

「東寿園デイサービスセンターしらたき（社会参加通所介護）」
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。
(庄原市指定 第3474900291号)

当事業所はご契約者に対して指定社会参加通所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「要支援」と認定された方や社会参加通所サービスの対象の要件に該当する方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情及び事故の対応について	7

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------|
| (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) 設立年月日 | 昭和47年5月2日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定社会参加通所事業所・平成29年4月1日指定
庄原市第3474900291号 |
| (2) 事業所の目的 | 居宅において要支援状態にある高齢者のうち、社会参加通所サービスの対象者の要件に該当する者に対し、生活機能向上を目的として適切なサービスを提供することによって、福祉の増進と町づくりの推進を目的とする。 |

- (3) 事業所の名称 東寿園デイサービスセンターしらたき
 トーエイ運動スタジオ (サテライト事業所)
 飯山にこにこフィットネス (サテライト事業所)
- (4) 事業所の所在地 広島県庄原市東城町川西965番地5
 広島県庄原市東城町川東1172番地 (サテライト事業所)
 広島県庄原市東城町森52番地3 (サテライト事業所)
- (5) 電話番号 08477-2-2215
 08477-2-3664 (トーエイ)
 08477-4-0438 (飯山)
- (6) 管理者氏名 小林 正和
- (7) 当事業所の運営方針 利用者がその人らしい生き方ができるよう、個々のニーズ
 に対応するサービスを提供する。
 利用者の自立的生活の助長、孤独感からの解放を図る。
- (8) 開設年月日 平成29年 4月 1日
- (9) 利用定員 20人 (トーエイ運動スタジオ及び
 飯山にこにこフィットネス開所日は45人)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 東城町全域及び新見市哲西町・哲多町
- (2) 営業日及び営業時間

東寿園デイサービスセンターしらたき

営業日	月曜日から金曜日	
受付時間	毎日	8時30分～18時30分
サービス提供時間	毎日	9時00分～17時30分

	トーエイ運動スタジオ	飯山にこにこフィットネス
営業日	月曜日から金曜日	火曜日と木曜日
受付時間	8時30分～17時30分	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時30分～11時30分 13時30分～15時30分	9時00分～16時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定社会参加通所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. 事業所長（管理者）	1. 0	1名
2. 介護職員	8. 5	4名
3. 生活相談員	1. 0	1名
4. 看護職員	1. 3	1名
5. 機能訓練指導員	1. 3	1名
6. 介護支援専門員		名
7. 栄養士		名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間 8：30～17：30 9：30～18：30(遅出) ☆原則として1名の介護職員がお世話をします。
2. 看護職員	勤務時間 8：30～17：30 9：30～18：30(遅出) ☆原則として1名の看護職員が勤務します。
3. 機能訓練指導員	勤務時間 8：30～17：30

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) 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割又は8割及び7割）が庄原市の要項から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士のたてる献立表により、栄養並びにご契約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。
- ・ご契約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）

12：00～12：45

- ・ 例外的に地域のレストラン等での食事も楽しめます。

②機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、心身等の状況に応じて、日常生活を営む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。

<サービス利用料金(1月あたり)> (契約書第7条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度と所得に応じて異なります。）

合計所得金額が220万円以上(単身で年金収入のみの場合、年収340万円以上)の方は、介護保険給付対象分の3割負担となります。

※ ただし、世帯の65歳以上の方の年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で340万円、2人以上の世帯で463万円未満の場合は2割または1割負担になります。

合計所得金額が160万円以上(単身で年金収入のみの場合、年収280万円以上)の方は、介護保険給付対象分の2割負担となります。

※ ただし、世帯の65歳以上の方の年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円、2人以上の世帯で346万円未満の場合は1割負担になります。

1割負担

(単位：円)

利用料金\要介護度	社会参加通所サービス費(Ⅰ)	社会参加通所サービス費(Ⅱ)
	13,370	27,420
給付金額	12,033	24,678
自己負担額	1,337	2,742

2割負担

(単位：円)

利用料金\要介護度	社会参加通所サービス費(Ⅰ)	社会参加通所サービス費(Ⅱ)
	13,370	27,420
給付金額	10,696	21,936
自己負担額	2,674	5,484

3割負担

(単位：円)

利用料金\要介護度	社会参加通所サービス費(Ⅰ)	社会参加通所サービス費(Ⅱ)
	13,370	27,420
給付金額	9,359	19,194
自己負担額	4,011	8,226

① 口腔機能向上加算Ⅱ (庄原市・新見市)

160円/月

② 運動器機能向上加算（庄原市）

225円 / 月

③ サービス提供体制強化加算Ⅲ（庄原市）

要支援1： 24円 / 月 要支援2： 48円 / 月

④ 事業所評価加算（庄原市）

120円 / 月

⑤ 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)（栄養・口腔・運動器のうち2項目）（庄原市）

480円 / 月

⑥ 科学的介護推進体制加算（庄原市）

40円 / 月

⑦ 送迎減算(Ⅰ)（同一建物利用者）（庄原市）

要支援1： 376円 要支援2： 752円

⑧ 介護職員等処遇改善加算(8)（庄原市）

6.90%(1月につき)

☆ご契約者がまだ基本チェック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。認定を受けた後、自己負担額を除く金額が払い戻されます（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、ご契約者が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。

☆ご契約者に提供する食事の提供に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆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）給付対象とならないサービス（契約書第5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 食事の提供（食費）

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1回あたり700円

② 通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所の通常の事業実施区域を越えた地点との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

片道1kmにつき30円

③レクリエーション、クラブ活動

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：はくパンツ170円・おむつタイプ120円～150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できます。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7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、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア、窓口及び訪問介護員への現金支払い
イ、下記指定口座への振り込み
広島銀行 東城支店 普通預金 3019912
郵便振替 01300-1-95625
ウ、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：広島銀行、庄原農業協同組合、ゆうちょ銀行

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8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 (自己負担相当額)

○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. 苦情及び事故の対応について（契約書第 23 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）

〔職名〕 部長 小林正和

○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務所に設置しています。

○苦情・事故処理体制および手順 別紙参照

○第三者委員 吉本一徳 電話番号 08477-4-0268

金丸和夫 電話番号 08477-2-4161

（2）行政機関その他苦情受付機関

庄原市役所東城支所 地域振興室 保健福祉係	所在地 広島県庄原市東城町川東1175 電話番号 08477-2-5131 FAX 08477-2-5001 受付時間 月曜日から金曜日 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 広島市中区東白島町19-49 電話番号 082-554-0783 FAX 082-511-9126 受付時間 月曜日から金曜日 8：30～17：15
広島県社会福祉協議会 適正化委員会	所在地 広島市南区比治山本町12-2 電話番号 082-254-3419 FAX 082-569-6161 受付時間 月曜日から金曜日 8：30～17：00

7. 第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ (無)
実施した直近の年月日	年 月 日
評価機関の名称	開示の状況 有 ・ 無

8. その他

- (1) 事業者は、契約書の第9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、提供する居宅介護支援に関して、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

指定通所社会参加通所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。

東寿園デイサービスセンターしらたき
説明者 氏名

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、指定社会参加通所サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 広島県庄原市東城町
氏名

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定社会参加通所サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者 住所
氏名
(契約者との関係)

※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、利用申込者又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。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 平家建
- (2) 建物の延べ床面積 166.38㎡
- (3) 事業所の周辺環境

国道314号線近くに位置し、交通の便もよく食料品店・理髪店等が隣接している。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約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。

1名の介護職員を配置しています。

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。

1名の生活相談員を配置しています。

看護職員… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護等も行います。

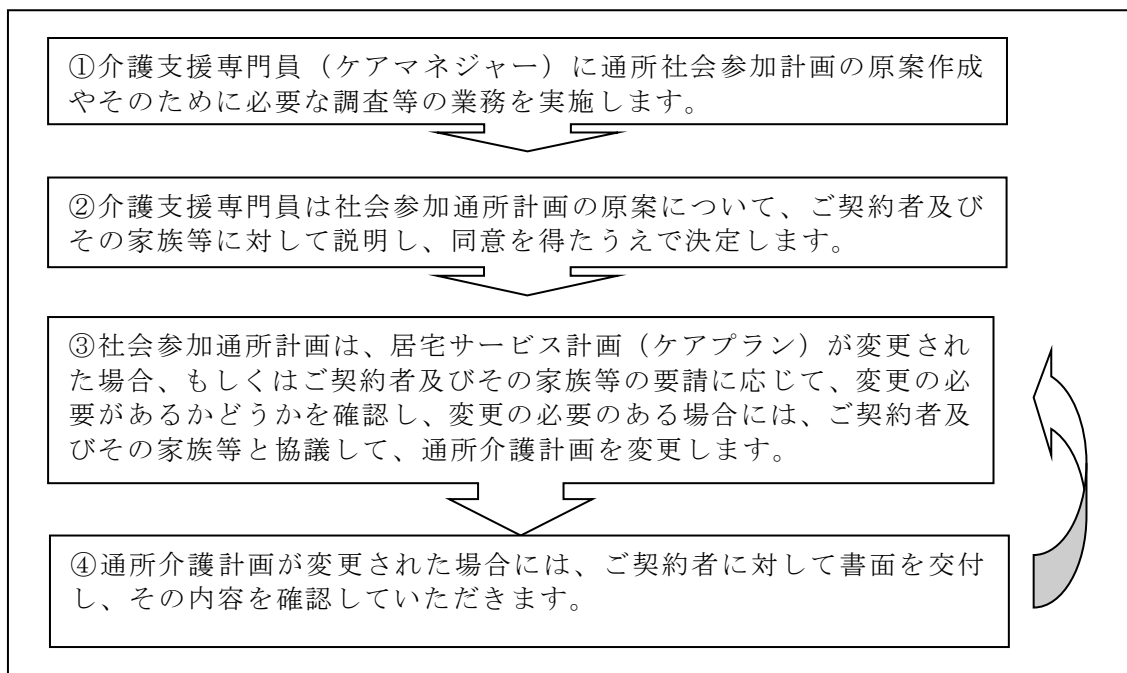
1名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

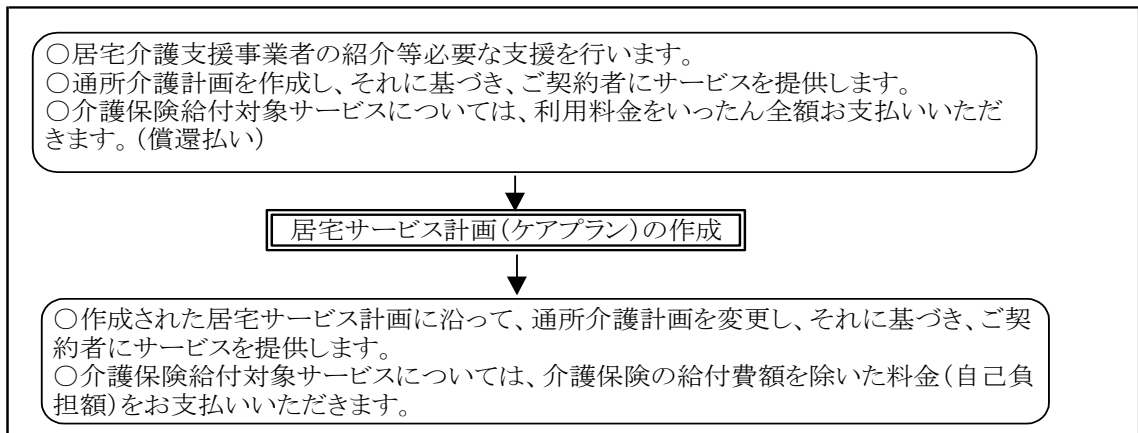
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご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、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所社会参加計画」に定めます。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）

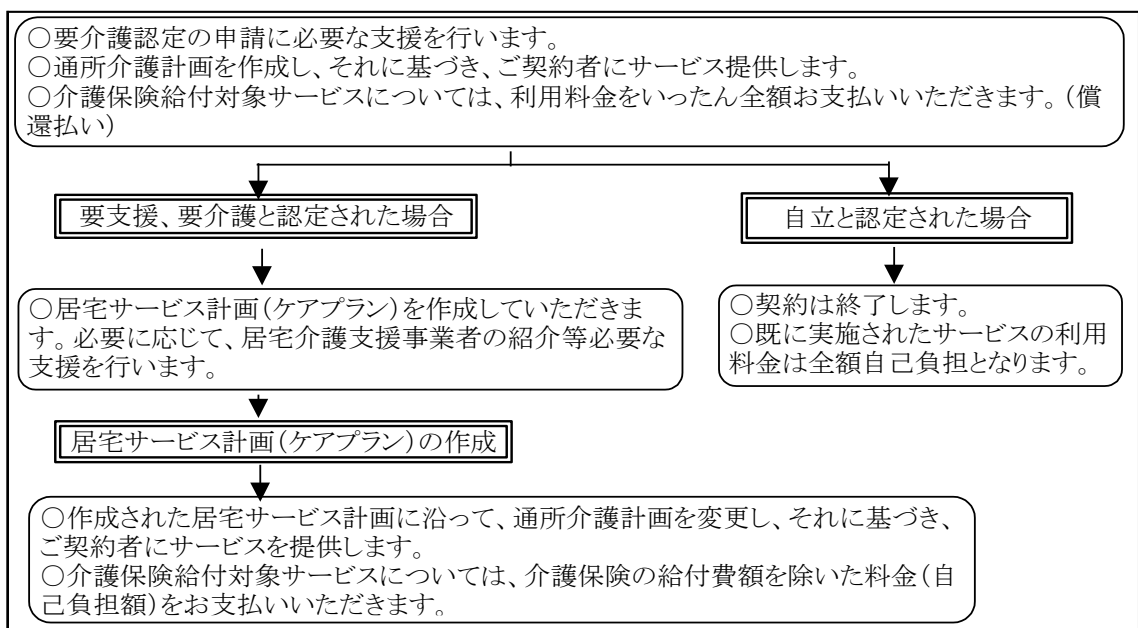


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 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、財物の安全・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、2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、速やかに主治医等への連絡を行うなど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。また、退職後もそれを堅持します。(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。
- また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。
- ⑥ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する更衣を行いません。ただしご契約者又は他のご契約者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続により身体を拘束する場合があります。

5. 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 12 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、営利活動等を行うことはできません。

(2) 喫煙

事業所内は原則禁煙で喫煙はできません。

6. 損害賠償について (契約書第 14 条、第 15 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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. 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の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 7 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、契約は更にも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 17 条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合

- 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。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（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 18 条、第 19 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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」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 20 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 3 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 17 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。