

# 「指定通所介護・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。  
(岐阜県指定 第2170800136号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護、第一号通所事業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」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護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	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
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料金	3
6. 苦情の受付について	5
7. サービス提供における事業者の義務	6
8. 守秘義務等	6
9. 虐待の防止について	6
10. 身体の拘束について	7
11. サービスの利用に関する留意事項	7
12. 損害賠償	7
13. 緊急時の対応について	7
14. 事故発生時の対応について	8
15. 非常災害対策について	8
16. 衛生管理等について	8
17. サービス利用をやめる場合	8
※個人情報の使用に係る同意書	10
※ビデオ・写真撮影とインターネットに写真等を掲載する際の同意書	11

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 同朋会
- (2) 法人所在地 岐阜県山県市大桑 3615 番地 1
- (3) 電話番号 0581-22-6002
- (4) 代表者氏名 理事長 井上 悟
- (5) 設立年月 昭和61年10月30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3月17日指定  
岐阜県2170800136号  
※当事業所は特別養護老人ホーム「椿野苑」に併設されています。
- (2) 事業所の目的 要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護を提供する。
- (3) 事業所の名称 椿野苑デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 岐阜県山県市大桑3615番地1
- (5) 電話番号 0581-22-6002
- (6) 事業所長(管理者)氏名 井上 祐子
- (7) 当事業所の運営方針  
要介護、要支援状態等となった場合においても、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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はかるものとする。
- (8) 開設年月 平成8年4月1日
- (9) 利用定員 30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 山県市、関市、岐阜市北部
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 (但し、1月1日～1月3日を除く)
営業時間	午前8時30分～午後7時00分
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時45分
延長サービス	午後4時45分～午後6時45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通所介護、第一号通所事業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	職員数
1. 事業所長（管理者）（兼務）	1名
2. 生活相談員（兼務含）	2名
3. 介護職員（兼務・非常勤含）	8名
4. 看護職員（兼務含）	2名
5. 機能訓練指導員（非常勤含）	2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： 早8：00～17：00 遅9：00～18：00 日8：30～17：30
2. 看護職員	勤務時間： 8：00～17：00
3. 生活相談員	勤務時間： 8：30～17：30
4. 機能訓練指導員	勤務時間： 早8：00～17：00 遅9：00～18：00

#### 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、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) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(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) 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（通常8割又は9割）が介護保険から給付されます。（別紙1・料金表）

〈サービスの概要〉

##### ① 基本生活介護サービス

ご契約者の食事、排泄等の介助、送迎、レクリエーション等を行います。

##### ② 入浴サービス

入浴または清拭を行います。寝たきりの方でも、機械浴槽を利用して入浴していただけます。

##### ③ 機能訓練サービス（第一号通所事業サービスの方を除く）

機能訓練指導員等により、ご契約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訓練を行います。

#### ＜サービス利用料金(1回あたり)＞ (契約書第 6 条参照)

ご契約者は別途料金表によって、ご契約者の要介護度、要支援状態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)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

☆ご契約者がまだ要介護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。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、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の材料に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆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) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第 5 条、第 6 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 食事の材料の提供 (食材料費)

ご契約者に提供する食事の材料費と係わる費用です。

料金：1 回あたり 690 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との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

通常の事業実施地域を越えた地点から片道の距離 1 キロメートルあたり 100 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 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： 150 円

#### (3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 6 条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し請求しますので、翌月 25 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア 下記指定口座への振込  
     ぎふ農協    大桜支店    普通預金    9459308  
     口座名義    社会福祉法人 同朋会  
                     椿野苑デイサービスセンター

イ 金融機関口座から自動振替  
     ご利用できる金融機関    :    ぎふ農協

**(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、ご契約者の都合により、通所介護サービス、第一号通所事業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下さい。
- 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付します。

- 苦情受付窓口（担当者）

    〔職氏名〕    主任生活相談員    室戸 真也

- 受付時間    毎週月曜日～金曜日    8：30～17：30

**(2) 行政機関その他苦情受付機関**

山県市役所健康介護課	所在地    山県市高木1000-1 電話番号    0581-22-6838 受付時間    月曜日～金曜日 8：30～17：30
国民健康保険団体連合会	所在地    岐阜市下奈良 県シンクタンク内 電話番号    058-275-9820 受付時間    月曜日～金曜日 8：30～17：30
岐阜県社会福祉協議会	所在地    岐阜市下奈良2-2-1 県農業福祉会館 電話番号    058-273-1111 受付時間    月曜日～金曜日 8：30～17：30
岐阜市福祉部介護保険課	所在地    岐阜市今沢町18番地 電話番号    058-214-2092 受付時間    月曜日～金曜日 8：30～17：30
関市高齢福祉課	所在地    関市若草通3-1 電話番号    0575-23-8993 受付時間    月曜日～金曜日 8：30～17：30

## 7. サービス提供における事業者の義務（契約書第9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 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。
- 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、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。

## 8. 守秘義務等（契約書第10条参照）

- ▶ 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。
- ▶ 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、ご契約者に係るサービス担当者会議等において介護上必要性がある場合には、関係するサービス提供事業者等に対し、ご契約者又はご家族に関する情報を提供します。

## 9. 虐待の防止について

事業所は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止の関する責任者を選定しています。
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備します。
- ④ 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ 介護相談員を受け入れています。
- ⑥ サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（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、これを市町村に通報します。

## 10. 身体拘束について

事業所は、原則としてご利用者様に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危害を及ぼすことが考えられるときは、ご利用者様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時・理由及び態様等について記録を行います。

緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危害が及ぶことが考えられる場合に限りします。
非代替性	身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危害が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
一時性	利用者本人または他人の生命・身体に対して危害が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 11. 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11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、営利活動を行うことはできません。

### (2) 喫煙

事業所内に喫煙スペースは無く、喫煙はできません。

## 12. 損害賠償について（契約書第12条、第13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。

## 13. 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者様に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治医等への連絡を行うなど必要な措置を講じるとともに、ご家族への連絡も行い、状況を報告し連携を図ります。

#### 14. 事故発生時の対応について

ご利用者様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、市町村・ご利用者様の家族・居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、ご利用者様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。

#### 15. 非常災害対策について

- 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。
- ② 非常災害に関する具体的な計画を立て、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実施します。

#### 16. 衛生管理等について

- 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 指定通所介護事業所において感染症が発生、又は蔓延しない様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、必要にお維持手保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

#### 17. 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15条参照）

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① ご契約者が死亡した場合</li><li>② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が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下さい。）</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下さい。）</li></ol> |
|--|



### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条、第 17 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、介護予防サービス計画（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他の利用者をご契約者の身体・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 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。

## 個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）および本人代理兼家族代表同意者（ ）は、社会福祉法人同朋会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

### 1. 利用期間

サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

### 2. 利用目的

- (1) 行政に対する申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わるサービス計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施する会議での情報提供のため
- (3) 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、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 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
- (5) 利用者の利用する事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (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. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

ビデオ・写真撮影とインターネットに写真等を掲載する際の  
同意書についてのお願い

当法人では「ホームページ等」をインターネットで公開しています。これは法人各施設の紹介等を掲載しております。また、椿野苑デイサービスセンターではフェイスブック等のSNSを利用して幅広い世代の方に広報および遠隔地にみえるご家族様に日頃の様子がいつでも閲覧できるように配信していきたいと考えています。付きましては、活動の様子を写真やビデオに記録し、施設内啓示、施設用広報、ありがとうございます通信、ホームページ、フェイスブック等にて、使用する事等についてご協力賜りますようお願い申し上げます。

同意書

私は（ ）  
および本人代理兼家族代表同意者（ ）は、  
下記の件について同意します。

**ビデオ・写真撮影について**

【どちらかに○を付けて下さい。】

- 同意する（ ）⇒ 《条件》 全面的に協力する（ ）  
顔を写さなければ良い（ ）  
●同意しない（ ）

**インターネット等での掲載について**

【どちらかに○を付けて下さい。】

- 同意する（ ）⇒ 《条件》 全面的に協力する（ ）  
顔を写さなければ良い（ ）  
●同意しない（ ）

確認書類

- 重要事項説明書
- 個人情報に関する同意書
- ビデオ・写真撮影とインターネットに写真等を掲載する際の同意書

令和 年 月 日

指定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等の説明を行いました。

社会福祉法人 同 朋 会

椿野苑デイサービスセンター

センター長 井 上 祐 子

説明者 生活相談員（介護福祉士）

氏 名 室 戸 真 也 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項等の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

(利用者住所)

( 氏 名 ) 印

(代筆者住所)

( 氏 名 ) 印

(続 柄)

※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。