

デイサービス太陽重要事項説明書

1、指定介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	有限会社エムプランニング
代表者氏名	三浦 由佳
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	神奈川県横浜市中区本牧和田 13 番 17 号 TEL (045) 228-8562 FAX (045) 228-8562
法人設立年月日	平成 14 年 7 月 17 日

2、利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービス太陽
介護保険指定 事業者番号	3471504476
事業所所在地	広島県福山市神村町 6409-2
連絡先 相談担当者名	TEL (084) 934-2955 FAX (084) 934-9993
事業所の通常の 事業の実施地域	福山市（神辺町、新市町除く）尾道市（向島を除く）
利用定員	10人(介護予防、通所介護、生活支援サービス事業定員含む)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	有限会社エムプランニングが開設するデイサービス太陽（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護の事業（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、事業所の生活相談員、看護職員、機能訓練指導員及び介護職員(以下「通所介護従事者」と言う。)が、居宅において要介護状態にある高齢者（以下「利用者」という。）に対し適正な指定通所介護を提供することを目的とする。
-------	---

運 営 の 方 針	<p>指定通所介護の提供にあたっては 事業所の通所介護従業者は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。</p> <p>2 事業の実施にあたっては、関係市町、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>
-----------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（ただし、1/1～1/3 を除く）
営 業 時 間	8：45～17：45

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日（ただし、祝日、12/29～1/3 を除く）
サービス提供時間	9：30～17：00 （延長サービス可能）

(5) 事業所の従業者の体制

管 理 者	石井 義人
-------	-------

職	職 務 内 容	人員数
管理者	<p>1、従業者の管理及び利用申し込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</p> <p>2、従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</p>	常勤 1 名
生活相談員	<p>1、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</p> <p>2、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス</p>	常勤 1 名

	<p>の内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。</p> <p>3、利用者へ通所介護計画を交付します。</p> <p>4、指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。</p> <p>5、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>	
<p>看護師 准看護師 (看護職員)</p>	<p>1、サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。</p> <p>2、利用者の静養のための必要な措置を行います。</p> <p>3、利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。</p>	<p>常勤 名 非常勤 2名</p>
<p>介護職員</p>	<p>1、通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。</p>	<p>常勤 1名 非常勤 名</p>
<p>機能訓練 指導員</p>	<p>1、通所介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。</p>	<p>常勤 名 非常勤 2名</p>

3、提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
<p>通所介護計画の作成</p>	<p>1、利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。</p> <p>2、通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</p> <p>3、通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します。</p> <p>4、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>

利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また、嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴、部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動、移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

特別なサービス（利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。	個別機能訓練(I)	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練計画を策定し、これに基づきサービス提供を行います。
	若年性認知症利用者受入	若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従事者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く）
- ② 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり。
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受。
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむをえない場合を除く。）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為。

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供時間数	3 時間以上 5 時間未満		5 時間以上 7 時間未満		7 時間以上 9 時間未満	
	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)
要 介 護 度						
要介護 1	4260 円	426 円	6410 円	641 円	7350 円	735 円
要介護 2	4880 円	488 円	7570 円	757 円	8680 円	868 円
要介護 3	5520 円	552 円	8740 円	874 円	10060 円	1006 円
要介護 4	6140 円	614 円	9900 円	990 円	11440 円	1144 円
要介護 5	6780 円	678 円	11070 円	1107 円	12810 円	1281 円

	加 算	利用料	利用者 負担額	算 定 回 数 等
要介護度による 区分なし	介護職員処遇改善加算	利用料× 0.59		1 回
	入浴介助加算	500 円	50 円	入浴介助を実施した日数
	若年性認知症利用者受入加算	600 円	60 円	サービス提供日数

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置づけられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、サービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行います。
- ※ 9時間以上のサービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合は、延長加算として通算時間が9時間以上10時間までは利用料500円（利用者負担50円）、10時間以上11時間までは利用料1,000円（利用者負担100円）、11時間以上12時間未満までは利用料1,500円（利用者負担150円）が加算されます。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従事者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。
- ※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4、その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、通常の事業の実施地域を越えた地点から1キロメートルあたり20円を請求致します。	
② キャンセル料 ※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	前日の午後5時までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	前日の午後5時までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の食事代を請求いたします。
③ 食費	400円（1食当り ※おやつ代含む）	

④ おむつ代	90 円 (1 枚当り)
⑤ 日常生活費	実費相当額 (内訳：教養娯楽費にかかる教材費等)

5、利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

①利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア、利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ、上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者宛にお届け（郵送）します。</p>
②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア、サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 20 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振込み</p> <p>（イ）現金支払い</p> <p>イ、お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）指定口座振込みの場合は申し出がある場合に限り領収書を発行させていただきます。</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6、サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該

申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向も踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所介護従事者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7、秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none">①事業者は、利用者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るものとします。②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
-------------------------	---

<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</p>
---------------------	--

8、緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

<p>主治医</p>	
<p>医療機関</p>	
<p>家族連絡先</p>	

9、事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護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います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおい損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	対人・対物賠償、対人見舞い費用、経済的損害、人格権侵害、管理財物、事故対応費用

10、心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

11、居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

12、サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うことし、その記録は契約終了の日から2年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 3、非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）事務長氏名（ 小林尚文 ）

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年 2 回 7 月、11 月）

1 4、衛生管理等

- ① 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

1 5、サービス提供に関する相談、苦情について

（1）苦情処理の体制及び手順

ア、提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す[事業者の窓口]のとおり）

イ、相談及び苦情に円滑かつ適切に対応します。

（2）苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 （事業所の担当者氏名 石井 義人 ）	所在地 広島県福山市神村町 6409-2 電話番号 (084) 934-2955 受付時間 9：00 ～ 17：00
【市町（保険者）の窓口】 福山市介護保険課	所在地 広島県福山市東桜町 3 番 5 号 電話番号 (084) 928-1166 受付時間 8：30 ～ 17：15
尾道市高齢者福祉課	所在地 広島県尾道市久保 1 丁目 1 5 番 1 号 電話番号 (0848) 25-7118 受付時間 8：30 ～ 17：15

[公的団体の窓口] 広島県国民健康保険団体連合会 (通常の事業実施地域の公的団体)	所在地 広島県広島市中区東白島町 19 番 49 号 電話番号 (082) 554-0783 受付時間 8 : 30 ~ 17 : 15
---	--

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	神奈川県横浜市中区本牧和田 13 番 17 号
	法人名	有限会社エムプランニング
	代表者名	代表取締役 三浦 由佳 印
	事業所名	デイサービス太陽
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	