

## 「指定第一号通所事業」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。  
第一号通所介護（3373100092）

当事業所はご契約者に対して指定第一号通所介護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「要支援」と認定された方が対象となります。  
要介護支援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。

### ◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 職員の配置状況.....	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	2
5. 苦情の受付について.....	5
6. 緊急時の対応について.....	6

### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 吉美会  
(2) 法人所在地 岡山県真庭市下中津井505  
(3) 電話番号 0866-52-2100  
(4) 代表者氏名 理事長 加戸 実  
(5) 設立年月 昭和62年9月14日

### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 第一号高梁市有漢デイサービスセンター  
平成18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日常生活を営むことができるように、生活能力の維持又は向上をめざして支援することを目的として、ご契約者に、第一号通所介護サービスを提供します。  
(3) 事業所の名称 第一号高梁市有漢デイサービスセンター  
(4) 事業所の所在地 岡山県高梁市有漢町有漢7945-18  
(5) 電話番号 0866-57-9922  
FAX 0866-57-9923

- (6) 事業所長(管理者) 川上博文
- (7) 当事業所の運営方針 全職員が「和」をもって、「奉仕 ゆとり」「愛情 ゆたかさ」「信頼 やさしさ」の心を根幹として、社会福祉の基本理念に基づき施設の健全な環境づくりに努め、利用者の人間性を尊重し、個別ニーズに対応しつつ、明るく楽しい家庭的な雰囲気の中で自立・自助意識を養いながら、利用者の自己実現をめざす役割をにないます。
- (8) 開設年月日 平成18年4月1日
- (9) 営業日及び営業時間
- |          |   |
|----------|---|
| 営業日      | 月曜日～金曜日 ただし、年末(12月29日～31日)・年始(1月1日～3日)を除く |
| 営業時間     | 月曜日～金曜日 8時30分～17時30分(祝日を含む)               |
| サービス提供時間 | 月曜日～金曜日 9時30分～15時50分(祝日を含む)               |
- (10) 利用定員 25人(通所介護事業所対象者を含む)
- (11) 通常の事業の実施地域 高梁市(有漢町・巨瀬町)

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定第一号通所介護サービス及び指定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. 管理者	(1)	1名
2. 介護職員	3名以上	3名
3. 生活相談員	1	1名
4. 看護職員	1名以上	1名
5. 機能訓練指導員※	(1)	1名

※サービス提供は、看護職員が兼務実施する。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例：週40時間)で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	勤務時間 8:30～17:30 (同一敷地内施設管理者兼務)
2. 生活相談員	勤務時間 8:30～17:30
3. 介護職員	勤務時間 8:30～17:30
4. 看護職員	勤務時間 8:30～17:30
5. 機能訓練指導員	勤務時間 8:30～17:30

### 4. 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) 介護保険の給付の対象となるサービスの場合
- (2) 介護保険の給付の対象とならないサービス場合があります。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(10割から利用者負担の割合を除いたもの)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、通所介護計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

#### <サービスの概要>

##### ☆共通的服务

・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

- ・ 食事の準備・介助を行います。
- ・ お弁当をご持参いただくことも可能です。その場合には、あらかじめ事業所に申し出て下さい。

(食事時間) 12:00 ~ 13:00

##### ② 送迎サービス

・ご契約者の希望によりご自宅と事業所の送迎サービスを行います。但し、通常の事業の実施地域以外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

#### <サービス利用料金(1ヶ月あたり)> (契約書第9条参照及び利用料金表 別紙4-④の1を参照)

ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払ください。(上記サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります。)

☆ご契約者がまだ要支援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)。また、通所介護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。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)②参照)

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

### (2) 介護保険の給付の対象とならないサービス(契約書第9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第一号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

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。利用料金：(利用料金表 別紙4-④の2参照)

### 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。複写費用は実費をいただきます。

### 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もので、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかわる費用を負担いただきます。利用料金：(利用料金表 別紙4-④の4参照)

☆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ヶ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10条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算致します。当月の請求に明細を付して、翌月ご契約者に請求し、原則として現金でお支払いください。なお、やむを得ない場合には、当該事業者の指定口座に振り込むこともできます。

## (4) 利用の中止、変更、追加

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、第一号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申し出てください。

☆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。

☆契約者の体調不良や状態の改善等により通所介護計画に定めた期間よりも利用が少なかった場合、又は通所介護計画に定めた期間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いたしません。

☆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、介護予防支援事業者と調整の上、通所介護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。

☆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 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆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。

☆当月初めて利用される場合で、当月第1回目の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・次の利用時にお支払い下さい。(キャンセル料として別紙4-④利用料金明細表を参照)

## 5. 苦情の受付について（契約書第16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] 生活相談員・介護職員・看護職員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30 電話番号 0866-57-9922

### (2) 円滑に迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ①苦情は上記苦情受付者が対応を行います。
- ②苦情に対し苦情受付者は苦情申し出者と話し合いを行い、原因や解決方法を検討し具体的な解決を図ります。
- ③苦情受付から解決までの経過を台帳等に記録し、再発の防止に努めます。記録は5年間保存します。
- ④当事業所で解決に至らない場合は、下記の行政機関、その他の苦情受付機関を紹介させていただきます。

○当事業所では苦情受付ボックスをコーナーに設置しています。

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

高梁市役所 健幸長寿課	所在地 岡山県高梁市松原通 2043 受付時間 8:30～17:15	TEL 0866-21-0299 FAX 0866-23-0655
国民健康保険団体 連合会	所在地 岡山県岡山市北区桑田町 17-5 受付時間 8:30～17:00	TEL 086-223-8811 FAX 086-223-9109
岡山県運営適正化 委員会	所在地 岡山県岡山市北区南方 2丁目 13-1 受付時間 9:00～17:00(平日のみ)	TEL086-226-9400 FAX086-226-9400

## 6. 緊急時の対応について（追加条項）

①当事業所は、利用者に対する指定第一号通所介護サービスの提供などにより事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

②当事業所は、前項の事故の状況及び状況に際して採った処置について記録しなければならない。

③当事業所は、利用者に対する指定第一号通所介護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わなければならない。

（緊急時の対応は次の（１）、（２）の区分により定めており、別紙４－１のとおりです。）

また、事故が発生した際には、その原因を解明し再発防止のための対策を講じなければならない。

（１）事故発生時の緊急医療体制（体制—別紙４－１参照）

（２）防災時連絡体制（防災管理規定・職員連絡 別紙４－１参照）

令和 年 月 日

指定第一号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。

第一号高梁市有漢デイサービスセンター

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、指定第一号通所介護サービスの提供開始に同意しました。また、契約書第7条の秘密保持の第2項で個人情報を用いることについても併せ同意し署名捺印します。

利用者住所..... 氏名..... (印)

家族又は身元

引受人住所..... 氏名..... (印)

(続柄: )

※この重要事項説明書は、岡山県条例（平成24年第62号）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 鉄骨鉄筋コンクリート造 平屋建
- (2) 建物の延べ床面積 420.56㎡
- (3) 事業所の周辺環境 前面が大きく開けた小高い丘の上に位置しており、岡山自動車有漢I.Cより車で5分程と交通の便もよく、恵まれた自然の中に、あたたかい、ふれあいのある、環境(騒音・日当たり問題なし)の場が提供できます。

### 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。3名以上の介護職員を配置しています。

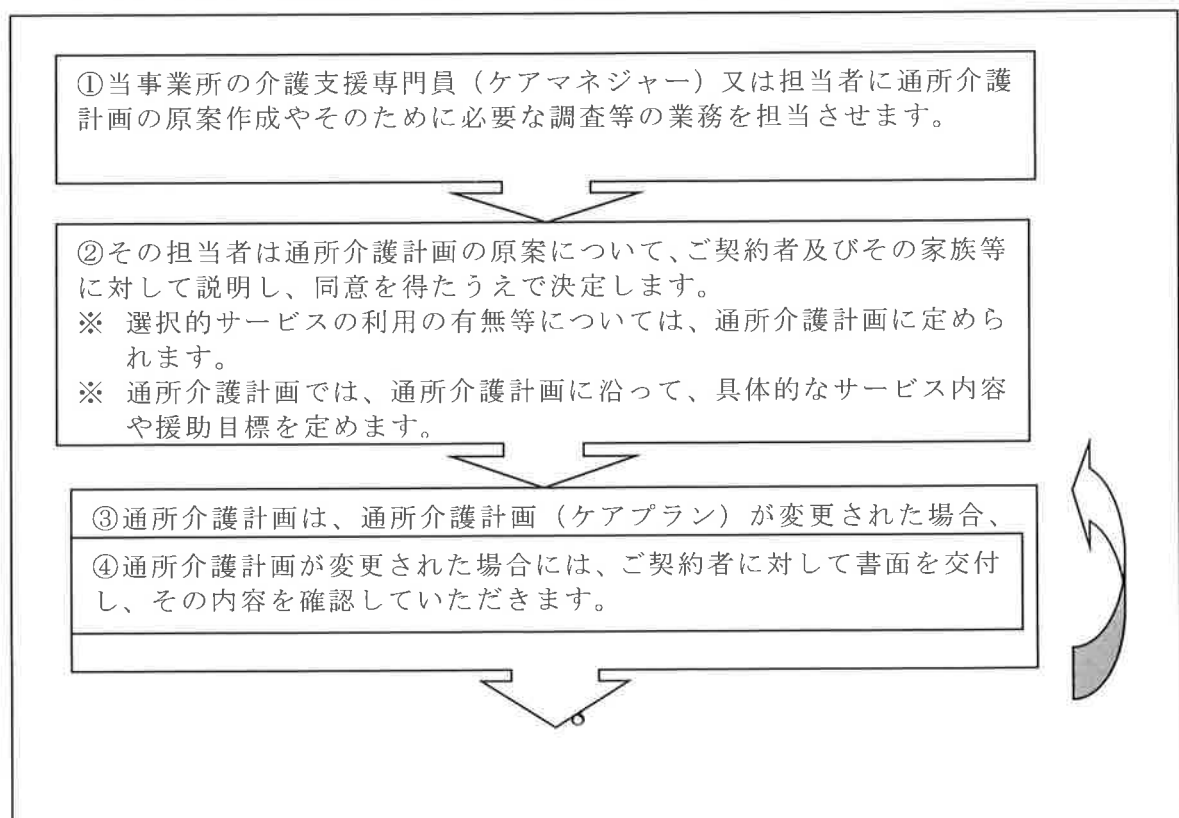
**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員を配置しています。

**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、介助等も行います。1名以上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

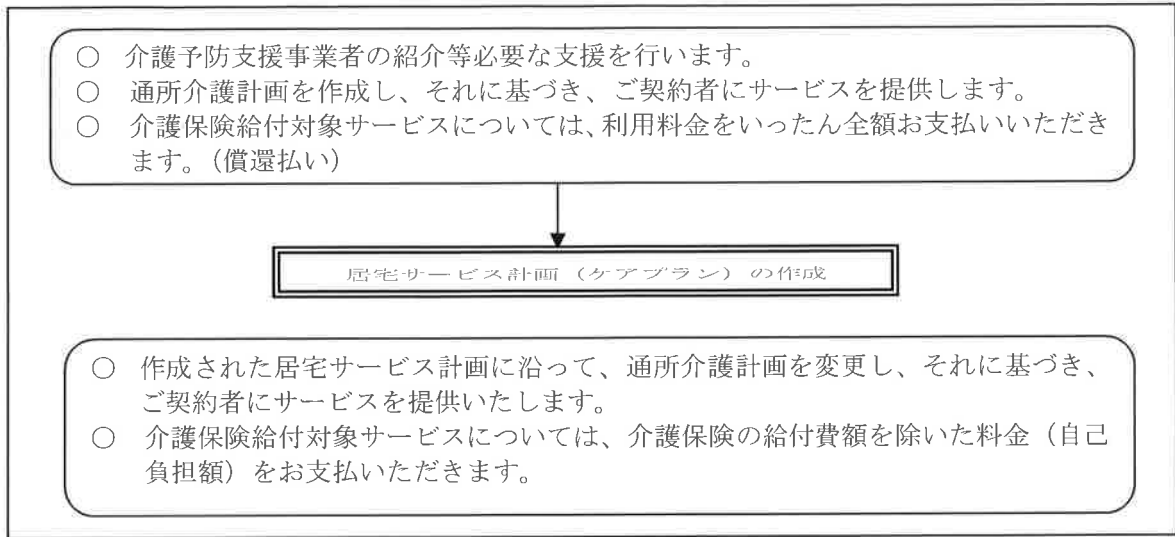
- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「通所介護計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)



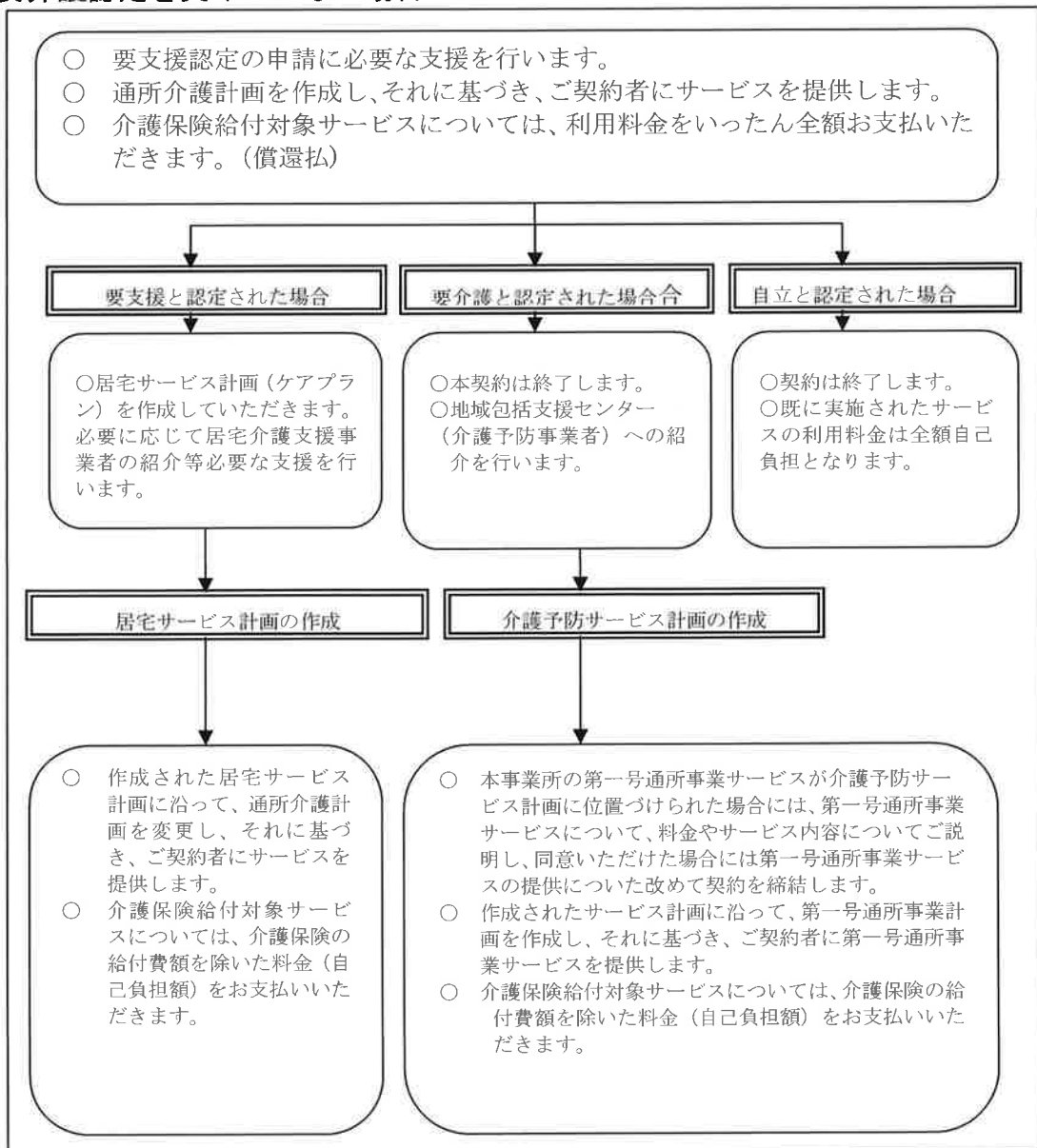


(2) ご契約者に係る「通所介護計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援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

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 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 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。
- ⑤ ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限するこいを行いません。ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、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、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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、医療関係等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、サービス担当者会議など、契約者にかかる他の居宅介護予防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に書より得た上で、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 番号法及び関連法(省令やガイドラインなどを含む。以下「番号法等」という。)によりお預かりする個人番号に関しては、法に定められた利用範囲を超えて利用することはありません。個人番号を取り扱う際はその漏えい・滅失毀損を防止するなど適切な管理のために必要な措置を講じます。また契約書第7条第3項に基づき、使用目的が拡大、又は個人番号付加が必要不可欠で他者に情報を提供する際には、あらかじめ文書にて契約者の同意を得るものとします。

#### 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

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- 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。

## 6. 損害賠償について（契約書第8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。

## 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支援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12条参照）

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が死亡した場合</li><li>②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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ください。）</li><li>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ください。）</li></ul> |
|---|

### （1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第13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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>②事業所の運営規程の変更に同意できない場合</li><li>③ご契約者が入所された場合</li><li>④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</li><li>⑤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サービスを実施しない場合</li><li>⑥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</li><li>⑦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</li><li>⑧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</li></ul> |
|--|

## (2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第14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。

◎ 指定第一号高梁市有漢デイサービスセンター

## 1. サービス利用料金

令和6年4月1日

	①ご契約者要介護度とサービス利用料金	②うち、介護保険から給付される金額	③サービス利用に係る自己負担額(①-②)	算定単位
要支援 1	17,980 円	16,182 円	1,798 円	1ヶ月単位
要支援 2	36,210 円	32,589 円	3,621 円	1ヶ月単位
要支援1サービス提供体制強化加算(I)	880 円	792 円	88 円	1ヶ月単位
要支援2サービス提供体制強化加算	1,760 円	1,584 円	176 円	1ヶ月単位
科学的介護推進体制加算 I	400 円	360 円	40 円	1ヶ月単位

※介護職員処遇改善加算(I) 上記合計利用金額に対し1日5.9%(食費を除く)令和6年5月31日まで

※特定処遇改善加算(I) 上記合計利用金額に対し1日1.2%(食費を除く)令和6年5月31日まで

※介護職員等ベースアップ等支援加算 上記合計利用金額に対し1日1.1%(食費を除く)令和6年5月31日まで

※介護職員等処遇改善加算(I) 上記合計利用金額に対し1日9.2%(食費を除く)令和6年6月1日から

※上記は、1割負担の金額を記載していますが、市町村から交付される介護保険負担割合証に記載された負担割合額をお支払いいただきます。

## 2. 食費

① 1食あたり 650円

② 利用した当日、途中(体調不良等)でお帰りになった時には、食事代を頂くことがあります。

## 3. 日常生活上必要となる諸費用実費

紙パンツ、パット等忘れた場合、こちらで提供します。現物を次回利用時に返却ください。

## 4. 実施区域以外の送迎交通費

通常の事業の実施地域を越えた時点より、1キロメートルあたり(片道)25円

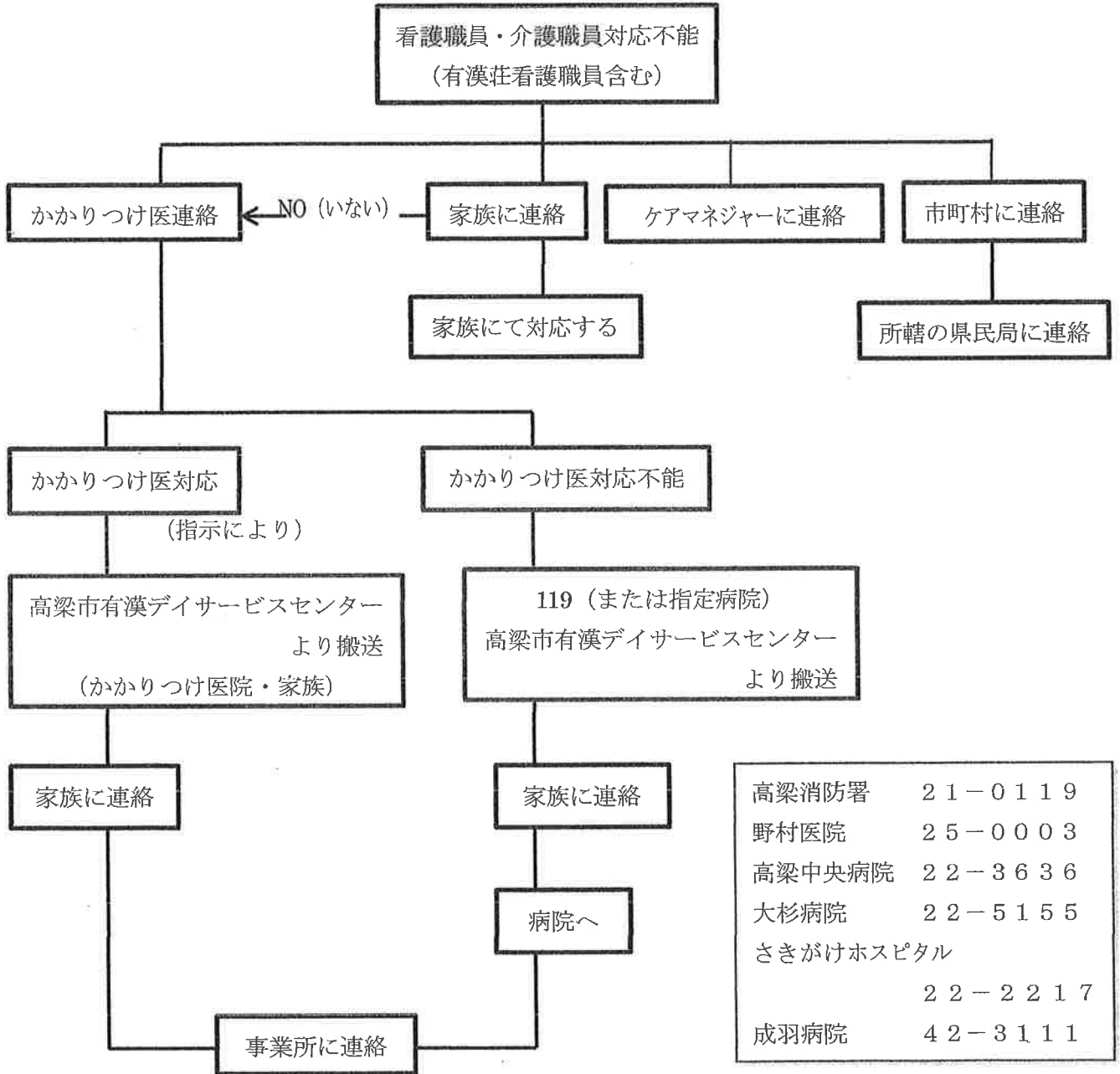
## 5. 苦情受付窓口(担当者)

電話番号 0866-57-9922 生活相談員(阿部順子) 看護職員(大柳好恵)

受付場所 高梁市有漢デイサービスセンター窓口

# 事故発生時の緊急医療体制

(高梁市有漢デイサービスセンター)

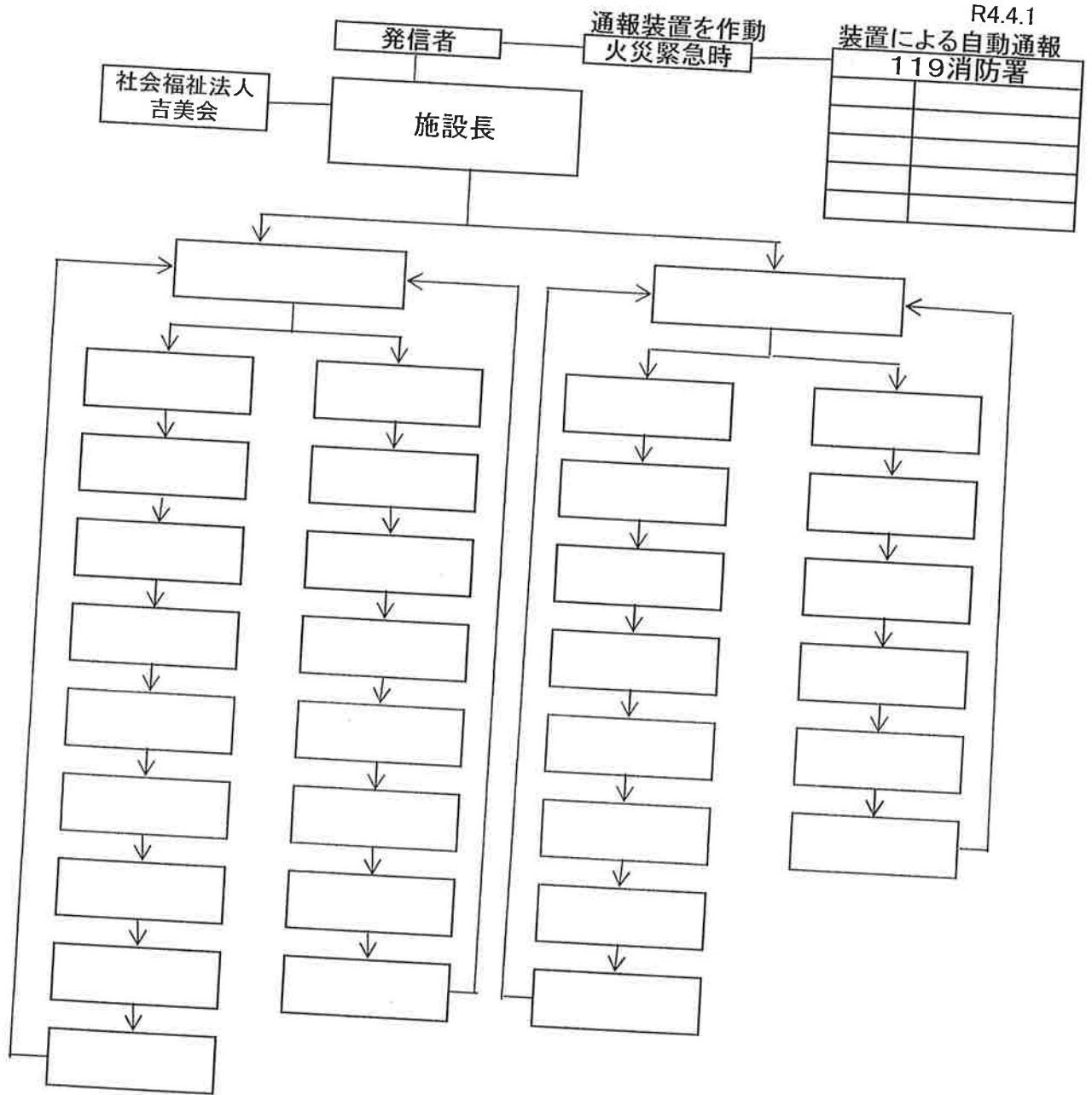


高梁消防署	21-0119
野村医院	25-0003
高梁中央病院	22-3636
大杉病院	22-5155
さきがけホスピタル	
	22-2217
成羽病院	42-3111

- ① 病院への搬送は、看護職員または介護職員が乗車のこと。
- ② 119への要請は、原則として高梁方面が望ましい。
- ③ 家族の緊急連絡先・かかりつけ医師を面接時確認、対応を行う。
- ④ 家族に連絡がとれない時は、ケアマネジャー・民生委員・他のサービス事業所等に連絡をとる。

連絡先：高梁有漢地域局 地域振興課 0866-57-3211

# 吉美会・有漢荘緊急連絡網



- 連絡方法**
- ①有漢荘〇〇です。②用件は□□です、夜勤者は△△です。③次の連絡者へお願いします。
  - (注意) 1 連絡事項を復唱すること。
  - 2 連絡不通の場合は、その次の者に連絡すること。不在者への連絡は該当者が責任を持って行うこと。
  - 3 最後の人は、連絡が廻ったことを最初の人に伝えること。ただし、(〇〇・〇〇)に繋がらない場合は有漢荘に連絡すること。
  - 4 電話は5コール鳴っても出ない場合は、次の人に連絡すること。
  - 5 緊急連絡をラインで一斉送信する。ラインに加入されていない職員は各セクションの主任が連絡を行う。
  - 6 パート勤務の方は連絡があっても施設長から連絡があるまで自宅待機する。

**火災緊急連絡時の注意**

- ①まず、施設長、〇〇、〇〇、〇〇に連絡あり。よって、連絡網は飛ばすこと。(※印の人)
- ②宿日直及び夜勤者は飛ばすこと

- ※火事・救急関係
- ※消防機器
- ※高梁警察署
- ※有漢駐在所
- ※有漢地域局

- ☆防災関係非常時連絡先☆
- (高梁消防署) TEL 119 ・ 21-0119
  - (株)テクノス TEL 0866-56-1234
  - TEL 110 ・ 22-0110
  - TEL 57-2935
  - TEL 57-3200