

重要事項説明書

(第一号通所事業)

〔約款別紙1〕

通所介護事業所 寿デイサービス

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定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 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	有限会社 寿ランド
代表者氏名	代表取締役 平良 寿成
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	沖縄県島尻郡南風原町字宮平499番地 TEL:098-889-1301
法人設立年月日	1986年4月16日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	通所介護事業所 寿デイサービス
介護保険指定 事業所番号	4773600103
事業所所在地	沖縄県島尻郡南風原町字宮平490番地の1
連絡先 相談担当者名	098-889-5785 管理者 吉原 美亜
事業所の通常の 事業の実施地域	南風原町・那覇市・豊見城市・南城市・与那原町・西原町・八重瀬町
利用定員	1日 25名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態において、その利用者が可能な限り居宅において、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世話を行うことにより、利用者の心身の機能維持及び改善並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	(1) 指定通所介護の提供にあたっては、要介護者の心身の特性を踏まえ、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、さら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の世話及び機能訓練の介護その他必要な援助を行う。 (2) 事業の実施にあたっては、関係市町村、医療、福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ※但し、旧盆（旧7月15日）及び12月29日～1月3日を除く。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分までとする。

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日 ※但し、旧盆（旧7月15日）及び12月29日～1月3日を除く。
サービス提供時間	午前10時30分～午後2時30分までとする。

(5) 事業所の職員体制

管理者	吉原 美亜
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 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計画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。 4 利用者へ介護予防通所計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び介護予防通所計画の変更を行います。 	1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 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、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 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。 	1名以上
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス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。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 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。 	1名以上
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	3名以上
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防計画に基づき、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、機能訓練を行います。 	1名以上
調理員	<ol style="list-style-type: none"> 1 調理業務全般 	3名以上
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	1名以上

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
介護予防通所計画の作成		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介護予防計画を作成します。 2 介護予防通所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 介護予防通所計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防通所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、介護予防通所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。
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。

(2) 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利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について
 介護保険制度では、要介護認定による要支援区分で利用料が異なります。以下は、基本利用料の自己負担分です。自己負担割合は介護保険負担割合証をご確認ください。

第一号通所事業の利用料

事業対象者	要支援 1	【1割】	1月について	1,798円
〃		【2割】	〃	3,596円
〃		【3割】	〃	5,394円
事業対象者	要支援 2	【1割】	1月について	3,621円
〃		【2割】	〃	7,242円
〃		【3割】	〃	10,863円
事業対象者	要支援 1	【1割】	1回につき	436円
〃		【2割】	〃	872円
〃		【3割】	〃	1,308円
事業対象者	要支援 2	【1割】	1回につき	447円
〃		【2割】	〃	894円
〃		【3割】	〃	1,341円

- ※ 利用者に対し、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、片道につき利用者負担：1割 47円、2割 94円、3割 141円減額されます。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	介護報酬	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
科学的介護推進体制加算	40単位	400円	40円	80円	120円	1月につき
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の90/1000	左記の単位数×10	左記の1割	左記の2割	左記の3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)

- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等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。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 食事の提供に要する費用	500 円（昼食代 400 円、おやつ代 100 円） ※特別食（きざみ、超きざみ、ミキサー食、ソフト食）は上記の金額に 20 円追加
② 日常生活費	100 円 ※プール入水時のガウンクリーニング代

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、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてに発行します。</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 25 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>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 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 15 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。

6 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者にお知らせください。
- (2) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する介護予防計画「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」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。
- (3) サービス提供は「介護予防計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」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。
- (4) 通所介護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、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 吉原 美亜 生活相談員 大城 竣太郎
-------------	---------------------------

(2) 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っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

8 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。

9 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	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。 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。 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。 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。
--------------------------	--

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>
---------------	---

10 緊急時の対応方法について

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。

11 事故発生時の対応方法について

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、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者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の提供又は送迎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及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	大同火災海上（株）
	保 険 名	賠償責任保険・火災保険
	補償の概要	施設の管理下において発生した事故 ① 死亡保険 ② 後遺症保険金

12 心身の状況の把握

指定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。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定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「介護予防計画」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に送付します。

14 サービス提供の記録

- (1) 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供に関する各号に掲げる記録を整備しその完結から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。

15 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：（島袋 正基）

- (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 6月・10月）

16 衛生管理等

- (1) 指定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) 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。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 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をおおむね6ヵ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
 - ② 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ています。
 - ③ 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17 業務継続計画の策定等について

- (1) 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（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。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 当事業所の相談・苦情処理の受付窓口

受付窓口	窓口担当者 生活相談員 大城 竣太郎 解決責任者 管理者 吉原 美亜 受付日 月曜日から金曜日。但し、旧盆(旧7月15日)及び 12月29日～1月3日を除く。 受付時間 午前8時30分～午後5時30分 電話番号 098-889-5785 F A X 番号 098-889-5774
------	--

(2) 行政機関その他苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 電話番号
那覇市役所 ちゃーがんじゅう課	所在地 那覇市上之屋1丁目2番1号 電話番号 098-861-1274
豊見城市役所 障がい・長寿課	所在地 豊見城市字翁長 854 番地 1 電話番号 098-856-4292
南風原町役場 保健福祉課	所在地 南風原町兼城 686 番地 電話番号 098-889-4416
八重瀬町役場 社会福祉課	所在地 八重瀬町字具志頭 659 番地 電話番号 098-998-9598
南城市役所 社会福祉課	所在地 南城市佐敷新里 1870 番地 電話番号 098-917-5334
西原町役場 福祉課	所在地 西原町字与那城 140 番地の 1 電話番号 098-945-4791
与那原町役場 福祉課	所在地 与那原町字上与那原 16 番地 電話番号 098-945-1525
国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 那覇市西 3 丁目 14 番 18 号 電話番号 098-860-9026

19 重要事項説明の年月日

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、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	南風原町字宮平 490 番地の 1
	法人名	有限会社 寿ランド
	代表者名	代表取締役 平良 寿成 印
	事業所名	通所介護事業所 寿デイサービス
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印 （続柄： ）