によりレクリエーションや生きがいづくりをしていただくことができます。

利用料金:材料代等の実費をいただきます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品の購入代金等ご契約者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。

※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ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法

サービス利用時、又は毎月まとめて翌月の10日以降に請求し、お支払いいただきます。

お支払い方法として、振り込み・口座引き落としでのお支払いをお願いします。※手数料はご負担となります。

(4)利用の中止・変更・追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により通所介護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービス実施日の前日までに事業者申し出てください。

○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契約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契約者に提示して協議します。

(5)サービス利用についての留意事項

当事業所の職員や他の利用者に対し、身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)、精神的暴力(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)セクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)は安心して働ける労働環境と安全確保のため許容しません。

利用者は次のとおり利用時に留意するものとする。

- 1 利用時に健康について異常があれば申し出ること。
- 2 利用者同士の喧嘩等他人に迷惑になる行為をしないこと。
- 3 利用者の私的な営業活動はしないこと。
- 4 設備を適切に利用すること。
- 5 事業所の規則を遵守すること。

その他

台風等で非常警報(高齢者等避難)が発令された場合や、地震・大雨や大雪等の自然災害等で著しく環境が変化し、交通障害が発生した場合はサービスの中止及び利用時間(送迎含む)を変更させていただく場合があります。その場合は当事業所よりお知らせします。

6. 苦情の受付について(契約書第20条参照)

(1) 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以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者 管 理 者 小川 千景

○苦情受付担当者 介護職員 石井 和歌子

4 ○受付時間 8:30～17:30

○電話 0866-83-2700

☆面接 随時

☆苦情受付担当者は、苦情内容を確認します。

☆苦情受付担当者は、苦情内容を苦情解決責任者へ報告し、苦情処理へ 向けた検討会議を開催します。

☆検討会議の結果をもとに処理結果をまとめ、報告します。

☆苦情処理結果を記録し再発防止に努めるように全員に徹底します。

(2) その他事業所以外に市町村の相談苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

受付時間 月～金 土日祝日及び12/29～1/3を除く(8:30～17:15)

矢掛町 福祉介護課 (TEL 0866-82-1026)

浅口市 健康福祉部高齢者支援課 (TEL 0865-44-7113)

井原市 介護保険課 (TEL 0866-62-9519)

笠岡市 長寿支援課 (TEL 0865-69-2139)

倉敷市 介護保険課 (TEL 086-426-3343)

(3) 国保連合会苦情窓口

岡山県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理

受付時間 月～金 土日祝日及び12/29～1/3を除く(8:30～17:15) (TEL 086-223-8811)

5

7. 秘密保持

(1) 当事業所の職員は、退職後も含め、正当な理由がなくその業務上知り得た

利用者またはその家族等の秘密を漏らしません。

(2) 当事業所は、利用者またはその家族等から予め文書で同意を得ない限り、

サービス担当者会議において利用者またはその家族等の個人情報を用いませぬ。

8. 記録の整備

ご利用者に対する介護サービスの提供記録の諸記録を整備し、その完結する日から5年間保存します。

9. 虐待の防止について

ご利用者の人権擁護・虐待等の防止のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行なうとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 当事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるように支援を行います。
- (2) 当事業所は従業者又は擁護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 虐待防止のため指針を整備し従業者に対し虐待を防止するための研修の実施を行います。
- (5) 当事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。

管理者：小川千景

10.身体拘束の禁止

- (1) 当事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」という)を行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (2) 身体拘束の適正化を図るための委員会を定期的に開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 身体拘束等の適正化のための指針を整備し従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を行ないます。

11.衛生管理

当事業所は、感染症の予防及び蔓延の防止のため対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果を従業員に周知徹底を図ります。また、指針を整備し、従業者に対し感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

12.緊急時等における対応方法

1. 緊急時の対応

サービス提供中に病状の急変などあった場合、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先、居宅介護支援事業所等に連絡します。

協力医療機関 小野内科医院

倉敷市玉島八島1755

電話086-525-0700

主治医	病院名
	電話番号
緊急連絡先	氏名
	電話番号

2. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対する通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業の提供による事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2)前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録いたします。

(3)サービス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。

3. 非常時災害時の対応

利用者に対する通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業の別途定める消防計画にのっとり対応を行います。

防火管理者 青木 卓

13. 業務継続に向けた取り組みの強化

当事業所は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対し、サービス提供を継続的に実施するための及び非常時の早期の業務再開を図るための計画(以下「業務計画」ちいう)を策定し、当該業務計画書に従い必要な措置を講じます。

(1)従業員に対し、業務計画書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に行います。

(2)定期的に業務計画書の見直しを行い、必要に応じて業務計画書の変更を行います。

14. 掲示

事業所は、当事業所の見えやすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制その他の利用者申し込みのサービスの選択に関連する、認められる重要事項を書面掲示することに加え、ホームページや情報公開ケアシステム等のインターネット上で情報の閲覧ができるように掲載・公表します。

15. 地域との連携強化

(1)事業所の運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めるものといたします。

(2)事業所の運営にあたっては、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に関して市町村が派遣するものが相談及び援助を行う事業に協力するように努めます。

16. 居宅サービス計画等の情報提供について

サービス担当者会議の場面及び医療、保健サービス・福祉サービス等のサービス提供事業者や居宅介護支援事業者と連帯し、ケアプラン作成やより良い提供のため、必要に応じて情報提供を行います。

17. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

有



通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業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。

富田ケアセンター有限会社 代表取締役 山中 祥吉

富田デイサービスやかげ

説明者職名

氏 名

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、通所介護又は介護保険法に基づく
第1号通所事業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

利用者氏名

代筆者住所

代筆者氏名

(続柄:)