

デイサービスこころの宿

通所介護 重要事項説明書

2023(令和5)年10月1日

株式会社 吉田の介護

重要事項説明書

当事業所は利用者に対して指定通所介護サービスを提供致します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通りご説明申し上げます。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 株式会社 吉田の介護 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県伊勢崎市曲沢町 3 8 2 - 1 |
| (3) 電話番号 | 0 2 7 0 - 2 0 - 2 5 5 6 |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役 藤生伸也 |
| (5) 設立年月 | 平成 2 3 年 1 1 月 1 0 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業所・平成 2 4 年 1 2 月 1 日群馬県指定介護保険指定事業所番号 1 0 7 0 4 0 2 9 4 4 |
| (2) 事業所の目的 | 株式会社吉田の介護が開設するデイサービスセンター（以下「センター」という。）が行う指定通所介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、センターで指定通所介護の提供にあたる者（以下「従業者」という。）が、要介護者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | デイサービスこころの宿 |
| (4) 事業所の所在地 | 群馬県伊勢崎市曲沢町 3 8 2 - 1 |
| (5) 電話番号 | 0 2 7 0 - 2 0 - 2 5 5 6 |
| (6) 施設長(管理者) | 藤生 伸也 |
| (7) 運営方針 | センターの従業者は、要介護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がおくれるよう、必要な日常生活の援助、介助及び機能訓練を行う事により、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。 |
| (8) 開設年月 | 平成 2 4 年 1 2 月 |
| (9) 利用定員 | 3 0 人 |
| (10) 第三者評価の実施状況 | |

実施の有無	☐ 有 ☒ 無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	☐ 有 ☒ 無

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施 伊勢崎市内の赤堀地区・殖蓮地区・三郷地区・あずま北地区（田部井町、国定町、上田町、西小保方町）とする。
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（祝日を含む）までとする。 ※年末年始（12/30～1/2）は休日とする。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分までとする。
サービス提供時間帯	午前8時50分～午後4時00分までとする。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定通所介護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。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

- 一 管理者 1名
（常勤併設サービス付き高齢者向け住宅および訪問介護の管理者と兼務）
管理者は事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- 二 生活相談員 2名以上
利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。
- 三 看護職員 2名以上（機能訓練指導員と兼務）
常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な援助を行う。
- 四 機能訓練指導員 2名以上（看護職員と兼務）
日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。
- 五 介護職員 4名以上
利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援、日常生活の援助を行う。

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、利用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、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を利用者側にご負担頂く場合があります。

(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。

(a) **食事等の介護サービス（但し、食費は別途料金を頂きます。）**

- ・ 当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとって頂くことを原則としています。
- ・ （食事時間） 12：00～13：00

(b) **入浴**

- ・ 入浴又は清拭を行います。寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。方法は、その日の体調により変更できます。

(c) **排泄**

- ・ 利用者の排せつの介助（トイレ誘導・オムツ交換等）を行います。

(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、利用料金の全額が利用者側の負担となります。

(a) **食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）**

- ・ 利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
- ・ 料金：一食あたり 552 円（おやつ代含む）
昼食を利用しない場合 おやつ代 110 円

(b) **レクリエーション、クラブ活動**

- ・ 利用者側の希望によりレクリエーションやクラブ活動も実施させていただきます。
- ・ 利用料金：材料代等の実費を頂きます。

(c) **日常生活上必要となる諸費用実費**

- ・ 日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者側にご負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

* 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、事業者は、契約者に対して当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、当事業所よりご説明致します。

(d) **サービス利用料金**

- ・ 指定通所介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該指定通所介護が法定代理受領サービスであるときは、その 1～3 割の額とする。その他、利用料等については、別表に定めるとおりとする。
- ・ 前項の費用の支払いを受ける場合には、契約者又は代理人に対して事前に文書で説明した上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

重要事項説明書

(3) 利用料金のお支払い方法

前記（１）（２）の料金は、１か月ごとに計算し、契約者または代理人宛に費用項目の明細を付した当月分の請求書を翌月１０日までに郵送します（１０日までに事業所から発送）。管理者はこれに基づき原則としてその金額を銀行口座から自動引き落としとします。利用者は、管理者の指定する金融機関に入居者名義の普通預金口座を設け、その口座から毎月２２日に前月分を自動振替の方法により、管理者の口座にお支払い頂きます。（１ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

サービス利用当月	翌月
	▲ １０日までに請求書を発送 ▲ ２２日に自動振替

※管理者指定以外の金融機関からの自動引落手数料１５７円（税抜き）は利用者様負担となります。指定の金融機関であれば手数料は無料となります。

(4) 利用の中止、変更、追加

- (a) 利用予定日の前に、利用者側の都合により、通所介護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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に出し出てください。
- (b) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。ただし、契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 (自己負担相当額)の50%

6. 個人情報の取り扱い

(1) 利用目的

当施設では、利用者から提供された利用者本人および身元引受人・ご家族等に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

- (a) 利用者に提供する介護サービス等
- (b) 介護保険事務
- (c) 利用者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）
- (d) 施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育

のために行う事例研究等)

(2) 第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のために利用者および身元引受人・ご家族等の個人情報を第三者に提供することがあります。

- (a) 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- (b) 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- (c) 利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合
- (d) 家族・身元引受人等への心身状態や生活状況の説明
- (e) 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- (f) 保険事務の委託（一部委託含む）
- (g) 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- (h) 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
- (i) 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- (j) 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

(3) 利用者に関するお問い合わせへの対応

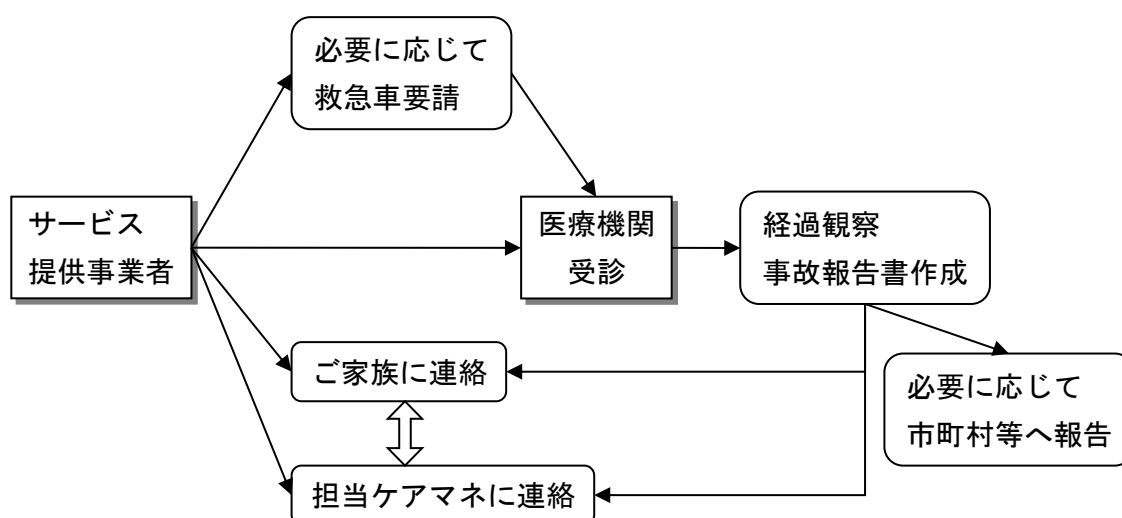
当施設では、利用者に関する来園やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては（２）の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、利用者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させて頂きます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がおありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

(4) 施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加された利用者楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。また利用者の身元引受人およびご家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設報にお名前やお写真を掲載することがあります。施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

7. 事故発生時の対応について

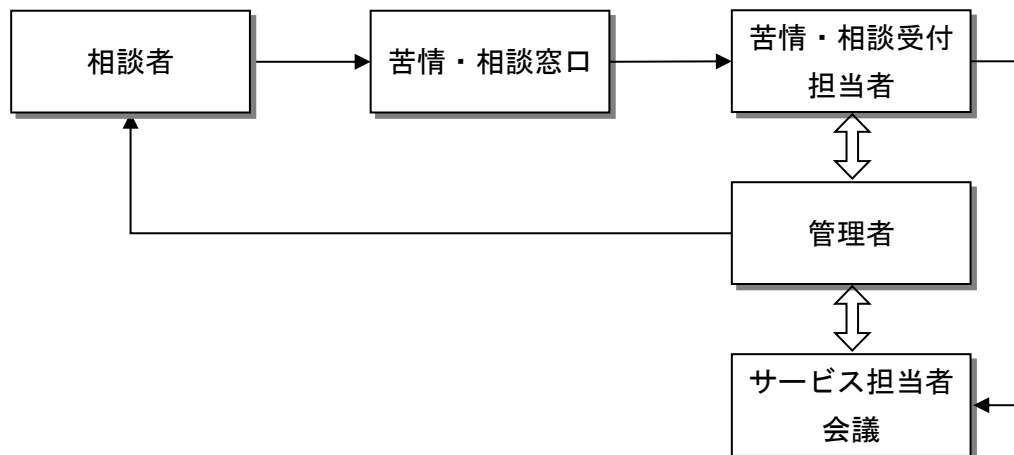
- (1) 当施設では、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者のご家族、当該利用者に係る介護支援専門員に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせていただきます。
- (2) また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録することと致します。
- (3) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。
- (4) 当施設において、施設の責任により契約者及び代理人に対して生じた損害については、すみやかに損害賠償をさせていただきます。ただし、その損害の発生について、契約者及び代理人に故意又は過失が認められる場合には、契約者及び代理人の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、施設の損害賠償額を減じる場合があります。
- (5) 事故の発生において、施設の責任がないと認められる場合、施設は損害賠償責任を負わないものとします。
- (6) 対応の流れについては、以下のとおりです。



8. 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情の受付
当施設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。
 - 窓口設置場所
住所 群馬県伊勢崎市曲沢町382-1
電話 0270-20-2556
 - 窓口開設時間
毎週月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
 - 担当者
生活相談員 青木実香／内田瑞枝

(2) 対応の流れについては、以下のとおりです。



(3) 行政機関その他苦情受付機関

下記の公共機関でも受け付けていますのでご利用ください。

伊勢崎市介護保険課	0270-24-5111
群馬県介護高齢課 介護保険係	027-226-2562
群馬県国民健康保険 団体連合会介護保険課	027-290-1323

9. 虐待の禁止

当事業所では従業者への教育を徹底するとともに、いかなる場合においても利用者に対する虐待行為は行いません。

虐待防止に関する責任者を選定しています。

責任者 管理者 藤生伸也

10. 身体拘束の禁止

当事業所では原則として身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、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はこの限りではありません。行動を制限する場合は、利用者、利用者の家族等に十分な説明を行い同意を得るとともに、その態様及び期間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由及び経過について記録します。

11. ハラスメントの防止対策

(1) 事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- 一 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- 二 個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
- 三 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

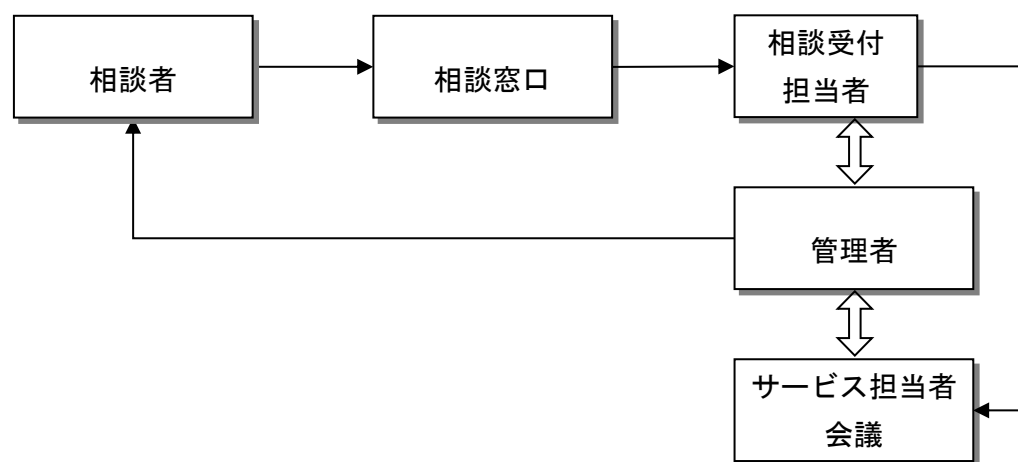
上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

(3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

(4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

(5) 対応の流れについては、以下の通りです。



重要事項説明書

サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い、同意を得て、交付しました。

令和 年 月 日

事業者

住所 群馬県伊勢崎市曲沢町 3 8 2 - 1

名称 株式会社吉田の介護

代表取締役 藤生伸也 印

説明者

デイサービスこころの宿

☐ 管理者

☐ 生活相談員 印

契約者（利用者）

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、内容に同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

住所 _____

氏名 _____ 印

代筆者

氏名 _____ 印

続柄（契約者との関係） _____

理由 ☐ 契約者記入不可の為

☐ その他（ _____ ）

代理人（ご家族）

住所 _____

氏名 _____ 印

契約者との関係 _____

* 契約者と代理人が同一の場合は、代理人欄に「同上」と記載。