

【契約用】〔 〕様

シルトピア油木デイサービスセンター重要事項説明書

(介護予防通所介護に相当する第1号通所事業)

(令和7年4月1日版)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

神石高原町指定 第 3474600149 号

当事業所は利用者に対して介護予防サービス又は総合事業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, 事業所経営法人
- 2, ご利用事業所
- 3, 設備の概要
- 4, 職員の配置状況
- 5, 当事業所が提供するサービスと利用料金
- 6, 緊急時の対応
- 7, 事故発生時の対応
- 8, 苦情の受付について
- 9, 業務継続計画の策定について
- 10, 感染症の予防及びまん延防止のための措置
- 11, 虐待の防止について
- 12, その他

1. 事業所経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 東城有栖会 |
| (2) 法人所在地 | 広島県庄原市東城町川西947番地の2 |
| (3) 電話番号 | 08477-2-2215 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 高原 淳 尚 |
| (5) 開設年月日 | 昭和47年 5月 2日 |

2. ご利用事業所

- | | |
|------------|----------------------|
| (1) 事業所の種類 | 介護予防通所介護に相当する第1号通所事業 |
| | 平成18年 4月 1日指定 |
| | 平成24年 4月 1日更新 |

(2) 事業所の目的

社会福祉法人東城有栖会が開設するシルトピア油木デイサービスセンター（以下、「事業所」という。）が行う介護予防通所介護に相当する第1号通所事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者等（以下、「従業者」という）が、要支援状態にある高齢用者（以下、「利用者」という）に対し、適正な通所事業介護を提供することを目的とします。

(3) 事業所の名称 シルトピア油木デイサービスセンター

(4) 事業所の所在地 広島県神石郡神石高原町油木甲5071番地1

(5) 電話番号 0847-82-2277

(6) 施設長（管理者）氏名 正 峯 政 子

(7) 開設年月 平成18年4月1日

(8) 利用定員 30名

(9) 通常の事業の実施区域 神石郡神石高原町 庄原市東城町

(10) 営業日及び営業時間

営業日 年中無休※年末年始は利用者の都合によっては休むことあり。

サービス提供時間帯 通常9時10分から16時10分まで

※早朝・夕方の延長あり。

3. 設備の概要

(1) 設備等の概要

食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 階段昇降・滑車・ニューステップ
休憩室	1室	畳の間
相談室	1室	
浴室	1室	一般浴槽・個浴槽
喫茶レストラン	1室	併設で外部の方も利用できます。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

地域交流センター 1室 会合や式典等に貸し出します。

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、利用者へ別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して介護予防通所介護に相当する第1号通所事業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	指定基準
① 管理者	1名
② 相談員	1名以上
③ 介護職員	4名以上
④ 看護職員	1名以上
⑤ 機能訓練指導員（看護職員兼務）	1名以上

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制	
1, 相談員	早出： 8：00～17：00	
	普通： 8：30～17：30	1名
2, 介護職員	早出： 8：00～17：00	
	普通： 8：30～17：30	4名
3, 看護職員・機能訓練指導員兼務	9：30～16：30	1名
4, 機能訓練指導員	9：00～16：30	1名
5, 管理栄養士	8：30～17：30	1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金等

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。

(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、利用料金の大部分(通常9割～7割)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①入浴

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

②排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④口腔機能向上

- ・看護師等を中心に口腔機能が低下しているまたはそのおそれのある利用者に対して、口腔清掃の指導もしくは実施、摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施を行います。

⑤若年性認知症ケア

- ・初老期における認知症となった要支援者のケアを行います。

⑥健康管理

- ・看護職員が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約書第6条参照）

別紙の料金表によってお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度及び負担割合に応じて異なります）

〈介護予防通所介護に相当する第1号通所事業〉

①通所型サービス費

②若年性認知症利用者受入加算

③運動器機能向上加算 ※運動器機能向上計画により、機能訓練指導員が運動器機能向上サービスを実施し、定期的に記録している。

④栄養アセスメント加算 ※管理栄養士を1名配置し栄養状態を確認する。内容を厚生労働省に提出し科学的見解を受け、サービス提供に活用。

⑤口腔機能向上加算 ※口腔機能改善管理指導計画により歯科衛生等が口腔機能向上サービスを実施し、口腔機能を定期的に記録している。内容を厚生労働省に提出し科学的見解を受けサービス提供に活用。

⑥科学的介護推進体制加算

※利用者全員の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し科学的見解を受けサービス提供に活用している。

⑦事業所評価加算

※評価対象期間について都道府県知事に届け出た場合

⑧サービス提供体制強化加算

※（Ⅰ）勤続10年以上の介護福祉士25%以上

⑨介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）月合計単位に9.0%加算

- ・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。要支援の認定を受けた後、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）。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。
- ・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

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食費 1食 700円

- ・当事業所では、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。

(食事時間) 昼食 12:00~13:00

※延長利用の場合 朝食 7:00~ 8:00 1食 320円
夕食 18:00~19:00 1食 580円

②通常の事業実施区域外への送迎 1km 30円

通常の事業実施地域を越えた地点から通所型サービスに要した交通費は、その実費を徴収します。

通常の事業の実施地域を越えた地点から、路程 1kmあたり 30円

③レクリエーション、アクティビティ活動

利用者の希望によりレクリエーションやアクティビティ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。

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

お誕生会

ii) アクティビティ活動

書道、華道、手工芸、各種細工（材料代等の実費をいただきます。）

④複写物の交付

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 ※印刷は1枚につき5円

⑤延長利用（ひまわり介護）サービス

利用者は、家族の仕事の都合等により9時30分の開所前又は16時30分の終了以降利用希望がある場合、お世話いたします。その場合、送迎はご家族対応となります。

1回の利用 500円 ※朝食希望の場合、食費320円

夕食希望の場合、食費580円

①持ち帰り弁当（オレンジ）サービス

利用者は、希望により通所介護サービス利用日、終了後送りの際、弁当を持ち帰ることができます。 1食 550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1か月前までにご説明します。

⑦洗濯サービス

利用者は、自宅で洗濯ができない等特別の理由がある場合、本人又は家族の同意のうえ事業所で洗濯機と乾燥機を使用する事ができます。

1回 500円

(3) 利用料金等のお支払い方法（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11日以降で月末までに，口座振替・振込または現金にてお支払い下さい。

(4) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は，利用者の主治医を受診願います。

(5) 利用の中止・変更・追加していただく場合（契約書第16条参照）

利用予定日の前に，利用者の都合により，通所型サービスの利用を中止または変更，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所に申し出てください。

(6) 利用契約の解約

契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。

- 一 本契約を解約する場合（契約書第5条第3項、第8条第3項参照）
- 二 利用者が入院した場合
- 三 利用者に係る介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）が変更された場合
- 四 利用者が要介護認定の結果，自立または要介護となった場合

6. 緊急時の対応

従業者は，利用者の病状の急変が生じた場合や，その他緊急の事態が生じた場合には，速やかに主治医及び各関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ，管理者に報告する義務を負います。

7. 事故発生時の対応

- (1) 事業所は，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には，応急措置，医療機関への搬送等の措置を講じ，速やかに市町及び利用者の家族等に連絡するとともに，顛末記録，再発防止対策に努めその対応について協議します。
- (2) 事業所は，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には，損害賠償を速やかにすることとします。ただし，事業所及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

8. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

（1）当施設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窓口で受け付けます。なお、苦情と受け付けた場合、内容について記録し、その解決概要についても記録することとします。

- ①苦情受付窓口（担当者） [職名] 在宅係長 江種 明也乃
- ②受付時間 年中無休 8：30～17：30
TEL 0847(82)2277 FAX 0847(82)2259
Eメール siltopia@crocus.ocn.ne.jp

（2）行政機関その他苦情受付機関

- ①神石高原町役場 所在地 〒720-1522
広島県神石郡神石高原町小畠 1701 福祉課介護保険係
TEL 0847(89)3535 FAX 0847(85)3541
受付時間 8：30～17：30
- ②広島県国民健康保険団体連合会 所在地 〒730-8503
広島市中区東白島町 19番49号 国保会館
TEL 082(554)0783(直通)
受付時間 8：00～17：00
- ③広島県福祉サービス運営適正化委員会 所在地 〒732-0816
広島市南区比治山本町12-2 県社会福祉会館内
TEL 082(254)3419 FAX 082(252)6161
受付時間 8：30～17：30
- ④第三者委員 川上忠志 所在地 〒720-1812
広島県神石郡神石高原町油木甲2400-2
TEL 0847(82)0272
前原孝史 所在地 〒720-1901
広島県神石郡神石高原町小野 304
TEL 0847(83)0434

（3）苦情解決の流れ

苦情を受け付けた場合、内容について記録し、その解決概要についても記録することとしますが、その流れは契約書にあるとおりで、以下のようになります。

- ①利用者は、事業所より提供されたサービスに関して苦情があるときは、事業所、市町または国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- ②事業所は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、提供したサービスについて利用者から苦情の申し立てがあった場合は、迅速かつ誠

実に対応します。また、事業所は、利用者が苦情を申し立てたことを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

③事業所の苦情相談窓口は重要事項説明書のとおりです。

④事業所は、苦情の申し立てがあった場合は、次の手順によりその解決を図ります。

※ 利用者や従業者からの事情聴取等により、事実関係を把握します。

※ 苦情に係る問題点を把握し、対応策を検討し、必要な改善を行います。

※ 利用者に対し、調査結果や講じた措置の内容を、納得が得られるよう説明します。なお、必要に応じて概要を記した文書を添えることとします。

⑤事業所は、苦情の解決に際しては、必要に応じて市町または国民健康保険団体連合会へその概要について報告し、適切な対応について指示を仰ぎます。

9. 業務継続計画の策定について

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定通所介護事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

10. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、職員に周知徹底します。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3) 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

11. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

(1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すると

ともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

12. その他

- (1) 事業者は、契約書の第13条本文の場合に備えて、賠償保険に加入しています。
- (2) 事業者は、弁護士法人ALG&Associatesと顧問契約を締結しています。
- (3) 事業者は、提供する従業者に関して、利用者に対する背信行為等不適切な業務が認められた場合には、弁護士法人ALG&Associatesの監督のもと適正な措置を講じるよう努めます。

令和 年 月 日 時 分

説明場所 自宅・施設・その他()

重要事項の説明を行いました。

シルトピア油木デイサービスセンター

説明者職名

氏名

印

重要事項の説明を受けました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

代筆者

氏 名 _____ (印)

続柄（利用者との関係） _____

家族

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

続柄（利用者との関係） _____

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 平屋建

(2) 建物の延床面積 345.00㎡

(3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

介護保険法関係

[介護老人福祉施設] 平成12年 3月30日指定
広島県3474600172号 定員32名
事業所番号 3474600172

[ユニット型介護老人福祉施設]令和 5年 8月 1日指定 定員33名
3494600248

[居宅介護支援] 平成11年 8月31日指定
3474600032

[通所介護] 平成12年 3月22日指定
3474600149 定員30名

[介護予防通所介護に相当する第1号通所事業]
平成18年 4月 1日指定 ※同番号

[短期入所生活介護] 平成12年 3月22日指定
3474600164 定員10名

[介護予防短期入所生活介護] 平成18年 4月 1日指定 ※同番号

[訪問介護] 平成12年 3月22日指定
3474600156

[介護予防訪問介護に相当する第1号通所事業]
平成18年 4月 1日指定 ※同番号

障害者総合支援法関係

[居宅介護] 平成18年10月 1日指定
3414600043

[重度訪問介護] 平成18年10月 1日指定 ※同番号

[短期入所] 平成18年10月 1日指定 定員10名

[移動支援] 平成18年10月 1日指定
3463800049

[日中一時支援] 平成18年10月 1日指定
3463800601

[就労継続支援B型] 令和 3年 4月 1日指定 定員20名
3414600076

2. 隣接施設の概要

- (1) 建物の構造 木造平屋建
- (2) 建物の延床面積 243.46㎡
- (3) 実施事業

介護保険法関係

[認知症対応型通所介護] 平成21年 4月 1日指定

神石高原町3494600020号 定員12名

[介護予防認知症対応型通所介護] 平成21年 4月 1日指定※同番号

障害者総合支援法関係

[共同生活援助] 平成21年 4月 1日指定

神石高原町3424650012号 定員 6名

(4) 事業所の周辺環境

施設は、国道182号線添いに位置し、周辺には中学校に図書館や住宅、体育館等の施設が集まっており、自然環境に恵まれている。

(5) 交通機関

福山方面よりお越しの方

車で約60分

バス利用の場合、福山駅より油木及び東城行き東廻り約80分油木下車、東城行きに乗り換え約10分、古市別れ下車、徒歩15分。

※油木よりタクシー5分。

東城方面よりお越しの方

車で約15分

バス利用の場合、東城駅前より油木及び福山行き約30分古市別れ下車、徒歩15分

3. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員…利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

相談員…利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主に利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…利用者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員…利用者に係る介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）を作成します。

栄養士…利用者個々の健康状態を考慮しながら毎日の食事の献立を立てます。

調理師…栄養士の立てた献立に従って、調理します。

事務員…利用者の日々のお金の管理から、各種事務手続き一般をおこないます。

歯科衛生士…口腔機能改善管理指導計画に基づき口腔機能向上サービスを実施します。

4. 契約締結からサービス提供までの流れ

利用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、利用時作成する「介護予防サービス・支援計画」（ケアプラン）」に基づいて作成する「通所予防計画」に定めます。（契約書第3条参照）

5. 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）

当施設は、利用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利用者の生命，身体，財産の安全・確保に配慮します。
- ②利用者の体調，健康状態からみて必要な場合には，主治医等と連携のうえ，利用者から聴取，確認します。
- ③利用者に介護事故等が発生した場合，速やかに主治医等と連携のうえ，利用者本人や家族と協議しながら最善の方法を尽くします。
- ④利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに，要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤利用者に提供したサービスについて記録を作成し，2年間保管するとともに，利用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。
- ⑥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利用者又はご家族，利用者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，契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には，医療機関等に契約者の心身等の情報を提供します。

6. 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって，快適性，安全性を確保するため，下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

利用にあたり，以下のものは原則として持ち込むことができません。

サービス提供上邪魔となる物，火災につながる危険物，ペット類，等施設側が不適切と認める物。

（2）事業所・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

○利用事業所，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、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。
- 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 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。

(3) 喫煙

事業所敷地内での喫煙はできません。

7. 損害賠償について（契約書第13条、第14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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(別 紙)

シルトピア油木デイサービスセンター

(介護予防通所介護・総合事業通所型サービス) 利用料金表 (1 か月あたり)

(令和6年4月1日版)

■ 介護予防通所介護・総合事業通所型サービス費	
要支援1	1,798円
要支援2	3,621円
■ 若年性認知症利用者受入加算	240円
■ 口腔機能向上加算	160円
■ 科学的介護推進体制加算	40円
■ サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1 88円 要支援2 176円
■ 介護職員等処遇改善加算 (II)	1ヶ月の合計単位に9.0%加算
■ 食費 (1食あたりの自己負担額)	700円
■ 特別な食事 (酒類を含みます。)	実費

※介護保険制度の改正に伴い、変更する場合があります。