

あんしん介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

## 介護予防通所介護相当サービス

### 重要事項説明書

一宮市指定 第 2372201356 号

当事業所はご利用者に対して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。

## 1. 事業者

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 医療法人 翔樹会          |
| (2) 住所    | 愛知県一宮市開明字東沼 85 番地 |
| (3) 電話番号  | 0586-64-0003      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 井上 雅樹         |
| (5) 設立年月日 | 平成 12 年 12 月 14 日 |

## 2. 事業の目的

医療法人翔樹会が開設するデイサービスほほえみ開明（以下「事業所」という。）が行う介護予防通所介護相当サービスの事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、介護予防通所介護相当サービスの円滑な運営管理を図るとともに、事業所の生活相談員、看護職員又は介護職員、機能訓練指導員及びその他の従業者（以下「生活相談員等」という。）が、要支援状態の利用者（事業対象者）の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な介護予防通所介護相当サービスの提供を確保することを目的とします。

## 3. 事業を行う事業者の名称及び所在地等

- |           |                      |
|-----------|----------------------|
| (1)事業所の種類 | 介護予防通所介護相当サービス       |
| (2)名 称    | デイサービス ほほえみ開明        |
| (3)所在地    | 一宮市開明字東沼 85 番地       |
| (4)指定日    | 平成 15 年 10 月 1 日     |
| (5)指定番号   | 一宮市指定 第 2372201356 号 |
| (6)電話番号   | 0586-63-2711         |
| (7)管理者    | 栃本 陽子                |
| (8)運営方針   |                      |

介護予防通所介護相当サービスの提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要支援者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、日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、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ります。

- |              |   |
|--------------|---|
| 2)           | 介護予防通所介護相当サービスの提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要支援者、事業対象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ます。 |
| 3)           | 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。  |
| 4)           | 地域との結び付きを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。  |
| 5)           | 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。  |
| 6)           | 介護予防通所介護相当サービスの提供にあたっては、介護保険法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとします。   |
| 7)           | 介護予防通所介護相当サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとします。  |
| (8) 開設日      | 平成 18 年 4 月 1 日   |
| (9) 第三者評価の実施 | 実施なし  |

#### 4. 職員の職種、員数及び職務の内容

事業所における職種、員数及び職務内容は次の通りとします。

- 1) 管理者 1名  
事業所における職員の管理、業務の実施状況の把握その他事業の管理を一元的に行うとともに、介護保険法等に規定される介護予防通所介護相当サービスの事業実施に関し、遵守すべき事項について指揮命令を行うものとする。介護予防通所介護相当サービス計画書(以下「介護計画書」という。)の作成、介護計画書評価を行い、介護職員、介護支援専門員、医療機関等との連絡・連携を行うものとする。
- 2) 生活相談員 1.2名以上  
事業所における、介護予防通所介護相当サービスの利用の申し込みに係る調整、利用者又は家族からの相談対応を行い、介介護サービス実施報告書作成、介護職員、介護支援専門員、医療機関等との連絡・連携を行うものとする。
- 3) 介護職員 3.6名以上  
利用者の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、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援又は介護を行うものとする。
- 4) 看護職員(看護師又は准看護師) 1名以上  
医師の指示に基づき介護予防通所介護相当サービスでの医療行為の提供を行い、利用者の介護・健康管理等を行うものとする。
- 5) 機能訓練指導員(理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護師兼務) 1名以上  
身体機能の維持等に必要なりハビリテーションを実施するものとし、個別機能訓練計画書(以下「機能訓練計画書」という。)を作成し、管理者から決裁を受けるものとする。
- (10) 第三者評価の実施 実施なし

#### 5. 営業日及び営業時間・実施地域及び利用定員

営業日及び営業時間は次の通りとします。

- 1) 営業日 月曜日から土曜日までとする。(祝祭日も営業)  
ただし、12月30日から1月3日を除く。
- 2) 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 3) サービスの提供 午前9時15分から午後4時30分までとする。
- 4) 連絡体制 電話等により、営業時間内は常時連絡が可能な体制とする。
- 5) 実施地域 一宮市区域 その他の地域は要相談とする。
- 6) 利用定員 28名(通所介護含)

#### 6. 事業の内容及び利用料その他の費用

##### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第4条参照)

介護予防通所介護相当サービスを提供した場合の利用料の額は、一宮市長が定める基準によるものとし、当該指介護予防通所介護相当サービスが法定代理受領サービスであるときは、利用者の負担割合の額とします。

- 1) 病状、障害、全身状態の観察等の健康状態の確認
- 2) 入浴・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の世話
- 3) 日常生活動作の機能訓練
- 4) 送迎

##### (2) 介護保険の給付の対象とならないサービス(契約書第5条参照)

## 1) 通常の実施地域以外への送迎

通常の事業実施地域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、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費はその事業の実施地域を越えた地点から自宅までとし、次の額をいただきます。

実施地域を超えた地点から、1キロメートルあたり 30 円

## (3) その他の費用

事業所は前項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受ける事ができます。

①食費 昼食 748 円（おやつ含）を徴収します。

②おむつ代は実費徴収します。

③レクリエーション・クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に、材料代等を実費で負担することで参加できます。

④複写物の交付 10 円/枚

利用者及びその家族等は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合は実費で負担いただきます。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当である物にかかる費用を負担いただきます。（詳細に関しては別紙「料金表」に記載）

(4) 事業所は、(1) (2) (3) に掲げる費用の額に係わるサービスの提供に当たっては、予め利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について書面にて説明を行い、同意を得た上で実施することとします。

## (5) サービス利用料金等（契約書第 8 条・第 9 条参照）

1) 別添付の利用料金表に基づき、サービス利用料金をお支払いください。

介護職員処遇改善加算Ⅰとして、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 59/1000、特定処遇改善加算Ⅱとして基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 10/1000、介護職員等ベースアップ等支援加算として各種加算減算を加えた総単位数の 11/1000 が含まれます。

2) (1) に定めるサービスに対する利用料金について、介護保険給付費体系の変更があった場合、事業所は当該サービスの利用料金を書面にて説明し、同意を得た上で、変更できるものとします。

3) (2) に定めるサービスに対する利用料金については、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ヶ月前までに書面にて説明し、同意を得た上で変更致します。

## (6) 利用料金のお支払方法（契約書第 8 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月毎に計算（未締）し、ご請求しますので、翌月引き落とし、もしくは引き落とし日までお振込みいただくか、現金にてお支払いください。なお、お振込みの場合振込手数料はお客様負担となります。

## (7) 利用の中止・変更・追加（契約書第 7 条参照）

1) 利用者は、サービスの利用開始前において、サービスの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、利用者及びその家族等は利用開始日又は利用期日の前日までに事業者申し出るものとします。

2) 利用者及びその家族等が、利用開始日又は利用期日に利用の中止を申し出た場合は、食事の取消が出来ないため、食事代を請求します。（※但し体調不良・入院等の場合は除く）

食事代 748 円（昼食代）

- 3) 事業者は、第1項に基づく利用者及びその家族等からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、満員でサービス提供できない場合、他の利用可能期間又は利用可能期日を利用者及びその家族等に提示して協議するものとします。

#### 7. 事業者及びサービス従事者の義務（契約書第10条参照）

- ① 事業者及び職員は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- ② 事業者は、利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、看護職員もしくは主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関と連携し、利用者及びその家族等からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③ 事業者及び職員は、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を行わないものとします。
- ④ 事業者は、利用者に対するサービスの提供について記録を作成し、その完了の日から5年間保管し、利用者及びその家族等の請求に応じてこれを閲覧させ、又はその複写物を交付するものとします。

#### (2) 守秘義務及び個人情報の保護（契約書第11条参照）

- ① 事業者及び職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその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。この守秘義務は、契約が終了した後も継続します。
- ② 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- ③ 前2項にかかわらず、利用者に係る他の居宅介護支援事業所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章により得た上で、利用者及び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。
- ④ 事業所は、利用者又は家族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・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。

#### (3) 損害賠償責任（契約書第14条から16条）

##### 1) 利用者の施設利用上の注意義務等）

- ① 利用者は、事業者の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。
- ② 利用者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及び職員が利用者の利用している部屋に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。但し、その場合、事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。
- ③ 利用者は、事業者の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚染もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。
- ④ 利用者の心身の状況により特段の配慮が必要な場合には、利用者及びその家族等との協議により、施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

##### 2) 事業者の義務違反

- ① 事業者は、契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者が生じた損害について賠償する責任を負います。第11条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者及びその家族等に故意又は過失が認められる場合には、利用者及びその家族等の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償額を減じることができるものとします。
- ② 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

### 3) 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各項該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者及びその家族等が、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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者及びその家族等が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ⑤ 利用者及びその家族等が、事業者もしくは職員の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

## 8. 契約の期間及び終了（契約書第2条・第17条参照）

### 1) 契約の期間

契約の有効期間は、最終利用日から2年間とします。最終利用日より2年間利用が無い場合は自動的に契約終了となります。

### 2) 契約の終了

利用者及びその家族等は、以下の事項に基づく契約の終了がない限り、契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 介護認定により利用者の心身の状況が要支援又は事業対象者以外と判断された場合
- ③ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ④ 事業者が解散命令を受けた場合、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時
- 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 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 3)により利用者及びその家族等から中途解約がされた場合
- ⑧ 4)により事業所からの契約解除の申し出があった場合

### 3) 利用者及びその家族等からの中途解約(契約書第18条・19条参照)

利用者及びその家族等からの解約・契約解除の申し出により、契約の有効期間であっても、利用者及びその家族等から利用契約を解約することが出来ます。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・解除することが出来ます。

- ① 事業所が作成した介護サービス計画に同意できない場合
- ② 事業所もしくは職員が正当な理由なく契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
- ③ 事業所もしくは職員が契約書第11条に定める守秘義務に違反した場合
- ④ 事業所もしくは職員が故意又は過失によりご利用者及びその家族等の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤ 他の利用者が利用者の身体・財産・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、事業所が適切な対応をとらない場合

### 4) 事業所からの契約解除の申し出（契約書第20条参照）

事業者は、利用者及びその家族等が以下の事項に該当する場合には、契約を解除することができます。

- ① 契約締結時に利用者及びその家族等が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、その結果契約が継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ② 利用者及びその家族等による、第8条第1項から第4項に定めるサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、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 利用者及びその家族等が、故意又は重大な過失により事業所又は職員もしくは他の利用者の生命・身体・財産・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、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

## 9. 苦情の受付に付いて

### (1) 苦情の受付（契約書第23条参照）

- ① 事業所に関する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者） 鶴川 浩一

T E L 0586-63-2711

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00（祝日を除く）

### ② 当事業所以外の苦情・相談窓口

- ・ 一宮市介護保険課

T E L 0586-85-7017

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15（祝日を除く）

- ・ 愛知県国民健康保険団体連合会（介護福祉課 苦情調査係）

T E L 052-971-4165

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00（祝日を除く）

※ご不明な点はお尋ねください。

ご相談については各市町村でも受け付けております。