デイサービスセンター緑風の郷　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。

（兵庫県指定　第２８７４９００１５８号）

当事業所はご契約者に対して指定通所介護（要介護者）、日常生活支援総合事業通所介護（総合事業対象者）（以下「通所介護サービス」という。）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「総合事業対象者、要介護」と認定された方が対象となります。総合事業対象認定又は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。

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　あそう
（２）法人所在地　兵庫県朝来市山東町一品４２４番地
（３）電話番号　　０７９－６７６－５２６０　　FAX番号　０７９－６７６－５２６１
（４）代表者氏名　　理　事　長　　中　島　浩　之
（５）設立年月　　平成４年２月２９日

２．事業所の概要

（１）建物の構造　　鉄筋コンクリート造　地上２階
（２）建物の延べ床面積　２８９０．０３㎡

【事業所の説明】

（１）事業所の種類　　指定通所介護事業所
　　平成１２年４月１日指定
　　指定介護予防通所介護事業所
　　平成１８年４月１日指定
　　総合事業通所介護事業所
　　平成２９年４月１日指定
（２）事業所の目的　　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生活を営む事が出来るように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営む為必要な通所介護サービスを提供します。
（３）事業所の名称　　デイサービスセンター緑風の郷
（４）事業所の所在地　兵庫県朝来市山東町一品４２４番地
（５）電話番号　　０７９－６７６－３４１１
（６）施設長（管理者）氏名　　小　林　則　英
（７）当事業所の運営方針　運営規定に記載
（８）開設年月　　平成１２年４月１日

（９）利用定員　　４３人　（介護・総合事業）

（10）事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[介護老人福祉施設]　平成１２年４月１日指定　兵庫県２８７４９０００７５号　定員７０名

[短期入所生活介護]　平成１２年４月１日指定　兵庫県２８７４９００１８２号

[介護予防短期入所生活介護]　平成１８年４月１日指定　兵庫県２８７４９００１８２号

定員１０名　（短期入所・介護予防短期入所）

[居宅介護支援事業]　平成１２年４月１日指定　兵庫県２８７４９００１７４号

契約締結からサービス提供までの流れ

（１）契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護サービス計画・介護予防支援計画書」（以下「介護サービス計画」という。）がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護サービス計画」に定めます。

す。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第３条参照）

①通所介護サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を行います。

↓

②その担当者は通所介護サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③通所介護サービス計画は、介護サービス計画（ケアプランが変更された場合）又はご契約者若しくはその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、通所介護サービス計画を変更いたします。

↓

④通所介護サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　朝来市

（２）営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日　（１月１日～１月３日を除く）	
受付時間	月曜日～土曜日　８時３０分～１７時３０分	
サービス提供時間	月曜日～土曜日	要介護　９時００分～１６時３０分 総合事業　９時００分～１５時３０分

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
１．　施設長（管理者）　兼務 事業所の運営管理を行います。	１名	１名
２．　介護職員 ご契約者の日常生活上の介護並びに相談・助言等を行います。	７名以上	７名
３．　生活相談員 ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	２名	２名
４．　看護職員 主にご契約者の健康管理や療養上のお世話を行いますが、日常生活上の介護、介助も行います。	１名以上	１名
５．　機能訓練指導員　兼務 ご契約者の機能訓練を担当いたします。	１名	１名
６．　管理栄養士　（栄養士）兼務 昼食の献立作成及び栄養ケアを担当します。	１名	１名
７．　調理師 昼食の調理をいたします。	１名	１名

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、ご契約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）利用料金の全額をご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４条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の８割もしくは９割が介護保険から給付されます。

☆選択的サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護サービス計画に定めます。

〈サービスの概要〉

☆共通的基本サービス　《総合・要介護共通》

・契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

①食事　**《総合・要介護共通》**

・食事の準備・介助を行います。

（食事時間）

１２：００～１３：００

②送迎サービス　**《総合・要介護共通》**

・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費（１㎞につき５０円）をご負担いただきます。

③レクリエーション・機能訓練　**《総合・要介護共通》**

・個々の身体機能に応じた機能訓練及びレクリエーション活動への参加援助。

④健康管理　**《総合・要介護共通》**

看護職員による健康管理及び健康相談を行います。

＜サービスの利用頻度＞

☆利用する曜日や内容等については、介護サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、通所介護サービス計画に定めます。

☆ただし、契約者の状態の変化、介護サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

日常生活支援総合事業《総合事業対象者》料金表

（１月当たり）

（契約書第６条参照）

★基本サービス

サービス内容略称　　（金額は自己負担になります。）　　単位：円／月

総合事業通所介護サービス１	要支援１	１,７９８円
総合事業通所介護サービス２	要支援２	３,６２１円

★ 各種総合事業通所サービス利用料金

サービス内容略称　　（金額は自己負担になります。）　　単位：円／月

①総合事業通所サービス提供体制強化加算Ⅰハ	要支援１	８８円
②総合事業通所サービス提供体制強化加算Ⅰハ	要支援２	１７６円
③介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	要支援１・２	１２％
④科学的介護推進体制加算	要支援１・２	４０円
⑤若年性認知症利用者受入加算	要支援１・２	２４０円

☆総合事業通所サービス利用料概要

①総合事業通所サービス提供体制強化加算Ⅰハは、職員の総数のうち、勤続年数１０年以上の介護福祉士の占める割合が３５％以上である場合　（要支援１）。

②総合事業通所サービス提供体制強化加算Ⅰハは、職員の総数のうち、勤続年数１０年以上の介護福祉士の占める割合が３５％以上である場合　（要支援２）。

③介護職員等処遇改善加算Ⅰロは、介護職員等の処遇改善に要する加算。（要支援１、２）。

④科学的介護推進体制加算は、身体的な情報や口腔・栄養機能等を厚生労働省のデータベースに送る事でケアの質を向上する事を目的としています。

⑤若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症の方を受け入れて特性やニーズに応じたサービスを行なった場合（要支援１、２）。

☆　総合事業対象者（要支援）については、契約者の体調不良や状態の改善等により通所介護サービス計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は通所介護サービス計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

☆　ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、通所介護サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、居宅介護支援事業所等と調整の上、介護サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

☆　介護保険認定更新にて要支援になった場合、又は、新規の認定で要支援になった場合は総合事業に移行されます。

介護給付料金表《要介護者》（１日当たり）

★基本サービス（通常模通所介護利用料）

サービス内容略称　　（金額は自己負担になります。）　　単位：円／回

通所介護Ｉ５１	要介護１	６５８円
通所介護Ｉ５２	要介護２	７７７円
通所介護Ｉ５３	要介護３	９００円
通所介護Ｉ５４	要介護４	１,０２３円
通所介護Ｉ５５	要介護５	１,１４８円

★各種介護通所サービス利用料金

サービス内容略称　　（金額は自己負担になります。）　　単位：円／回

①通所介護入浴介助加算Ｉ	要介護１～５	４０円
②通所介護サービス提供体制加算Ｉ	要介護１～５	２２円

③中重度者ケア体制加算	要介護１～５	４５円
④認知症加算	要介護１～５	６０円
⑤個別機能訓練加算Ⅰ	要介護１～５	算定無し
⑥介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	要介護１～５	１２％
⑦送迎減算	要介護１～５	－４７円
⑧科学的介護推進体制加算	要介護１～５	４０円
⑨若年性認知症利用者受入加算	要介護１～５	６０円

☆通所介護サービス利用料概要

①通所介護入浴介助加算は、通所介護において入浴を行った場合。

②通所介護サービス提供体制加算Ⅰは職員の総数のうち、勤続年数１０年以上の介護福祉士の占める割合が３５％以上である場合。

③中重度者ケア体制加算は、要介護利用者のうち全体の３割が要介護３以上の重度の通所介護事業所であり、かつ看護職員又は介護職員を指定基準よりも常勤換算方法で複数以上加配する場合。

④認知症加算は、要介護利用者のうち日常生活自立度がⅢ以上の方が対象。認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が１００分の２０以上であり、かつ看護職員又は介護職員を指定基準よりも常勤換算方法で複数以上加配する場合。

⑤個別機能訓練加算Ⅰは、身体機能の維持を目的に個別の機能訓練を実施し、３ヶ月毎に評価を行った場合。

⑥介護職員等処遇改善加算Ⅰロは、介護職員等の処遇改善に要する加算。

⑦送迎減算は事業所が送迎を行わない場合、片道につき。

⑧科学的介護推進体制加算は、身体的な情報や口腔・栄養機能等を厚生労働省のデータベースに送る事でケアの質を向上する事を目的としています。一ヶ月につきの単位。

⑨若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症の方を受け入れて特性やニーズに応じたサービスを行なった場合。

☆介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約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5条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②食事の提供にかかる費用の材料の提供（食費）

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：1回あたり８５０円

③レクリェーション、クラブ活動費

ご契約者の希望によりレクリエ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。

④複写物の交付

ご契約者は、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

⑤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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代等実費相当分

⑥通常の事業実施地域外の送迎サービス料金

自宅から通常実施地域までの距離（１kmにつき５０円）

☆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 か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６条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア．サービス利用料を１ヶ月ごとに計算し事務所へ現金支払い。
イ．下記指定口座への振り込み
　但馬銀行　　山東支店　普通預金
　口座名　デイサービスセンター　施設長　小　林　則　英
　口座番号　３２１－１０１３７５９
イ．金融機関口座からの自動引き落とし
　ご利用できる金融機関：但馬銀行、但馬信用金庫、JAたじま、郵便局

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第７条参照）

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止、変更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下さい。

☆月のサービス利用日や回数については、契約者の状態の変化、通所介護サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

○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。但しご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	当日の利用料金の全額 （自己負担相当額）

利用日時は当事業所が作成する通所介護計画に記載し、利用者及び家族の同意を得た上で決定します。

総合事業対象者については月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

一　月途中に要介護から総合事業に変更となった場合

二　月途中に総合事業から要介護に変更となった場合

☆サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約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契約者に提示して協議します。

６．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定及び総合事業認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します

（契約書第 15 条参照）

①ご契約者が死亡した場合

②要介護認定で、自立かつ総合事業対象外と判断された場合。

③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合

⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）

１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
②ご契約者が入所された場合
③ご契約者の「介護サービス計画」が変更された場合
④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが６か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 15 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

７．サービス提供における事業者の義務（契約書第９条、第 10 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①ご契約者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。
②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、

ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

・ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

・サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅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、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

8．サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 条参照）

○施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（2）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

9．損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

加入保険（内容）

あいおい損害保険	施設の業務に起因する事故を補償 対人対物賠償保証・管理財物・人権侵害・経済的侵害
富士火災海上保険	施設設備及び車輌に関する事故を補償

１０．苦情の受付について（契約書第 20 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

［職名］　管理者　　小林　則英（責任者）

　　生活相談員　　谷口　隆司（受付者）

○受付時間　　毎週月曜日～金曜日

　　８：３０～１７：３０

また、苦情受付ボックスを事業所内正面玄関に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

朝来市高年福祉課	所在地　朝来市和田山町東谷２１３の１ 電話番号　０７９－６７６－６１２４
国民健康保険団体連合会	所在地　神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号 電話番号　０７８－３３２－５６１７ ＦＡＸ　０７８－３３２－５６５０
第三者委員会	氏　名　上村　豊 所在地　朝来市山東町喜多垣２６９番地１ 電話番号　０７９－６７６－３６２３

令和　　年　　月　　日

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。
デイサービスセンター　緑風の郷

説明者	職　名
	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ました。

契約者 （利用者）	住　所
	氏　名　　印
代筆者 （代筆者）	住　所
	氏　名　　印

時間	時　　分
場所	