

11 サービス提供の記録

- ① 通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から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の交付を請求することができます。

12 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。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（管理者 中川 加容）
- 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 年1回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

13 衛生管理等

- ① 通所介護の用に供する施設、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 通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん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、常に密接な連携に努めます。
- ④ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- ⑤ 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- ⑥ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

14 業務継続計画の策定等

- 1 事業所は、感染症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〔指定予防通所事業〕の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- 2 事業所は、従業員に対し、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するものとします。
- 3 事業所は、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うものとします。

15 通所介護サービス内容の見積もりについて

○ 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) 提供予定の通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

| 曜日 | 提供時間帯 | サービス内容 | | | | | | 介護保険適用の有無 | 利用料 | 利用者負担額 (弁当代込み) |
|---------------------------|-------|---------------|------|--------|----|------------|----|-----------|------|-------------------|
| | | 個別機能訓練 (I) | 栄養改善 | 口腔機能向上 | 送迎 | 食事提供 | 入浴 | | | |
| | ～ | | | | ○ | ○ 保険適用外 | | ○ | 円/1回 | 円/1回 |
| 1ヵ月当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | | | | | | | 円/月 |

16 サービス利用に当たっての留意事項

第12条 利用者は指定通所介護の提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を通所介護従業員に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意します。

17 緊急時等における対応方法

- 1 指定通所介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。
- 2 利用者に対する指定通所介護の提供により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者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- 3 利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

18 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 提供した通所介護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以下のとおりとします。
 - 1. 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
 - 2. 管理者は、介護員に事実関係の確認を行います。
 - 3. 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定します。
 - 4. 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(2) 苦情申立の窓口

| | | | |
|----------------------|--|-----------------------------|---|
| 【岸和田市役所の窓口】 高齢介護課 | 所在地：岸和田市岸城町7-1 電話番号：072-423-2121 ファックス番号：072-423-6927 受付時間：9:00～17:15 | 【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 | 所在地：大阪市中央区常盤1-3-8 電話番号：06-6949-5309 ファックス番号：06-6949-5313 受付時間：9:00～17:00 |
|----------------------|--|-----------------------------|---|

上記内容について、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

〈事業者〉

事業者名 デイサービス グリスマイル3号館

代表者名 森 秀幸

指定通所介護重要事項説明書

様が利用しようと考えてい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おいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

| | | | |
|-----------------------|--|---------|------------|
| 事業者名称 | 株式会社グリーンマリン | 代表者氏名 | 代表取締役 森 秀幸 |
| 本社所在地 (連絡先及び電話番号等) | 大阪府岸和田市別所町3丁目18-17 電話 072-489-6671 FAX 072-489-6672 | 法人設立年月日 | 1981年11月1日 |

2 ご利用者への指定通所介護サービスを担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

| | | | | | | |
|---------------|--------------------------|--------------------|--------|--------|---------------------|--|
| 事業所名称 | デイサービス グリースマイル3号館 | 介護保険指定 事業者番号 | 279110 | 事業所所在地 | 大阪府岸和田市野田町二丁目3-101号 | |
| 連絡先 相談担当者名 | 電話 072-493-3573 中川 加容 | 事業所の通常の 事業の実施地域 | 岸和田市 | 利用定員 | 30名 | |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 株式会社グリーンマリンが設置するデイサービス グリースマイル3号館において実施する通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態の利用者に対し、適切なサービスを提供できることを目的とします。 |
| 運営の方針 | 要介護状態の利用者に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、されに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その家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | | | | | |
|-----|-----------------------|------------------|--------------------------------|-----|------------|
| 営業日 | 月曜日～土曜日 当社規定の休日を除く | 営業時間 サービス提供時間 | 午前8:30～午後5:30 午前9:15～午後4:30 | 管理者 | 中川 加容 |
| 職種 | 管理者兼生活相談員 | 職務内容 | 利用の申し込みに係る調整、 居宅介護支援業務を行います | 人員数 | 常勤8名・非常勤6名 |

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|---------|--|---------------|
| 管理者 | 従業者及び業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定通所介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。 | 常勤1名 |
| 生活相談員 | 事業所に対する指定通所介護の利用の申し込みに係る調整、他の通所介護従事者に対する相談助言及び技術指導を行い、また他の従事者と協力して通所介護計画の作成等を行います。 | 常勤1名 非常勤1名 |
| 看護職員 | 健康状態の確認及び介護を行います。 | 常勤0名 非常勤2名 |
| 介護職員 | 指定通所介護の業務に当たります。 | 常勤4名 非常勤2名 |
| 機能訓練指導員 | 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指導、助言を行います。 | 常勤1名 非常勤1名 |
| 事務職員 | 必要な事務を行います。 | 常勤1名 非常勤0名 |

(4) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、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 利用者又は家族の金銭、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
- ④ 身体拘束その他利用者の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得ない場合を除く）
- 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

| サービス区分と種類 | | サービスの内容 |
|---|----------------|--|
| 通所介護計画の作成 | | 1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（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計画を作成します。 2 通所介護計画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。 3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、通所介護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。 |
| 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。また嚥下困難者のためのきざみ食、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。 |
| | 排せつ介助 | 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、排せつ、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、器械・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等の場を提供します。 |
| 特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。) | 個別機能訓練（Ⅰ）（Ⅱ） | 個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供を行います。 |
| | 栄養改善注）1 | 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）2 | 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入 | 若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に、その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。 |
| | 認知症対応 | 認知症の利用者を対象に、その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。 |
| | 中重度者ケア体制 | 中重度の要介護者を受け入れる体制を整え、在宅生活の継続に資するケアを計画的に行います。 |

(2) 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

通所介護（1日につき）

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---------|-------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| 3～4時間未満 | 3799円（380円） | 4344円（434円） | 4919円（492円） | 5473円（547円） | 6038円（604円） |
| 4～5時間未満 | 3984円（398円） | 4559円（456円） | 5155円（516円） | 5751円（575円） | 6336円（634円） |
| 5～6時間 | 5853円（585円） | 6911円（691円） | 7979円（798円） | 9037円（904円） | 10105円（1011円） |
| 6～7時間 | 5997円（600円） | 7076円（708円） | 8174円（817円） | 9253円（925円） | 10352円（1035円） |
| 7～8時間 | 6757円（676円） | 7979円（798円） | 9243円（924円） | 10506円（1051円） | 11789円（1179円） |

※ 利用者に対し、その居宅と当事業所との間の送迎を行わない場合（ご家族が送迎される場合等）は、片道につき **482円**（利用者負担 **48円**）減額されます。

(3) 加算・減算料金

| 加算 | 基本単位 | 利用料 | 利用者負担 | | 算定回数等 | |
|---------------------|---------------|-------------------|-----------------|-------|-------|-----------------------------------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | | |
| 要介護度 区分による 区分 | 入浴介助加算（Ⅰ） | 40 | 434円 | 44円 | 88円 | 1日につき |
| | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数の 59/1000 | 左記の単位数×地域 区分 | 左記の1割 | 左記の2割 | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数 (所定単位数) |
| | 送迎減算 | ▲50円 | ▲50円 | 50円 | 50円 | 1回につき |

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象となります。

(4) その他の費用について

| | | | |
|--|--|-----------------------|---------|
| ② 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。 | | |
| | 訪問時までにご連絡のない場合 | 1提供当りの料金の50%を請求いたします。 | |
| ※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。 | | | |
| 食事の提供に要する費用 | 600円/食 | おむつ代 | おむつ100円 |

4 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、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてお届け（郵送）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 サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の20日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い</p> <p>紀陽銀行 岸和田支店 普通 260359 株式会社グリーンマリン</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、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なことがあります。)</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2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日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。

5 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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について訪問介護員等に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

| | |
|-------------|-------------|
| 虐待防止に関する担当者 | (管理者 中川 加容) |
|-------------|-------------|

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（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するものとします。

6 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、次に掲げることにより留意して、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。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|--------------------------|--|
| ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <p>① 事業者は、利用者又はその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又は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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> |
| ② 個人情報の保護について | <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、利用者又は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、遅滞なく調査を行い、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> |

8 緊急時（事故発生時）の対応について

- ① 対応方法：サービス提供中に、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。

| | | | |
|-----|-----------|-----------------|--|
| 主治医 | 利用者の主治医 | 市町村名（担当部・課名） | |
| | 所属医療機関名称 | 所在地及び電話番号 | |
| | 所在地及び電話番号 | 居宅介護支援事業所名（担当者） | |
| 家族等 | 緊急連絡先の家族等 | 所在地 | |
| | 住所及び電話番号 | 電話番号 | |
| | | FAX番号 | |

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：三井住友海上火災保険株式会社 |
| 保険名：福祉事業者総合賠償責任保険 |
| 保障の概要：純粋経済損害、身体障害、財物損壊、人格権侵害、受託財物に関する損害賠償金、初期対応費用 |

9 心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護の提供にあたっては、居宅介護支援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。

10 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定地域密着型通所介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者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「地域密着型通所介護計画」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へ送付します。