

金ケ崎町社会福祉協議会指定通所介護事業所 「重要事項説明書」

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(岩手県指定 第0372500223号)

当事業所はご契約者に対して指定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が可能です。

◇◆目次◆◇

1	事業者.....	2
2	事業所の概要.....	2
3	提供するサービス内容及び費用について.....	4
4	サービスの提供にあたっての留意事項.....	10
5	サービス終了について.....	15
6	指定通所介護サービス内容の見積りについて.....	16
7	サービスの提供に関する相談、苦情について.....	17
8	重要事項説明の確認・署名.....	19
9	個人情報利用同意書.....	20

1 事業者

事業者名称	社会福祉法人 金ヶ崎町社会福祉協議会
代表者氏名	会 長 高橋 範夫
法人所在地 (連絡先及び電話番号等)	岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根南羽沢43番地 0197-44-6060 / 41-0666
法人設立年月日	昭和42年 7月

2 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	金ヶ崎町社会福祉協議会 指定通所介護事業所
介護保険指定 事業者番号	岩手県指定 第0372500223号
開設年月	平成12年 4月 1日
事業所所在地	岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根南羽沢43番地
管 理 者	課長 高橋 奈歩
法令遵守責任者	事務局長 高橋 修
連 絡 先 相談担当者名	TEL : 0197-41-0666 FAX : 0197-44-6106 指定通所介護事業所 高橋 奈歩
事業所の通常の 事業の実施地域	金ヶ崎町
利 用 定 員	25名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（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、ご契約者に、通所介護サービスを提供します。
運営の方針	介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとし、利用者の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。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

平 日	8 : 30 ~ 17 : 00
土・祝日	8 : 30 ~ 17 : 00
サービス提供時間	9 : 15 ~ 16 : 20 (平日・土・祝日)
休業日	日曜日、年末年始（12月31日、1月1日、2日）

(4) 事業所の職員体制

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 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。 	1人
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。 	4人 (兼務4人)
看護師 (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。 	2人 (兼務1人)
	<ol style="list-style-type: none"> 1 口腔機能向上サービスを行います。 	
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	7人 (兼務4人)
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護計画に基づき、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。 	2人 (兼務1人)
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。 	人

(5) 事業所の設備の概要

食堂		静養室	42.9m ²
機能訓練室	155.47m ²	相談室	6.6m ²
浴室	一般浴槽室	送迎車	5台
	リフト浴 1台	その他	

3 提供するサービス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		<ol style="list-style-type: none"> 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当たっては、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		<p>事業者が保有する自動車により、利用者の居宅の玄関と事業所までの間の送迎を行います。尚、玄関以外の対応については、担当者会議等で、協議し、合意の上で対応するものとします。</p> <p>但し、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。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	<p>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。</p> <p>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。</p>
	入浴の提供及び介助	<p>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。</p>
	排せつ介助	<p>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。</p>
	更衣介助	<p>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。</p>
	移動・移乗介助	<p>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。</p>
	服薬介助	<p>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。</p>
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	<p>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。</p>
	レクリエーションを通じた訓練	<p>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。</p>
	器具等を使用した訓練	<p>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。</p>

その他 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。)	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。
	個別機能訓練 (Ⅰ) イ、ロ・ (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。
	口腔機能向上 注) 1	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 月以内まで)

注) 1 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(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当たって、次の行為は行いません。

- ・ 医療行為 (但し、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ・ 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
- ・ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ・ 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。)
- ・ 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）1割について（但し、一定以上の所得者の場合は利用者負担額が2割又は3割負担となります。）

通常規模事業所

サービス提供時間数	負担額割合		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上 4時間未満	利用料(1日当り)		3,700円	4,230円	4,790円	5,330円	5,880円
	利用者負担額	1割	370円	423円	479円	533円	588円
		2割	740円	846円	958円	1,066円	1,176円
		3割	1,110円	1,269円	1,437円	1,599円	1,764円
4時間以上 5時間未満	利用料(1日当り)		3,880円	4,440円	5,020円	5,600円	6,170円
	利用者負担額	1割	388円	444円	502円	560円	617円
		2割	776円	888円	1,004円	1,120円	1,234円
		3割	1,164円	1,332円	1,506円	1,680円	1,851円
5時間以上 6時間未満	利用料(1日当り)		5,700円	6,730円	7,770円	8,800円	9,840円
	利用者負担額	1割	570円	673円	777円	880円	984円
		2割	1,140円	1,346円	1,554円	1,760円	1,968円
		3割	1,710円	2,019円	2,331円	2,640円	2,952円
6時間以上 7時間未満	利用料(1日当り)		5,840円	6,860円	7,920円	9,010円	10,080円
	利用者負担額	1割	584円	689円	796円	901円	1,008円
		2割	1,168円	1,378円	1,592円	1,802円	2,016円
		3割	1,752円	2,067円	2,388円	2,703円	3,024円
7時間以上 8時間未満	利用料(1日当り)		6,580円	7,770円	9,000円	10,230円	11,480円
	利用者負担額	1割	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
		2割	1,316円	1,554円	1,800円	2,046円	2,296円
		3割	1,974円	2,331円	2,700円	3,069円	3,444円
8時間以上 9時間未満	利用料(1日当り)		6,690円	7,910円	9,150円	10,410円	11,680円
	利用者負担額	1割	669円	791円	915円	1,041円	1,168円
		2割	1,338円	1,582円	1,830円	2,082円	2,336円
		3割	2,007円	2,373円	2,745円	3,123円	3,504円

加 算	利用料	利用者負担額			算定回数等	
		1割負担	2割負担	3割負担		
要介護度による区分なし	① 口腔機能向上加算	1,500円	150円	300円	450円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	② 入浴介助加算（Ⅰ）	400円	40円	80円	120円	入浴介助を実施した日数
	③ 入浴介助加算（Ⅱ）	550円	55円	110円	165円	入浴計画を基に入浴を実施した回数
	④ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220円	22円	44円	66円	サービス提供日数
	⑤ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	560円	56円	112円	168円	個別機能訓練を実施した日数
	⑥ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	760円	76円	152円	228円	職員配置した上訓練を実施した日数
	⑦ 個別機能訓練加算（Ⅱ）	200円	20円	40円	60円	1月に1回
	⑧ 中重度者ケア体制加算	450円	45円	90円	135円	サービス提供日数
	⑨ 認知症加算（日常生活自立度ランクⅢ以上）	600円	60円	120円	180円	サービス提供日数
	⑩ 若年性認知症利用者受入加算	600円	60円	120円	180円	サービス提供日数
	⑪ ADL維持等加算（Ⅱ）	600円	60円	120円	180円	1月に1回
	⑫ 科学的介護推進体制加算	400円	40円	80円	120円	1月に1回
	⑬ 通所介護送迎減算	-470円	-47円	-94円	-141円	片道につき
	⑭ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5/100	左記の1割	左記の2割	左記の3割	サービス提供日数
	⑮ 介護職員等処遇改善加算	所定単位数の92/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1月に1回 ※R6年6月1日～

※本事業所は、介護従事者の専門性を確保している若しくは職員が定着している事業所として「サービス提供体制加算」を受けています。そのため、介護保険給付について、一回あたり1割負担の場合18単位、2割負担は36単位、3割負担は54単位加算され、事業者負担に関してもその分を反映することとされています。

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとなりますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供

時間数に応じた利用料となります。尚、引き続き計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行います。

※利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、基本利用料は頂きません。

※9時間以上のサービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合は、延長加算として通算時間が9時間以上10時間未満までは利用料500円、10時間以上11時間未満までは利用料1,000円、11時間以上12時間未満までは利用料1,500円、12時間以上13時間未満までは2,000円、13時間以上14時間未満までは2,500円が加算され、利用者負担は、所得に応じ、1割、2割又は3割負担となります。

※月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※平成21年10月から実施されていた介護職員処遇改善交付金制度が改正によって介護報酬に組み込まれ加算として算定します。令和元年10月より新たな加算の算定と同時に、現行加算も算定します。

※中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所介護を行った場合に加算となります。尚、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。中山間地域等：岩手県全域（但し、特別地域加算が算定されている地域を除く。）

※（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頂きます。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の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

※当施設での介護保険対象外の費用については、下記のとおり個人負担費用がかかります。

(4) その他の費用について

① 送迎	行わない場合、基本単位より、47単位/片道を減額します。	
② キャンセル料金	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。	
	提供の前日午後5時15分前までにご連絡いただいた場合	キャンセル料は不要です。
	提供の前日午後5時15分前までにご連絡がなかった場合	1提供当りの料金の利用者負担額を請求いたします。
※介護保険対象外の個人負担費用は、下記の料金となります。		

③ 食事の提供に要する費用	○飲食代・常食650円（内訳：昼食550円+おやつ、飲み物代100円） ○介護食・刻み食、ミキサー食700円（50円増） ・ソフト食750円（100円増） （キャンセル料が発生した場合、飲食代もいただくこととなります。）
④ 日常生活費用	レクリエーション、行事等の活動費用
⑤ 日用品費用	・オムツ 1枚 100円 ・リハビリパンツ 1枚 100円 ・尿取りパット 1枚 50円 ・ナイロン袋 1枚 3円
⑥ タオル貸出使用料	・タオル使用料 1枚 50円 ・バスタオル使用料 1枚 100円 ※但し、個人での <u>タオル持ち込み</u> については、貸出使用料はかかりません。 （持ち込みの場合は、使用後のタオルを入れ <u>ビニール袋</u> をご持参ください。）
⑦ 医療消耗品費用	重要事項説明書管理別紙参照
⑧ 有償ボランティアによるセラピー代金	重要事項説明書管理別紙参照
⑨ 惣菜サービス料	重要事項説明書管理別紙参照

(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	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。 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お届け（郵送等）します。
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	イ 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上、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。 （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 ウ お支払いの確認をされましたら、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。）

※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関わらず、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。

4 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) サービス提供の流れ

- 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利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。又、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「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。尚、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いたします。
- ④サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。尚、「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。
- ⑤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。

(2) 高齢者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虐待防止に関する責任者及び受付窓口を選定しています。

虐待防止に関する責任者	事務局長 高橋 修
虐待防止総合受付担当者	総務・地域福祉課長 郡司 彰
虐待防止事業所受付担当者	課長兼管理者 高橋 奈歩

- ②第三者委員会

氏名	高橋 美恵子	菅原 祐子	高橋 良一
連絡先	0197-42-2331	0197-44-3428	0197-43-2302

- ③虐待防止委員会を設置しています。
- ④虐待防止に係る規定（指針）を制定しています。
- ⑤虐待防止に係る職員研修会を定期的（年2回程度、他新人研修）に開催します。
- ⑥成年後見制度の利用を支援します。
- ⑦苦情解決体制を整備しています。
- ⑧従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(3) 身体拘束等適正化について

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。但し、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 事業所等における身体拘束等適正化の役割分担は次のとおりです。

事業所における適正化の統括責任者	課長兼管理者 高橋 奈歩
適正化専任担当者	課長兼管理者 高橋 奈歩
適正化の職員周知及び状況把握	主任生活相談員 小澤 ひろみ

② 身体拘束等適正化委員会を設置しています。

③ 身体拘束適正化に係る規定（指針）を制定しています。

④ 身体拘束適正化に係る職員研修会を定期的（年2回程度、他新人研修）に開催します。

⑤ 緊急やむを得ない状況とは以下のとおりです。

ア 切迫性……

利用者本人または他人の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

イ 非代替性……

身体拘束を行う以外に代替える方法がないこと。

ウ 一時性……

身体拘束が一時的なものであること。

(4) 災害等における業務継続計画（BCP）の制定について

災害発生に伴うサービス停止は、利用者の生命の危険屋機能低下をもたらす恐れもあり、災害時であっても命に係わる最低限のサービスを継続します。

① 事業継続計画（BCP）を策定・運用しています。

② ※ (10) 非常災害対策にて定期的な訓練を行います。

(5) 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>ア 事業者は、利用者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>イ 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及び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>ウ 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>エ 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>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>ア 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。又、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>イ 事業者は、利用者及び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、又、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>ウ 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>
<p>③ 個人情報の利用について</p>	<p>ア 事業者は利用者の個人情報を、利用者の同意のもと必要最低限利用することができます。</p> <p>イ 使用目的及び提供先は、サービス事業者間等との担当者会議、介護支援専門員への状況報告、医師等への説明等とします。</p> <p>ウ 利用する期間はサービス利用期間のみとします。</p>

(6) 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。

緊急連絡先	氏名（続柄）	()	()
	住 所		
	電 話 番 号		
	携 帯 番 号		
	職 場		
	電話番号（職場）		

主治医	病院または診療所名	
	医 師 名	
	科 名	
	住 所	
	電 話 番 号	

(7) 事故発生時の対応方法について

サービスの提供中に事故の発生・容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等、市町村へ連絡をいたします。又、当事業所の介護サービス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。

尚、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

(8) 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、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。

(9) 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当り、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「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に送付します。

(10) サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供完了の日から2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。

(11) 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：介護福祉課長 高橋 奈歩

- 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： 年2回

(12) 衛生管理及び感染症及び食中毒の予防並びにまん延防止のための感染対策

- 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。
- ③事業所における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い支援の提供を図ります。
- ④事業所等における感染対策の役割分担は次のとおりです。

事業所における感染対策の統括責任者	課長兼管理者 高橋 奈歩
感染対策運営実務の統括	課長兼管理者 高橋 奈歩
感染対策方法の職員周知及び状況把握	看護師 鈴木 朋子

- ⑤感染対策委員会を設置しています。
- ⑥感染症及び食中毒の予防並びにまん延防止のための感染対策指針を制定しています。
- ⑦感染対策に係る職員研修会を定期的（年2回程度、他新人研修）に開催します。
- ⑧感染症発生時における業務継続計画（BCP）を策定し、事業所内で感染症が発生した場合においても、サービス提供を継続するよう努めます。

5 サービス終了について

- ア お客様のご都合でサービスを終了する場合、サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。
- イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合、人員不足等やむを得ない事業により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1月前までに文書で通知します。

ウ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、要支援又は非該当（自立）と認定された場合

※要介護認定区分変更の場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・お客様が亡くなられた場合

エ その他

お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6 指定通所介護サービス内容の見積りについて

このサービス内容の見積りは、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) 提供予定の指定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）1割。但し、一定以上の所得者の場合は利用者負担額が2割又は3割負担となり

ます。

① 要介護度	重要事項説明書3の(3)－基本単価記載のとおりです。
② 口腔機能向上加算	重要事項説明書3の(3)－①記載のとおりです。
③ 入浴介助加算(Ⅰ)	重要事項説明書3の(3)－②記載のとおりです。
④ 入浴介助加算(Ⅱ)	重要事項説明書3の(3)－③記載のとおりです。
⑤ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	重要事項説明書3の(3)－④記載のとおりです。
⑥ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	重要事項説明書3の(3)－⑤記載のとおりです。
⑦ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	重要事項説明書3の(3)－⑥記載のとおりです。
⑧ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	重要事項説明書3の(3)－⑦記載のとおりです。
⑨ 中重度者ケア体制加算	重要事項説明書3の(3)－⑧記載のとおりです。
⑩ 認知症加算	重要事項説明書3の(3)－⑨記載のとおりです。
⑪ 若年性認知症利用者受入加算	重要事項説明書3の(3)－⑩記載のとおりです。
⑫ ADL維持等加算(Ⅱ)	重要事項説明書3の(3)－⑪記載のとおりです。
⑬ 科学的介護推進体制加算	重要事項説明書3の(3)－⑫記載のとおりです。
⑭ 通所介護送迎減算	重要事項説明書3の(3)－⑬記載のとおりです。
⑮ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	重要事項説明書3の(3)－⑮記載のとおりです。
⑯ 介護職員処遇改善加算	重要事項説明書3の(3)－⑯記載のとおりです。

(2)その他の費用

① 送迎	重要事項説明書3の(4)－①記載のとおりです。
② 食事の提供に要する費用	重要事項説明書3の(4)－②記載のとおりです。
③ 日常生活費	重要事項説明書3の(4)－③記載のとおりです。
④ 日用品費用	重要事項説明書3の(4)－④記載のとおりです。
⑤ タオル貸出使用料	重要事項説明書3の(4)－⑤記載のとおりです。
⑥ トロミ剤使用料	重要事項説明書3の(4)－⑥記載のとおりです。

⑦ 医療消耗品費用	重要事項説明書 3 の (4) -⑦記載のとおりです。
⑧ 有償ボランティアによるセラピー代金	重要事項説明書 3 の (4) -⑧記載のとおりです。
⑨ 惣菜サービス料	重要事項説明書 3 の (4) -⑨記載のとおりです。

1月当りの利用料、利用者負担額（見積り額）

- ・基本単価 + サービス内容 = 1日の利用料
- ・1日の利用料+飲食代（利用回数）+他の個人負担費用 = 1日の利用者負担額
- ・1日の利用者負担額 × 利用回数（1月） = 1月の利用者負担額が見積り額となります。

(3) 1日当りのお支払い額

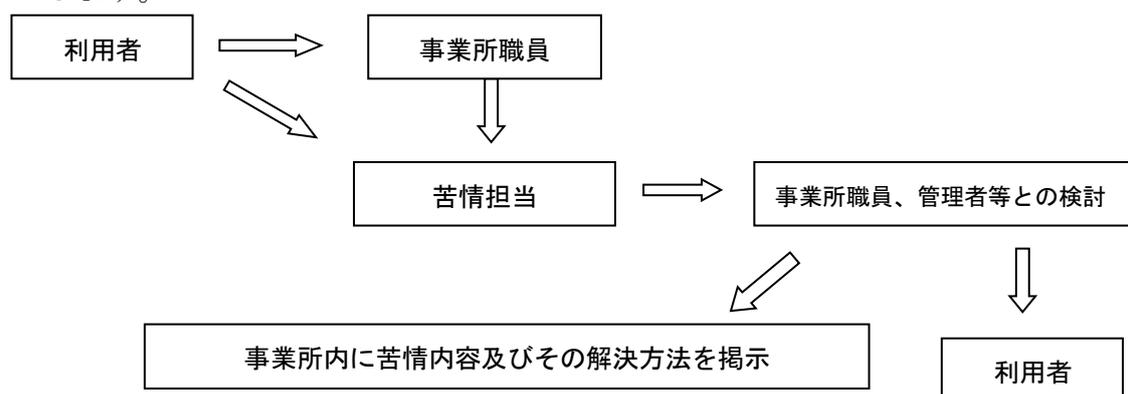
利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計の目安は、重要事項説明書 3 の (3) の基本単価のとおりとなります。

※実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

7 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 提供した指定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。



(2) 苦情申立の窓口

苦情申立に関する責任者	事務局長	高橋 修
苦情申立総合受付担当者	介護福祉課長	高橋 奈歩
苦情申立事業所受付担当者	主任生活相談員	小澤 ひろみ

サービス提供に関する苦情、相談、要望は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

☆サービス相談窓口☆

受付時間：月～金曜日（祝祭日等を除く） 8：30～17：15

担 当：金ヶ崎町社会福祉協議会 苦情申立総合受付担当者 郡司 彰

苦情申立事業所受付担当者 高橋奈歩

電話番号：0197-41-0666 / 0197-44-6060

第三者委員

氏 名	菅原 マリ子	小野寺 正治	高橋 宏一
連絡先	0197-42-3454	0197-44-5265	0197-43-3156

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

【事業者の窓口】 金ヶ崎町社会福祉協議会 介護保険苦情担当係	所在地 金ヶ崎町西根南羽沢43番地 電話番号 0197-44-6060/41-0666 FAX 0197-44-6106 受付時間 8:30～17:15（土日祝祭日等を除く）
【市町村（保険者）の窓口】 金ヶ崎町保健福祉センター 介護保険担当係	所在地 金ヶ崎町西根鍮水98番地 電話番号 0197-44-4560/FAX:0197-44-4337 受付時間 8:30～17:15（土日祝祭日等を除く）
【公的団体の窓口】 岩手県社会福祉協議会 （岩手県福祉サービス運営 適正化委員会）	所在地 盛岡市三本柳8地割1番3 電話番号 019-637-8871/FAX:019-637-9612 受付時間 8:30～17:15（土日祝祭日等を除く）
【公的団体の窓口】 岩手県国民健康保険団体 連合会（苦情処理委員会）	所在地 盛岡市大沢川原三丁目7番30号 電話番号 019-623-4321/FAX:019-622-1668 受付時間 8:30～17:15（土日祝祭日等を除く）

8 重要事項説明の確認・署名

この重要事項説明書の説明年月日	令和 7年 月 日
-----------------	-----------

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	所在地	岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根南羽沢43番地
	法人名	社会福祉法人 金ヶ崎町社会福祉協議会
	代表者名	会 長 高橋 範夫 印
	事業所名	金ヶ崎町社会福祉協議会 指定通所介護事業所
	説明者氏名	主任生活相談員 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
又、この文章が契約書の別紙となることについても同意します。

利用者	住 所	
	氏 名	
代理人 (署名代行者)	住 所	
	氏 名	()

