白寿会西部デイサービスセンター「指定地域密着型通所介護」重要事項説明書

事業所は、介護保険の指定を受けています。
（徳島市指定　第 3690168376 号）

当事業所は契約者（利用者）に対して指定地域密着型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。

◇◆目　次◆◇

１．事業者　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
２．事業所の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
３．職員の配置状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
４．当事業所が提供するサービスと利用料金　・・・・・・・・・・・・　３～６
５．事故発生時の対応について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６～７
６．個人情報同意書について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７～８
７．苦情の受付について（契約書第７章第２４条参照）・・・・・・　９

１.事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　白寿会
（２）法人所在地　徳島県徳島市住吉四丁目１１番１０号
（３）電話番号　　０８８－６２６－１０８０
（４）代表者氏名　理事長　庄野　光昭
（５）設立年月日　大正５年１月１日

２.事業所の概要

（１）事業所の種類　　指定地域密着型通所介護事業所・令和５年12月１日指定
徳島市３６９０１６８３７６号

（２）事業所の目的　　指定地域密着型通所介護は、介護保険法令に従い、利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、通所介護サービスを提供します。

（３）事業所の名称　　白寿会西部デイサービスセンター

（４）事業所の所在地　徳島市不動西町３丁目１１９７番地１

（５）電話番号　　０８８－６３３－４４１１

（６）事業所長（管理者）氏名　宇山　智勝

（７）当事業所の運営方針
要介護者等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生活を営むことができるよう、入浴介助・排泄介助・食事介助・その他、必要な介護を行い、家庭でのお世話と変わらないサービスを提供します。

（８）開設年月日　　令和５年１２月１日（指定地域密着型通所介護事業所）

（９）通常の事業の実施地域　（徳島市）

（１０）営業日及び営業時間　　月曜日から金曜日
時間：送迎時間を含む８時３０分から１７時３０分まで

（１１）利用定員　　１８人

（１２）延長サービスについて
７～９時間未満の指定地域密着型通所介護の時間に連続して、日常生活上の世話を行った場合（以下延長サービスという）に通所介護の時間と延長サービスの時間を通算した時間の合計が９～１０時間未満の場合、延長加算を所定単位数に加えるものとします。
また、延長サービスを提供する際に配置する人員については、その都度、管理者が必要と判断した人数を配置するものとします。

３.職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型通所介護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＞※職員の配置については、指定基準以上を遵守しています。

（月曜日～金曜日）

職種
１．事業所長(管理者)
２．生活相談員
３．介護職員
４．看護職員
５．機能訓練指導員

＜主な職種の勤務体制＞

職　　種	曜　日	勤　務　体　制
１．生活相談員	月～金	勤務時間：８：３０～１７：３０
２．介護職員	月～金	勤務時間：８：３０～１７：３０
３．看護職員	月～金	勤務時間：８：３０～１７：３０
４．機能訓練指導員（看護職員兼務）	月～金	勤務時間：８：３０～１７：３０

４．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)利用料金の全額を契約者に負担いただく場合

があります。

（１)介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第１章第４条参照）＊

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＞

①日常生活上のお世話をさせていただきます。

②入浴（機械浴・一般浴に関わらず、利用料金は同一です。）

・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

・排泄の介助を行います。

④個別機能訓練（体制加算）

・機能訓練指導員（看護師兼務）により、個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員が５人以下の小集団又は個別に実施。多職種共同でアセスメントを行い､利用者ごとにその目標､実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、開始時及びその３か月後に１回以上、利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録（実施時間・訓練内容・担当者等）致します。

・ただし、利用者の日常生活やレクリェーション、行事を通じて行う機能訓練については、生活相談員又は介護職員が行う場合があります。

⑤若年性認知症ケア（加算）

・若年性認知症の利用者を対象に、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供します。

⑥中重度者ケア体制加算（体制加算）

・要介護３以上の利用者が占める割合が３割以上であり、尚且つ、看護職員又は介護職員を規定数より常勤換算方法で２以上確保した場合加算します。

⑦認知症加算

・日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者の占める割合が２割以上であり、尚且つ、看護職員又は介護職員を規定数より常勤換算方法で２以上確保し、認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を１名以上配置した場合加算します。

⑧サービス提供体制強化加算

・利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、所定単位数を加算します。

・介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が 10 年以上の介護福祉士の割合が一定以上配置している場合に加算します。

⑨介護職員処遇改善加算

・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして利用者に対し、指定介護予防通所介護及び指定通所介護を行った場合には、所定単位数に加算します。

⑩ADL 維持等加算

・Barthel　Index を用いて利用者の ADL を測定し、利用者の ADL 維持・改善度合いが一定水準を超える場合、また測定結果を厚生労働省へ提出した場合に加算します。

⑪科学的介護推進体制加算

・利用者ごとの心身状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受け、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。

＜サービス利用料金（１回あたり）＞(契約書第８条参照)

料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。利用料金は利用者の要介護度に応じて異なります。別紙（付属文書）にて詳細な金額をお知らせいたします。詳細は担当の介護支援専門員にお尋ねください。

☆利用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。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、利用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。

☆利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

（契約書第１章第５条、第２章第１０条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事(食事の提供を行う体制を確保しております。１食につき食材料費を含む昼食５００円を介護保険外利用料として徴収致します。)

・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況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いただくことを原則としています。

（食事時間）

１１：４５～１２：４５

② レクリェーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリェーションやクラブ活動に参加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。

③ 複写物の交付

利用者及契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

１枚につき　　１０円

④ 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契約者に負担いただくことが適正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ヵ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第２章第８条参照）

○ 前記（１）、（２）の料金・費用はサービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

○ご希望によっては利用月の翌月にまとめて請求させていただきます。

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第２章第９条参照）

○利用予定日の前に、利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、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申し出てください。

○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いただく場合があります。但し利用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	（自己負担額相当額）

○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利用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利用者に提示して協議します。

（５）サービス利用にあたっての留意事項

①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従事者にご一報ください。

②利用者は、事業所内の機械及び器具を使用される際には、必ず従業者に声をかけてください。

③事業所内での金銭及び食物等のやりとりはご遠慮下さい。

④職員に対する贈物や飲食のもてなしはお受けできません。

（６）非常災害時対策について

①　災害時の対応

当事業所で定めている避難確保計画に沿って対応します。

また、緊急連絡先（ご家族）に連絡し、安全が確保され可能であれば、避難場所へのお迎えをお願いする場合があります。

②　防災設備

火災報知器、自動火災報知機、屋内消火栓、防火ドア、非常用発電機、音声告知器、非常食等の備蓄が備わっております。

③　災害発生時の避難場所

○吉野川洪水氾濫による指定緊急避難場所。

○中小河川洪水氾濫や内水のため、避難経路が浸水し徳島市指定場所への移動が困難と判断された場合。

④　防災訓練

非常災害に備えるため、年２回、消防訓練、避難誘導訓練など防災訓練を実施いたします。

訓練日に通所されている方は、ご協力いただくことがあります。

（７）緊急時の対応について

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

（８）事故発生時の対応について

利用時において、事故が発生した場合は次の通りに対応することを基本と致します。

ア．連絡体制

発見者 → サービス提供者（白寿会西部デイサービス職員等）→ 管理者（宇山智勝）→ 連絡機関（連絡機関は下記の通り）

①家族等（　　℡　　）
（　　℡　　）
②担当居宅介護支援事業者（　　）
（℡　　）
③保険者　（　　℡　　）
⑤ そ　　の　　他
（　　）

イ．必要な措置

①応急措置（通所介護事業所の看護師あるいは併設事業所の看護師へ連絡し、必要な措置を行い、看護師の判断をもって速やかに主治医・協力医療機間・救急車の要請等を行います。）
②主治医（　　℡　　）
③協力医療機関（国府町和田　田蒔病院　℡　０８８－６４２－５０５０）
④原因の究明について
当該事故について速やかに管理者及びサービス責任者を中心に原因の究明を行い、利用者・家族及び関係諸機関に文書にて報告するものと致します。
⑤再発防止策の検討について
④の報告を受けて、再発防止策の検討について管理者が中心となり、再発防止検討委員会を設け、再発防止策を講じ、その始末を記録し、職員に周知徹底することと致します。
また、再発防止検討委員会の委員は次の通りと致します。
Ⅰ　委員長　：　管理者　宇山　智勝
Ⅱ　検討委員：　第三者苦情処理委員・白寿会西部デイサービスセンター職員
Ⅲ　その他委員長が必要と認めた者
⑥損害賠償について（契約書第五章第１５条から１７条参照）
事業所は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責に帰すべき事由によらない場合には、この限りでありません。

（9）個人情報同意書について

契約書第３章第１２条にも明記され、別紙（付属文書）においても個人情報の保護に関する方針を説明させていただいておりますが、再掲し、同意書として利用契約者が署名捺印し、確認されるものと致します。

個人情報使用同意書内容

１　事業者及びサービス従業者または従業員は、通所介護を利用するうえで知り得た利用者又は家族や契約者に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本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　第２項に拘わらず、利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には利用者又は家族や契約者等の個人情報は用いることができるものとします。

４　介護保険請求事務に関する国保連合会との照合と回答及びレセプト業務に関する内容については、その必要な情報のみ、これを提出します。

５　施設への管理運営に関し、監査等、国県市等の公共機関への情報提供が必要な場合は、これを提出致します。

６　学生の実習への協力、施設の事例研究等に関し、必要な場合は別途説明をさせて頂き、承諾書を頂くことと致します。

（１０）苦情の受付について（契約書第７章第２４条参照）

（１）当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。

○苦情受付窓口　　（担当者：　関本　裕次郎　）電話０８８－６３３－４４１１

［職名］　　生活相談員

○受付時間　　随時受付

○第三者委員　（担当者　田村　二男　）電話０８８－６９５－４１５３

○第三者委員　（担当者　廣海　美穂子）電話０８８－６９６－２０５４

○第三者委員　（担当者　増田　守　）　電話０８８－６９５－２６８０

○第三者委員　（担当者　中江　弘美　）電話０８８－６０２－８７１２

（呼）勤務先：徳島文理大学

（２）行政機関その他苦情受付期間

徳島市役所 高齢介護課相談窓口	所在地　徳島市幸町２丁目５番地 電話番号　０８８－６２１－５５８５
国民健康保険団体連合会	所在地　徳島市川内町平石若松７８－１ 電話番号　０８８－６６５－７２０５
徳島県社会福祉協議会 徳島県運営適正化委員会	所在地　徳島市中昭和町１－２ 県立総合福祉センター３階 電話番号　０８８－６１１－９９８８

令和　　年　　月　　日

指定地域密着型通所介護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。また、本書２通を作成し、契約者、事業所が記名捺印のうえ、各１通を保有するものとします。

白寿会西部デイサービスセンター
事業所長（管理者）　　宇山　智勝
説明者　　氏名　　印

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、指定地域密着型通所介護サービスに同意しました。

契約者 住所　　氏名　　印
（続柄　　）

利用者 住所　　氏名　　印

家族代表 住所　　氏名　　印

※この重要事項説明書は、厚生省令第３７号（平成１１年３月３１日）第８条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。また、令和３年４月１日現在で作成されたものであり、今後、厚生労働省や県市町村の解釈によって細微な点で変更する場合があります。

※　別紙にて利用料金表と個人情報の保護に関する方針を添付致します。