

通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業における 通所型(予防給付相当)サービス重要事項説明書

施設サービスの相談・・・生活全般に関する相談は【生活相談員】が対応します。介護に関する相談は【介護主任又は担当介護員】が対応し、主治医(かかりつけ医)の指示を受けます。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人慈心会
- (2) 法人所在地 福井県福井市板垣 5 丁目 201
- (3) 電話番号 0776-64-3500
- (4) 代表者名 理事長 奥村 雄外
- (5) 設立年月 平成 9 年 10 月 7 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類及び名称
名 称：デイサービス・リハビリサポートセンター木漏れ日ハウス
指 定 番 号：指定通所介護、指定介護予防通所介護 福井県 第 1871600290 号
サービスの種類：通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業における通所型(予防給付相当)サービス
住 所：福井県吉田郡永平寺町山王 7-28
電 話 番 号：0776-64-3355
管 理 者 氏 名：吉田 吉成
- (2) 通常の事業実施地域 通所介護➤永平寺町(旧松岡町を除く)、勝山市北郷町のみ
介護予防・日常生活支援総合事業➤永平寺町(旧松岡町を除く)
➤勝山市北郷町のみ

(3) 営業日及び営業時間

	通所介護	介護予防・日常生活支援総合事業
営 業 日	月曜日～土曜日 (1/1～1/2 休業日)	
営 業 時 間	8 時 00 分～17 時 00 分	
サービス提供時間	9 時 00 分～15 時 30 分(ご希望により時短・延長も可)	

(4) 利用定員 25 名(指定通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業)

(5) サービスに関わる主な共用施設・設備は次のとおりです。

事務室…1 ヶ所	相談室…1 ヶ所	静養室…1 ヶ所	デイルーム…2 ヶ所
トイレ…5 ヶ所	特殊浴槽(浴室)…1 ヶ所	一般浴(浴室)…1 ヶ所	

3. 職員の配置状況

事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

1. 管理者・・・・・・・・1 人以上
事業所が提供するサービスの実施状況の把握、その他管理を一元的に行い、又従業者に必要な指揮命令を行う。
2. 生活相談員・・・・・・・・1 人以上
日常生活上の相談に応じ、生活支援をいたします。
3. 介護職員・・・・・・・・単位毎に専従で常時 1 名以上
日常生活上の介護並びに健康保持のために相談・助言等をいたします。
4. 看護職員・・・・・・・・1 人以上
健康管理や機能訓練、日常生活上の介護等をいたします。
5. 機能訓練指導員・・・1 人以上
日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止する為の訓練を行います。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービスの概要

- ①介護予防・介護…利用者の日常生活動作能力に応じて入浴(又はシャワー浴)/食事/排泄等の支援介護を行います。
- ②食事・・・栄養士は利用者の健康状態等を勘案し適切に献立し、適温で提供します。
- ③機能訓練・・・利用者の要支援・要介護状態の軽減及・悪化予防の機能訓練(日常生活動作訓練)を行います。
- ④健康管理・・・健康状態を確認し、必要に応じて家族等に連絡を行います。
- ⑤相談援助・・・利用者及びその家族等の相談援助を行います。
- ⑥送迎・・・利用者の身体状態に応じてリフト車等で自宅への送迎を行います。
- ⑦その他・・・利用者の社会参加、生活機能向上訓練を目的とした外出、心身の活性化レクリエーション・クラブ活動を行います。

(2) サービス利用料金

介護予防・日常生活支援総合事業における通所型(予防給付相当)サービス/1月につき

基本単位	事業対象者・要支援 1	1,798 単位	事業対象者・要支援 2	3,621 単位
------	-------------	----------	-------------	----------

◎その他加算

通所型独自送迎減算	片道につき	△47 単位	事業所が送迎を行わない場合	
中山間地域居住者へのサービス提供加算	1 月につき	基本単位×5/100 単位	通常の事業実施地域※1 を超えた居住者へサービス提供した場合	
科学的介護推進体制加算	1 月につき	40 単位	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に LIFE を活用	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1 月につき	事業対象者・要支援 1	88 単位	介護福祉士を 70%以上配置若しくは勤続 10 年以上の介護福祉士を 20%以上配置
		事業対象者・要支援 2	176 単位	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 月につき	事業対象者・要支援 1	72 単位	介護福祉士を 50%以上配置
		事業対象者・要支援 2	144 単位	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1 月につき	所定単位数×92/1000		
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1 月につき	所定単位数×90/1000		
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	1 月につき	所定単位数×80/1000		
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	1 月につき	所定単位数×64/1000		

上記料金は、永平寺町、勝山市が行う介護予防・日常生活支援総合事業により定められている料金です。これに基づき変更となった場合や事業所の体制により変更となった場合は、あらかじめ書面等にてご連絡致します。また上記料金表は、単位数に永平寺町の地域単価 10 円を乗じて算出し、自己負担分は介護保険負担割合証に記載の割合に基づく額となります。介護保険が適用されない場合は、全額自己負担(10 割負担)となります。

※1.「中山間地域等居住者へのサービス提供加算」は、通常の事業実施地域(永平寺町(旧松岡町を除く)、勝山市は北郷町のみ)を超えて、中山間地域等に居住する方へサービスを提供した場合に加算されます。なお、福井県内は全域が中山間地域等(豪雪地帯対策特別措置法に定める豪雪地帯等)に該当します。

通所介護利用料金表（通常規模型・要介護）／1日あたり

◎介護度別基本サービス費（通常規模型・要介護）

基本単位（1回あたり）	区分 通所介護	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	
	要介護1	370 単位	388 単位	570 単位	584 単位	658 単位	送迎は基本 料金に含ま れています
	要介護2	423 単位	444 単位	673 単位	689 単位	777 単位	
	要介護3	479 単位	502 単位	777 単位	796 単位	900 単位	
	要介護4	533 単位	560 単位	880 単位	901 単位	1,023 単位	
	要介護5	588 単位	617 単位	984 単位	1,008 単位	1,148 単位	

留意事項:当日の利用者の心身の状況により実際の提供がやむを得ず短くなった場合や、降雪等の急な気象状況の悪化等により、やむを得ず利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要し、サービス提供時間内に影響が生じた場合においても、計画上の単位数を算定しても差し支えない事となっています。（平成12年厚生省告示第19号）

加算	入浴介助加算Ⅰ	1回につき40 単位	入浴介助を行った場合
	個別機能訓練加算Ⅰイ	1日につき56 単位	個別機能訓練計画の内容に沿って、5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して、機能訓練指導員が直接訓練を行った場合（専従1名以上/配置時間の定めなし）
	個別機能訓練加算Ⅰロ	1日につき76 単位	イに加えて、専従1名以上（機能訓練指導員2名以上/配置時間の定めなし）※イとロは併算定不可
	個別機能訓練加算Ⅱ	1月につき20 単位	計画等の情報をLIFEに活用し、フィードバックデータのPDCAサイクルの運用
	中山間地域等居住者へのサービス提供加算※1	所定単位数の5%加算	通常の事業実施地域（永平寺町（旧松岡町を除く）、勝山市は北郷町のみ）以外の居住する利用者
	送迎減算	片道につき△47 単位	事業所が送迎を行わない場合
	科学的介護推進体制加算	1月に1回40 単位	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、利用者の心身の状況等に係る基本的な情報にLIFEを活用
	中重度者ケア体制加算	1日につき45 単位	通常の人員基準に加えて介護or看護職員を常勤換算方法で2以上配置。要介護3以上の占める割合が利用者総数の30%以上であること
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日につき22 単位	介護福祉士を70%以上配置若しくは勤続10年以上の介護福祉士を20%以上配置
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日につき18 単位	介護福祉士を50%以上配置
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月につき所定単位数×92/1000	
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1月につき所定単位数×90/1000	
	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	1月につき所定単位数×80/1000	
	介護職員等処遇改善加算Ⅳ	1月につき所定単位数×64/1000	

上記料金は、介護保険関連の法令に基づき定められた料金です。法令改正に基づき変更となった場合や事業所の体制により変更となった場合は、書面にてお知らせいたします。

※上記料金表は、単位数に永平寺町の地域単価10円を乗じて算出し、自己負担分は介護保険負担割合証に記載の割合に基づく額となります。介護保険が適用されない場合は、全額自己負担（10割負担）となります。

以下は介護保険の給付対象とならないサービスの料金

実費	食費	昼食	1 食	600 円	
		ドリンク代	1 月	350 円	
		行事食代	1 食	250 円	月 1～2 回程度あり
	おむつ類	尿とりパット	1 枚	40 円	
		フラットタイプ	1 枚	90 円	
		リハビリパンツL	1 枚	150 円	
		リハビリパンツM	1 枚	120 円	
		紙おむつL	1 枚	150 円	
		紙おむつM	1 枚	120 円	
	レク類	お楽しみ会	1 回	200 円	月 1～3 回実施
		レク材料費	1 月	実費	レク材料(折り紙、塗り絵、画用紙、絵具等)按分
		行事参加代 (外出行事)	1 回	実費	入場料、外食費、交通代(1 km＝20 円)等
		和み連絡帳	1 冊	420 円	連絡帳(デイでの様子写真)初回と連絡帳更新毎
		プリント代	1 月	100 円	デイ利用日の様子をカラー写真でご報告
		手数料	1 月	200 円	銀行(事務)手数料
		その他	1 個	実費	薬袋 包帯 ガーゼ カテーテル 穿刺針 チップ等

※行事参加代等において、かかる費用については実費となります。

※法令改定により変更する事があります。

[支払い方法]

- 1 利用者又はその家族は、サービスの対価として上記に定める利用単位毎の料金を基に計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月 15～20 日程までに利用者又はその家族に通知します。
- 3 利用者又はその家族は、当月の料金の合計額を翌月 27 日までに、事業者が指定する方法で支払います。料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。
- 4 紛失等のトラブル防止のため、通所介護事業所での現金の授受は控えて下さいますようお願いいたします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。尚、ご利用の予約は 2 ヶ月前からできます。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービス利用契約の終了

①利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

お申し出によりいつでも解約できます。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了します。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付サービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

③その他

- ・ご利用所が契約締結時に、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
- ・利用者が、サービス利用料金の支払を 3 カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 1 カ月以内に支払わない場合、利用者やご家族などが当施設や当施設の職員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、15 日前までに通知し、サービス利用 契約を終了させていただくことがございます。この場合、契約終了後の予

約は無効となります。

- ・施設がやむを得ず、サービス利用契約を終了せざるを得ない事情(当事業所が解散した場合、破産した場合等)が生じた場合も 15 日前までに通知し、サービス利用契約を終了させていただくことができます。この場合、契約終了後の予約は無効となります。
- ・当事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対する介護サービスの提供が不可能になった場合
- ・当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合
- ・ご利用者が故意又は、重大な過失により当事業所又は、サービス事業者、もしくは他のご利用者等の生命・身体・健康に重大な影響を及ぼす恐れや、財物・信用等を傷つける等又は著しい不信行為を行ったり、ご利用者が重大な自傷行為を繰り返す等、本契約を継続しがたい重要な事情が生じた場合

6. 緊急時の対応方法

事業所等においてサービスを提供している際に、ご利用者の心身に異変その他緊急事態が生じた場合は、速やかに緊急連絡先のご家族に相談の上、かかりつけ医の指示に従って適切な措置を講じ、介護支援専門員に報告致します。

緊急連絡先

第Ⅰ 連絡 先	氏名	(続柄)		
	住所			
	自宅電話		携帯電話	
	勤務先		職場電話	
第Ⅱ 連絡 先	氏名	(続柄)		
	住所			
	自宅電話		携帯電話	
	勤務先		職場電話	

7. 事故発生時の対応方法

介護上での事故が発生した場合、速やかにかかりつけ医又は協力医療機関に連絡すると共に家族、代理人に連絡を行います。又、必要に応じて医療機関へ受診すると共に市町村及び居宅支援事業所へ速やかに連絡します。

8. 非常災害対策

- (1) 事業所での火災及び地震等の災害が発生した場合は、職員は利用者の避難誘導を行い、更に、火災の場合は職員による初期消火に努めることとします。
- (2) 施設長は、災害に対する対処方法、避難経路及び協力機関との連携を確認し、年 2 回は避難訓練その他必要な訓練を行います。さらに、災害発生時は避難その他の指揮をします。
- (3) 消防計画を策定し、福井東消防署へ提出すると共にその指導を受けます。
- (4) 建物等の自主検査及び消防用設備等の法定点検・自主検査を、年 2 回点検検査表に基づき実施します。

9. サービス利用に当たっての留意事項

利用者は、事業者からサービスの提供を受ける際に、次の事項について留意してください。

- (1) 事業者の定めた生活日課、健康管理上の指示に従ってください。
- (2) 暴力、喧嘩、口論等他人に迷惑をかける行為、言動をしないでください。
- (3) 火災防止に努め、管理上支障のあるものを持ち込まないでください。
- (4) サービス内容について苦情、相談及び意見がある時はいつでも申し出てください。
- (5) サービスの内容について事実と相違することを故意に言いふらさないでください。
- (6) その他、管理者は事業所管理上支障があると認めた事項に従ってください。
- (7) トラブル防止のため、事業所への多額の金銭持ち込みは控えてください。

10. 個人情報の保護

事業者及びその職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持することを厳守します。さらに、職員が退職した後も、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を、漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

◆個人情報の適切な取り扱いに関する基本方針について

社会福祉法人慈心会は、入居者・利用者及びこれに付随する家族の個人情報の適正な取り扱いに関し、個人情報の保護に関する法律第3条「個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであることに鑑み、その適正な取り扱いが図られなければならない。」の基本理念に踏まえ、次のとおり基本方針を定めます。

(1) 法令等の遵守

個人情報の保護に関する法律、厚生労働省が定めている医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン及び社会福祉法人慈心会個人情報保護マニュアル等を遵守します。

(2) 個人情報の適正な取得

個人情報は、適法かつ公正な手段により取得します。

(3) 個人情報の利用

個人情報の利用目的を次のとおり定め、利用目的の範囲内で利用します。なお、利用目的の範囲外で個人情報を利用する場合には、事前に入居者・利用者及び家族の同意を得ます。

①本法人が、入居者・利用者に、介護サービス、介護予防サービス又は福祉サービス（以下「介護サービス等」と言います。）を提供するため

〔本法人が提供するサービスの種類〕

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・短期入所生活介護事業及び介護予防短期入所生活介護事業
- ・通所介護事業及び介護予防通所介護事業

②入居者・利用者への介護サービス等の提供に係る他の居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者等との連携（サービス担当者会議等）

③介護サービス等の入居者・利用者への提供に係る本法人の事務のうち、

- ・事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・施設の管理運営業務のうち
 - ―利用時等の権利
 - ―会計・経理
 - ―事故等の内部報告
- ・利用料等の請求及び領収に関する事務

④当該利用者の介護サービス等の質向上のための事例研究及びリスクマネジメント等

⑤事業者が利用者等に提供するサービスのうち、

- ―当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ―その他の業務委託
- ―家族等への心身の状況説明
- ―病院などへの心身の状態などの情報提供
- ・介護保険事務のうち、
 - ―保険事務の委託
 - ―審査支払機関への介護報酬請求等
 - ―審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険等に関わる保険会社等への相談又は届出等

⑦福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

⑧本法人施設等で行われる学生の実習等への協力

⑨保険者及び県が実施する指導監査等

⑩協力機関への情報提供→徘徊により施設外へ出て行ってしまった時の協力機関への情報提供

(4) 利用目的による制限の例外

- ・法令に基づく場合
- ・人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得る事が困難であるとき
- ・公衆衛生の向上又は児童の健全な推進のために特に必要がある場合であって、本院の同意が得ることが困難であるとき
- ・国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行する事に対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得る事により当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

11. 損害賠償

施設は利用者に対し、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ないます。

12. サービス内容に関する相談・苦情

○相談、要望、苦情等の窓口

当事業所において相談、要望、苦情等がある場合、苦情相談窓口が設けてあります。

施設のサービス内容において苦情・相談・意見があれば承ります。

又、苦情内容が改善及び解決処理されない場合、関係市町村及び国民健康保険団体連合会に申立内容を報告し、調停を図ることもできます。

当施設 デイサービス 木漏れ日ハウス	電 話 番 号	0776-64-3355
	苦 情 相 談 窓 口	久保 拓也(生活相談員) 荒谷 みずえ(事務)
	苦情解決責任者	吉田 吉成(管理者)
福井県運営適正化委員会	福井市光陽 2-3-22 福井県社会福祉協議会内 ☎ (0776) 24-2347	
福井県国民健康保険団体連合会	福井市西開発 4-202-1 福井県自治会館 4 階 ☎ (0776) 57-1611	
永平寺町役場 福祉保健課	吉田郡永平寺町松岡春日 1-4 ☎ (0776) 61-3920	
勝 山 市 健 康 体 育 課	勝山市郡町 1-1-50 ☎ (0779) 87-0888	

13. 感染症対策について

施設において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①利用者及び職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②施設の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね3月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底しています。
- ④施設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ています。
- ⑤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。

14. 虐待防止について

当施設は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ①当施設職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町に通報します。
- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ③当施設は次の通り虐待防止責任者を定めます。

役職：ひかり苑施設長兼デイ管理者 氏名：吉田吉成

15. ハラスメントの防止について

当施設は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

① 施設内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- (4) 介護保険制度や契約の内容を超えたサービス要求およびご利用者およびそのご家族等からの理不尽な要求

以上、本書面(重要事項説明書)により、事業者から通所介護/通所型(予防給付相当)サービスについての重要な事項の説明を受けましたので、署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

[事業者] 法人名 社会福祉法人 慈心会

理事長 奥村 雄外

[事業所] 住 所 福井県吉田郡永平寺町山王 7-28

デイサービス・リハビリサポートセンター木漏れ日ハウス

管理者 吉田 吉成

説明者 _____ 印

令和 年 月 日

[利用者]

住 所

氏 名 _____ 印

[署名代理人]

住 所

氏 名 _____ 印

本人との続柄 _____

署名代行の理由 _____

令和 年 月 日

[家族代表者]

住 所

氏 名 _____ 印

アンケートをご記入下さい。

木漏れ日ハウスのご利用にあたり、ご利用者又はその家族の意思を事前に確認させて頂きたいと存じますので、以下の事柄に関し、お答え頂くようお願い致します。

個人情報について

①事業所内で顔写真・氏名等を掲示する事について宜しいですか？

よい / よくない

②デイ新聞・事業所外（文化祭・福祉フェア等）への顔写真等の掲載をしてよろしいですか？

よい / よくない

③他者からの利用中であるかの問い合わせに返答する事について

よい / よくない

④ホームページ・SNS（インスタグラム等）上に顔写真や動画を掲載する事について

よい / よくない

外出について

○ デイ全体での外出行事がある場合

参加したい(させたい) / 参加したくない(させたくない)

* 交通費等について、当該の外出やレクリエーションにて利用した交通費等は利用料金に含めて請求させて頂きますので、予めご了承下さい。

以上、ご協力ありがとうございました。