

# 第一号通所事業 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。

(指定 第 2971001025 号)

当事業所はご利用者様に対して介護予防・生活支援サービス事業の通所型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。

## 【目次】

1. 法人（事業者）の概要	2
2. ご利用事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービス	3
5. 当事業所の利用料金	4
6. 緊急時の対応方法と健康上の理由による利用中止について	6
7. 秘密保持及び個人情報の保護	7
8. 損害賠償について	7
9. 契約の終了について	8
10. 虐待の防止に関する措置	9
11. サービスに関する苦情と相談	9
12. 非常災害対策	10

## 1. 法人（事業者）の概要

- (1) 法人名 株式会社 まほろば
- (2) 法人所在地 〒530-0001 大阪府大阪市北区梅田 2-5-10
- (3) 電話番号 06-6348-1174
- (4) 代表者名 代表取締役 西田 俊思
- (5) 設立年月日 平成 25年 6月 17日

## 2. 利用施設の概要

- (1) 事業所の種類 第一号通所事業介護事業所（平成26年04月01日指定）
- (2) 事業所の名称 デイサービス まほろば
- (3) 事業所の所在地 〒639-0265 奈良県香芝市上中 116-1
- (4) 電話番号 0745-71-7788
- (5) 管理者名 吉村 利則
- (6) 開設年月日 平成26年04月01日
- (7) 利用定員 35名  
(利用定員は、一日あたり35名)
- (8) サービス提供地域 香芝市・上牧町・王寺町の一部（JR 関西本線三郷駅方面～JR 王寺駅～近鉄田原本線より南側）  
河合町・広陵町の一部（県道132号線より西側）  
大和高田市の一部（国道166号線より北側）

### (9) 設備の概要

食堂兼機能訓練室	1 室	静養室	1 室
浴室	1 室	相談室	1 室
娯楽室（カラオケ）	1 室	送迎車両	7 台

### (10) 営業日、営業時間、サービス提供時間

月～土曜日 (営業時間)	午前08時30分～ 午後17時30分
月～土曜日 (サービス提供時間)	午前09時00分～ 午後17時00分
日曜日	定休日

年末年始は休業です。( 12月 31日～ 1月 3日)

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者様に対して介護予防・生活支援サービス事業の通所型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。

職員配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	業務内容	常勤換算数	指定基準数
管理者	事業の管理、運営	1名	1日あたりの指定配置基準は、下記のとおりです。
生活相談員	相談援助業務、業務管理等	1名以上	
看護職員	利用者の看護業務	1名以上	
介護職員	利用者の介護業務	2名以上	
機能訓練指導員	機能訓練の指導	1名以上	

配置基準	生活相談員	1名以上
	介護職員	当日の利用者の数が15名までは1名以上、15名を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上
	看護職員	1名以上
	機能訓練指導員	1名以上

### 4. 当事業所が提供するサービス

#### (1) 運営方針

事業所の従事者は、ご利用者様の心身の特徴を踏まえて、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、又、ご利用者様の社会的孤立感の解消および心身機能、生活機能の維持回復を図るため、並びにご家族様の身体的・精神的負担の軽減を図るために、日常生活上の支援及び運動器機能向上訓練等、その他必要なサービスを行うものとします。

#### (2) 提供するサービス

第一号通所事業通所介護計画に沿って、送迎、食事提供、運動器の機能向上等、その他必要なサービスを行います。

#### (サービスの概要)

##### I 介護保険給付サービス

- ①入 浴：大浴槽・機械浴槽の中から、ご利用者様の状況に応じた入浴をして頂きます。
- ②排 泄：排泄の自立を促すため、ご利用者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ③運動器機能向上訓練：機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談ほか共同して、個別運動器機能向上訓練計画を作成し、その計画に基づきご利用者様の心身の状況に応じた運動器機能向上訓練を行います。

④送迎サービス：ご利用者様のご希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います

⑤その他自立への支援：教養・趣味・娯楽等の活動をして頂く機会を作るよう配慮します。

## II 介護保険給外サービス

①食費：ご利用者様に提供する食事の材料・調理にかかる費用です。

②おむつ：持参された場合は、不要です。

③レクリエーション：楽しいレクリエーションを企画しております。

④日用品のご利用：ボディソープ・シャンプー・タオル・おしぼり等を提供させていただきます。

## 5. 当事業所の利用料金

サービス利用料金(1ヶ月あたり)

下記の利用料金表によってご利用者様の要支援状態区分に応じたサービス利用料金および加算料金から介護給付費額を除いた金額(自己負担額)と、食事等に係る自己負担額をお支払いください。

介護報酬1単位当たりの単価は、10.14円です。

### (1) 介護保険給付額と自己負担額(1割負担の場合)

要支援状態区分別のサービス単位数	要支援1 1,798単位 合計単位が包括単位を超過する場合	要支援2 3,621単位 合計単位が包括単位を超過する場合
1. サービス利用料金	18,231円	36,716円
2. うち、介護保険から給付される金額	16,407円	33,044円
3. 自己負担額 (1-2)	1,824円	3,672円

要支援1・2 1回につき(回数払い)

要支援状態区分別のサービス単位数	要支援1・2 350単位
1. サービス利用料金	3,549円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,194円
3. 自己負担額 (1-2)	355円

## (2) 各種加算

利用中、すべてのご利用者様に一律に加算(体制加算)されるものと、個々の要件に該当した場合に加算されるものがあります。

加算の種類	入浴介助加算 40単位	運動器機能向上 加算 200単位
1. サービス利用料金	405円	2,028円
2. うち、介護保険から 給付される金額	364円	1,825円
3. 自己負担額 (1-2)	41円	203円

### ※介護職員処遇改善加算（I）

介護職員の処遇改善を後退しないよう更なる資質向上の取り組み、雇用管理の改善、労働環境の改善の取り組みを進めていきます。全ご契約者様が加算対象となります。尚、当事業所の介護職員処遇改善の取り組みは介護職員処遇改善加算（I）に該当しています。

介護職員処遇改善加算（I）（全契約者に加算）
1ヶ月の所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算率（9.2%）を乗じた単位数が加算されます。

## (3) 介護保健給付外（実費）料金

サービスの種類	サービス利用料金
食費	690円／1食
おやつ代	50円/1日
おむつ（テープ型）	200円／1枚
（パンツ型）	150円／1枚
（尿とりパット）	60円／1枚
日常生活費	100円／1日
教養娯楽費（任意）	50～円／1日

## (4) 利用料の変更

当事業所は、介護保険関係法令の改正等ならびに、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は、ご利用料を変更することがあります。変更する場合は、あらかじめご利用者様またはご家族様に対し、そのサービス内容及び費用を記した文章により説明した上で、同意を得るものとします。

#### (5) 利用料のお支払方法

前記の料金・費用は、月末締めの上1カ月ごとに計算し、毎月15日までに前月分の請求書を発送いたします。

お支払い方法は、口座自動引落、銀行振込の2とおりの中からご契約の際に選べます。

①口座自動引落による場合：ご利用者様等の口座から、毎月27日に引落を行います。引落に必要な手数料は、事業所で負担します。

②銀行振込による場合：毎月27日までに下記の口座にお振り込みください。

振込先	りそな銀行	大阪西区支店
普通預金	口座番号	0141821
口座名義	株式会社	まほろば

\*振込手数料はご利用者様の負担となります。

- ・事業所は、料金の支払いを受けたときは、ご利用者様等に対し領収証を発行します。
- ・ご利用者様等が事業所に支払うべきサービス利用料金を正当な理由なく遅延した場合には、事業所は上記方法によらない支払い方法を指定します。

#### 6. 緊急時の対応方法と健康上の理由による利用中止について

- ① ご利用者様に容体の変化等があった場合は、医師または歯科医師など医療機関に連絡をとるなど必要な措置を講じるほか、緊急連絡先に速やかに連絡いたします。
- ② 風邪、病気の場合および、当日の健康チェックの結果体調が不調の場合、サービス内容の変更またはサービスを中止することがあります。
- ③ 非常災害時の対応については、消防計画や防災計画に基づいて適切に対応します。

#### ④ 緊急連絡先

体調の変化、非常災害時、緊急の場合は次に定める緊急連絡先に連絡します。

##### ※主治医

医療機関名	
電話番号	
主治医名	

##### ※ご家族様

お名前	
電話番号	
備考	

##### ※ご利用者様の担当居宅介護支援事業者

居宅介護支援事業者名	
電話番号	
担当ケアマネジャー名	
備考	

## 7. 秘密保持及び個人情報の保護

### (1) 秘密保持および個人情報の保護

- ① 事業者は、ご利用者様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ます。
- ② 従業者は正当な理由なく、その業務上知り得たご利用者様及びそのご家族様等の秘密をもらしません。従業者であった者に、業務上知り得た、ご利用者様及びそのご家族様等の秘密を保持させる為、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする等、必要な措置を講じます。
- ③ 事業者は、関係各機関、医療機関等に対して、ご利用者様及びそのご家族様に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文章により同意を得

ます。

- ④ 事業者は、個人情報保護法に則し、個人情報を使用する場合、ご利用者様及びそのご家族様の個人情報の利用目的を公表します。

## 8. 損害賠償について

- ① 当事業所は、ご利用者様に対する本サービスの提供にあたって、当事業所の責に帰すべ事由によりご利用者様またはそのご家族様等の介護者の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内において、その損害について賠償します。但し、ご利用者様またはそのご家族様等の介護者に過失が認められる場合には、当事業所は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。
- ② 物品の賠償にあたっては、原状の復帰を原則とし、修理または復元を原則とします。
- ③ 修理または復元が不可能な場合は、原則として時価を賠償額範囲とします。よって、購入から長年経過した品物については、賠償を致しかねることがあります。
- ④ 取り扱いに特別な注意が必要なもの等については、予めご提示をお願いします。ご提示のない場合、賠償を致しかねることがあります。
- ⑤ ご利用者様またはそのご家族様等の介護者は、ご利用者様またはそのご家族様等の介護者の責めに帰すべき事由により、当事業所のサービス従業者の生命、身体および財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害賠償を請求される場合があります。

なお、当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：A I G損害保険株式会社
保 険 名：福祉事業者総合賠償責任

## 9. 契約の終了について

当事業所との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って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、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。

- ① ご利用者様が、死亡した場合
- ② 要介護認定により、ご利用者様の心身の状況が、自立及び要介護と判定された場合
- ③ やむを得ない事由により、事業所を閉鎖した場合
- ④ 事業所の重大な毀損により、ご利用者様に対する指定介護サービスが、不可能になった場合
- ⑤ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合

- ⑥ ご利用者様から中途解約・契約解除の申し出があった場合（詳細は、以下（１）をご参照ください。）
- ⑦ 事業所から退所の申し出を行った場合（詳細は、以下（２）をご参照ください。）

**(1) ご利用者様からの中途解約・契約解除の申し出について**

ご利用者様は現にサービスを利用している期間を除き、文書で7日前までに通知することにより、中途解約・契約解除を申し出ることができます。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 介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 事業所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指定介護予防通所介護を実施しない場合
- ③ 事業所もしくはサービス従事者が第7条に定める守秘義務に違反した場合
- ④ 事業所もしくはサービス従事者が故意または過失によりご利用者様の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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
- ⑤ 他のご利用者様が、ご利用者様の身体・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、事業所が適切な対応をとらない場合

**(2) 事業所からの申し出による契約解除について**

以下の事項に該当する場合には、事業所からの申し出により契約解除することがあります。

- ① ご利用者様が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、また不実の告知を行い、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 ご利用者様による、サービス利用料金の支払いが3カ月以上遅延し、催告した後も30日以内に支払われない場合
- ③ ご利用者様が、故意または重大な過失により事業所またはサービス従事者もしくは他のご利用者様等の生命・身体・財物・信用を傷つけ、また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
- ④ ご利用者様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または入院、病気等により、3カ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
- ⑤ ご利用者様が指定介護福祉施設等に入所した場合

## 10. 虐待の防止に関する措置

当事業所は、ご利用者様の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者を設置する等などの必要な体制を整備するとともに、サービス従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

## 11. サービス内容に関する苦情と相談

### ① 当事業所ご利用相談・苦情担当

苦情受付対応担当者	生活相談員	西岡 直輝/片上 紗希
		電話番号 0745-71-7788
苦情解決責任者	管理者	吉村 利則

### ② また下記の窓口で受け付けております。

行政機関その他苦情受付機関

#### (1) 香芝市役所 介護福祉課

電話 0745-79-7521

#### (2) 奈良県国民健康保険団体連合会

電話 0120-21-6899

FAX 0744-21-6822

## 12. 非常災害対策

- ・災害時の対応：消防計画に基づき、対応いたします。
- ・消防設備：消防関係法令に基づき、消防設備を設置しています。
- ・防災訓練：消防訓練計画を立案し、定期的を実施しています。
- ・防災責任者：管理者

## 13. 事故発生時の対応

- ・利用者に対するサービスの提供により、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う。

令和 年 月 日

第一号通所事業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ました。

デイサービス まほろば

説明者 職 名 生活相談員

氏 名 西岡 直輝 ⑩

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、第一号通所事業サービス提供の開始に同意しました。

ご利用者様：住 所

氏 名 ⑩

代理人：住 所

氏 名 ⑩