「通所介護」
「介護予防・日常生活支援総合事業第１号通所事業」
重要事項説明書

社会福祉法人　恵望会
通所介護施設　恵望園デイサービスセンター

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（北海道指定 第０１７１２０００１７号）

当事業所はご契約者（以下「利用者」という。）に対して通所介護サービスまたは介護予防・日常生活支援総合事業、第１号通所事業（以下「総合事業」という。）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「事業対象者」「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護状態区分が確定でない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

１．事業者　・・・２
２．事業所の概要　・・・２
３．事業実施地域及び営業時間　・・・３
４．職員の配置状況　・・・３
５．当事業所が提供するサービスと利用　・・・３
６．サービス利用に関する留意事項　・・・６
７．損害賠償について　・・・８
８．緊急時等における対応方法　・・・８
９．虐待防止についての取り組み　・・・８
10．身体拘束廃止についての取り組み　・・・９
11．事故発生時の対応について　・・・９
12．非常災害の対応について　・・・９
13．苦情の受付について　・・・９
14．第三者による評価の実施状況について　・・・10
15．個人情報の取り扱いについて　・・・10
16．利用者等への説明と同意について　・・・10

１．事業者

（１）法　人　名　　社会福祉法人　恵望会

（２）法人所在地　　北海道恵庭市柏木町４２９番地６

（３）電話番号　　０１２３－３３―２３８８

（４）代表者氏名　　理事長 佐　伯　　昇

（５）設立年月　　昭和５２年７月２９日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　指定通所介護事業所・平成１２年４月１日指定
総合事業第１号通所事業（介護予防通所介護相当）
平成２９年４月１日指定
北海道指定・恵庭市指定　　第０１７１２０００１７号

（２）事業所の目的　　事業者は利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者の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適正なサービスを提供します。

（３）事業所の名称　　恵望園デイサービスセンター

（４）事業所の所在地　　北海道恵庭市柏木町４２９番地６

（５）連　絡　先　　電　話　　０１２３－３４－８４６１
ＦＡＸ　　０１２３－２１－８３１１
Mail　　keibou-day@keibouen.jp

（６）管　理　者　　小中　将司

（７）当事業所の運営方針　　事業対象者、要支援者、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るための機能訓練及び生活の質の確保を重視した在宅生活が継続できるように支援を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持並びに利用者の家族等の身体的、精神的負担の軽減を図ることに努めるものとします。また事業の実施に当たっては、関係市町村、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します。

（８）開　設　年　月　　平成７年３月１日

（９）利　用　定　員　　１日当たり３４人

(10) 建 物 の 構 造　　鉄筋コンクリート造　平屋

(11) 建物の延べ床面積　　７７２㎡

(12) 併設事業

サービスの種類	指定年月日	指定番号	定員
介護老人福祉施設	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0191200017 号	71 名

地域密着型介護老人福祉施設	平成 24 年 2 月 14 日	北海道 0191200062 号	10 名
地域密着型介護老人福祉施設	平成 24 年 2 月 14 日	北海道 0191200070 号	19 名
短期入所生活介護	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0171200017 号	18 名
居宅介護支援事業所	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0171200017 号	

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　恵庭市全域

（２）営業日及び営業時間

営業日	月～金　　※祝日も営業しています
休業日	土曜日、日曜日、年末年始（１２月３０日～１月３日まで）
受付時間	月～金　　８時００分～１７時００分
サービス提供時間	月～金　　９時００分～１５時１５分

４．職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して通所介護サービスまたは総合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（常勤職員）
２．生活相談員	１名以上（常勤職員）
３．介護職員	常勤換算５名以上（常勤職員１以上・非常勤職員）
４．看護職員	１名以上（常勤職員もしくは非常勤職員・機能訓練指導員兼務）
５．機能訓練指導員	１名以上（常勤職員もしくは非常勤職員）

<主な職種の勤務体制>

職　　種	勤　務　体　制
１．介護職員	勤務時間：０８：００～１７：００
２．看護職員	勤務時間：０９：００～１６：００
３．相談員	勤務時間：０８：００～１７：００

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

（１）当事業所が提供するサービスについて、

① 利用料金が介護保険から給付される場合。

② 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合。

（２）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（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。リフト浴を使用して入浴することができます。

② 排　　泄

利用者の排せつの介助を行います。

③ 機能訓練

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体操・レク活動を実施します。

④ 送迎サービス

利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、恵庭市以外からのご利用の場合は、片道５００円をご負担いただきます。

<サービス利用料金（１回あたり）>（契約書第６条参照）

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金（利用料金表参照）から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は利用者要介護状態区分に応じ異なります）

※利用負担の割合に関しては、介護保険負担割合証をご確認下さい。

☆利用者の要介護状態区分が確定していない場合には、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が要介護状態区分が確定した後、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、居宅サービス計画または介護予防サービス・支援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、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（契約書第５条、６条参照）

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 居宅サービス計画または介護予防サービス・支援計画に基づく介護給付を越える通所介護サービスの利用

居宅サービス計画または介護予防サービス・支援計画に基づく介護保険給付を超えてサービスを利用される場合は、給付限度額を超えた分のサービス利用料金の金額が利用者の負担となります。

② 食事の提供

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況および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）１２：００～１２：３０

③ 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利用者の日常生活に要する費用で利用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。

（利用料金表参照）

④ レクリエーション・クラブ活動

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。

⑤ 複写物の交付

利用者は、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１枚１０円をご負担いただきます。

⑥ 恵庭市以外への送迎

恵庭市以外の送迎を行う場合、片道１回５００円を負担いただきます。

⑦ 家族等食事代

利用料金表の金額にてご提供いたします。

※利用料金に関しては別紙料金表をご確認ください。

☆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６条参照）

ご請求書（コンビニ決済の場合は振込取扱票）は翌月第２月曜日の週に、本人または郵送でお渡しします。お支払方法は以下の通りとなります。

① 口座振替

口座振替日は毎月２７日、当日が銀行休業日の場合は翌営業日になります。

② 料金収納代行サービス（以下「コンビニ決済という。」）

払込取扱票の支払期限内にお支払いください。

③ 口座振込

指定口座へのお振込は、ご請求月の末日までに下記口座にお振込み下さい。

振込銀行　北海道銀行恵庭支店　当座預金　　０１３２３３８

福）恵望会デイサービス会計

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第７条参照）

○利用予定日の前に、利用者の都合により、通所介護サービスまたは総合事業の利用を中止

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に申し出てください。
〇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利用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．サービス利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって以下の事項にご留意ください。

（１）送迎

・他の方のご迷惑なりますので、欠席される場合は必ずご連絡ください。
・送迎時間をお伝えしますので準備をしてお待ちください。
・天候、道路事情、送迎中のトラブル等で時間が前後する場合があります。
・送迎を希望される方は、利用者の居宅から事業所までの送迎となります。
・送迎を希望されない場合は、前日までに申し出てください。
・時間の指定につきましてはお受けできない場合があります。

（２）入浴　修正

・バイタルの異常、体調不良等により入浴を中止、又は短時間の入浴にさせていただく場合があります。

（３）食事

・利用当日の送迎車出発前までに申し出がない場合、又はセンター到着後に急遽ご利用を中止する場合はキャンセル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、やむを得ない事情等、状況を含め管理者の判断でキャンセル料をいただかない場合があります。

・利用当日の送迎車出発前までに申し出がなかった場合 ・センター到着後に利用を中止した場合	食事代（６５０円）を徴収させていただきます

（４）喫煙

・事業所内の定められた場所以外で喫煙はできません。

（５）施設・設備の使用上の注意

・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、利用者の自己負担により現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。

（６）宗教活動・政治活動・営利活動

・当事業の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教、政治、営利活動を行うことはできません。

（７）利用者及び家族等の禁止行為

① 他者に対する身体的暴力（身体に対する暴行や傷害、危害を及ぼす行為）
例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く

② 他者に対する精神的暴力（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）

例：大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする

③ 他者に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

④ 職員に対するカスタマーハラスメント（過大な要求や不当な言いがかりなど、暴力的で侮辱的な言動等の迷惑行為）

例：逆らえない立場の職員に無理難題や謝罪を求める/長時間に及ぶ過度なクレーム

（９）契約の終了について（契約書第 15 条から 18 条参照）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日まで、契約期間満了の２日前までに利用者から契約終了の申し入れが無い場合には、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無い限り、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。

① 利用者が死亡した場合

② 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合

③ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合また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、利用者に対するサービス提供が不可能になった場合

⑤ 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 利用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）

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）

（10）利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条から第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、利用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日前までに事業所に通知して下さい。

但し、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 利用者が入院された場合

③ 利用者に係る居宅サービス計画または介護予防サービス・支援計画が変更された場合

④ 事業者もしくは職員が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスまた総合事業を実施しない場合

⑤ 事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合

⑥ 事業者もしくは職員が、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 他の利用者が利用者の身体・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

（11）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 18 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 利用者が、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 利用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 利用者又はその家族等が、故意又は重大な過失により事業者又は職員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等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

④ 利用者又はその家族等により、他の利用者、職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はハラスメント（セクシュアルハラスメント、カスタマーハラスメント等）により、他の利用者、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、介護サービスを提供することが困難になった場合

（12）契約終了に伴う援助（契約書第 15 条参照）

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、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。

７．損害賠償について（契約書第 12 条から第 14 条参照）

事業者の責任により利用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、利用者の故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

（損害保険会社）

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

８．緊急時等における対応方法

職員は通所介護または総合事業の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が発生したときは、速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡し適切な措置を講じます。

９．虐待防止についての取り組み

当事業所は、虐待の発生又はその再発生を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果につ

いて、職員に周知徹底をします。
② 虐待の防止のための指針を整備します。
③ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
④ 研修を実施するための担当者を選定します。

１０．身体拘束廃止についての取り組み

当事業所は、利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束を安易に正当化することなく職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識を持ち身体拘束をしないケアの実施に努めます。ただし、本人又は他の利用者の生命・身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は本人もしくは家族等への説明・同意を得てから行います。

１１．事故発生時の対応について

利用者に対する通所介護または総合事業の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等、介護支援専門員に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に際した処置を記録し、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、賠償を速やかに行います。

１２．非常災害の対応について

当事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する具体的な防火計画を作成し、年２回、利用者及び職員の避難訓練、その他必要な訓練を行います。

１３．苦情の受付について（契約書第 20 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。
苦情の申出があった場合は実地調査を行い苦情対応担当者により所定の手続きに従い誠実に対応いたします。

○苦情受付窓口（職種・担当者）　管理者　小中　将司
北海道恵庭市柏木町４２９番地６
TEL　０１２３－３４－８４６１
FAX　０１２３－２１－８３１１
Mail　keibou-day@keibouen.jp

○受付時間　　毎週月曜日～金曜日（０８：００～１７：００）

（2）行政機関その他苦情受付機関

恵庭市役所 介護福祉課	所 在 地　恵庭市京町１番地 電話番号　０１２３－３３－３１３１

	受付時間　８時４５分～１７時１５分
国民健康保険団体連合会	所 在 地　札幌市中央区南２条西１４丁目 電話番号　０１１－２３１－５１６１ 受付時間　８時４５分～１７時１５分
北海道社会福祉協議会	所 在 地　札幌市中央区北２条西７丁目 電話番号　０１１－２４１－３９７６ 受付時間　８時４５分～１７時４５分

１４．第三者による評価の実施状況について

第三者評価は実施しておりません。

１５．個人情報の取り扱いについて（契約書第１０条参照）

（１）使用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間。

（２）使用する目的

① 利用者に係る介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。

② 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。

③ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合。

④ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。

⑤ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議。

⑥ 施設内での掲示物（個人作品を含む）や施設情報誌（園便り・ホームページ等）における利用者の氏名、年齢、性別、生年月日、顔写真等の掲載。

⑦ その他サービス提供で必要な場合。

⑧ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

（３）使用する条件

① 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

② 利用者に係る他の居宅介護支援事業所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得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を提供できるものとします。

１６．利用者等への説明と同意について

利用者等への利便性向上を図るため、署名・押印を求めないことが可能であり、代替え手段として、下記のいずれかの方法により説明を行い、その旨を記録保管することで利用者及

びご家族等からの同意の確認とさせていただきます。

① 文書交付の上、説明を行いその旨を記録保管。文書を２部作成し、利用者・当事業所が各１部を保管。

② 電磁的記録（動画・メール等）を活用の上、説明を行いその旨を記録保管。

通所介護サービスまたは総合事業の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項に関しての説明を行いました。

社　会　福　祉　法　人　　恵　望　会
恵望園デイサービスセンター

説明者職種氏名　　生活相談員

備　　考