

# 「指定通所介護」重要事項説明書

通常規模型通所介護事業所  
カラフル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。  
(松江市指定 第3270100971号)

当事業所はご契約者に対して指定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、原則として要介護認定の結果「経過的要介護、要介護1～5」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.....	1
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.....	6

## 1. 事業者

- |           |                      |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 豊心会           |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西浜佐陀町1399番地34号 |
| (3) 電話番号  | 0852-36-3010         |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 武部 幸一郎           |
| (5) 設立年月  | 平成13年12月21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16年4月1日 松江市指定 第3270100971号

(2) 事業所の目的 利用者の意思及び人格を尊重し、事業所に通所しながら必要な日常生活上の介護及び機能訓練等を受けることにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身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り、もって利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように援助することを目的とする。

(3) 運営方針

- 1 事業所の介護従業者は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った通所介護の提供に努めるものとする。
- 2 通所介護の提供に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業その他地域の保健医療・福祉サービスとの密接な連携を図りながら、常に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適切に行う。
- 3 前項の規定に基づき提供した通所介護については、常にその質の評価を行い、その改善を図るものとする。

(4) 事業所の名称 カラフルデイサービスセンター  
(5) 事業所の所在地 島根県松江市大輪町420番地40  
(6) 電話番号 0852-67-1008  
(7) 管理者 氏名 岡 昭彦  
(8) 開設年月 令和元年10月7日  
(9) 利用定員 40人(介護予防・日常生活支援総合事業を含む)

## 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 松江市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	月曜日から土曜日 8:00~18:00
サービス提供時間	月曜日から土曜日 9:45~16:45

#### 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	人数	職務内容
1. 管理者	1名（介護職員兼務）	運営管理業務
2. 生活相談員	3名（2名介護職員兼務）	生活相談業務
3. 介護職員	人員基準6人以上配置	介護業務
4. 看護職員	人員基準1人以上配置	看護業務
5. 機能訓練指導員	4名	機能訓練指導

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 生活相談員	勤務時間：8：30～17：30
2. 介護職員	勤務時間：①8：00～17：00 ②8：30～17：30 ③9：00～18：00
3. 看護職員	勤務時間：9：00～17：00
4. 機能訓練指導員	勤務時間：8：30～17：30

#### 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 |
|---|

##### (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9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

##### ① 食事

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約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。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間） 12：00～13：00

## ②入浴

- ・入浴又は部分浴・清拭を行います。浴槽に入る事が出来ない方でも機械浴槽を使用し入浴することができます（座位が維持出来る方）

## ③排泄

- ・ご契約者の排せつの介助を行います。

## ④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、個別機能訓練計画書を作成し、計画書に基づき、生活機能（立つ、座る、歩く、階段を昇降するなど）に必要な筋肉をつけたり、転倒予防のための訓練をします。（3ヶ月で評価を行う。）

## ⑤口腔・栄養機能向上サービス

- ・介護職員等が、口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下の重症化等の予防・維持・回復等につなげます。又、6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行ないます。

### ＜サービス利用料金（1回あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、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 1割又は2割又は3割）をお支払い下さい。

（下記の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。）

通常規模型 7時間以上8時間未満＜\*サービス時間数によって料金は異なります＞

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 6,580円	要介護2 7,770円	要介護3 9,000円	要介護4 10,230円	要介護5 11,480円
2. サービス利用に係る自己負担金額（1割）	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
3. サービス利用に係る自己負担金額（2割）	1,316円	1,554円	1,800円	2,046円	2,296円
4. サービス利用に係る自己負担金額（3割）	1,978円	2,331円	2,700円	3,069円	3,444円

#### \*その他の加算（自己負担額）

- ① 入浴介助加算（Ⅰ） 40円（1日あたり）
- ② 入浴介助加算（Ⅱ） 55円（1日あたり）
- ③ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56円（1日あたり）
- ④ 個別機能訓練加算（Ⅱ） 20円（1月あたり）
- ⑤ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100円（1月あたり／3か月に1回）
- ⑥ ADL維持等加算Ⅰ 30円（1月あたり）
- ⑦ 科学的介護推進体制加算 40円（1月あたり）
- ⑧ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22円（1日あたり）
- ⑨ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20円（1回あたり／6月に1回）
- ⑩ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5円（1回あたり／6月に1回）

⑪ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 1月につき単位数の総合計×0.092

☆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提供に要す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食事提供に係る費用

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1食当たり 900円（おやつ代50円を含む）

②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。

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： 実費

☆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）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までにお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

下記の金融機関口座からの自動引き落としをお願い致します。

1. 金融機関口座からの自動引き落とし（手数料は自己負担です）  
ご利用できる金融機関：山陰合同銀行・ゆうちょ銀行・島根銀行

※なお、金融機関口座からの自動引き落としが難しい方は、窓口にご相談下さい。

注) 尚、2ヶ月以上、サービス料金を支払われず、滞納された場合は、当施設のサービスが利用出来なくなる可能性がございますので、料金はお支払いいただくようお願い致します。

#### (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. 事故発生時の対応について

- ご契約者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご契約者の家族・ご契約者の後見人・市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ご契約者に対する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、ご契約者の状態に応じて、損害賠償を速やかに行います。
- 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発を防ぐために安全対策委員会で対策を講じます。

### 7. 緊急時の対応について

- サービス提供時にご契約者の症状の急変やその他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医への連絡及びご契約者の家族へ連絡等必要な措置を講じます。

### 8. 非常災害対策について

- 当事業者は、非常災害に関する具体的計画を別に作成するとともに、非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他必要な訓練を次のとおり実施する。

- |     |         |     |
|-----|---------|-----|
| (1) | 避難・救出訓練 | 年2回 |
| (2) | 消火訓練    | 年2回 |
| (3) | 通報訓練    | 年2回 |

### 9. 身体拘束の禁止について

事業所は、サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わないものとする。

- 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとする。

- 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、必要な措置を講ずるものとする。

## 10. 事業継続計画の策定等について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施する為、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（以下「事業継続計画」という。）を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 事業所は、豊心会が設置する非常災害に関する対策を検討する委員会（テレビ会議装置活用して行うことができるものとし、概ね3か月に1回以上開催）に出席するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を図る。
- 事業所は従事者に対し、事業継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 事業所は、定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行うものとする。

## 11. 衛生管理等について

事業所は、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、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 事業所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（テレビ会議装置活用して行うことができるものとする）を概ね3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、従事者に対し、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する。

## 12. 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。

○苦情受付窓口

[担当者] 生活相談員 山藤 裕子

[責任者] 管理者 岡 昭彦

[電話] (0852) 67-1008

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

8:30～17:30

○第三者委員

[担当者] 井戸 英夫 (0852) 36-8256

金築 育代 (0852) 22-3394

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

松江市介護保険課	所在地 : 松江市末次86 電話番号 : 0852-55-5933
国民健康保険団体連合会	所在地 : 松江市学園南1-7-14 電話番号 : 0852-21-2113

### 13. 第三者評価について

当施設は、第三者評価をおこなっておりません。

### 14. サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用に当たってご契約者又はその家族は、利用当日のご契約者本人の心身の状況を事業所の職員に申し出てください。
- サービス利用中に気分等悪くなった時は速やかに申し出てください。
- 施設・設備の使用上の注意（契約第 11 条参照）
  - 共有の設備は他の迷惑にならないように利用し、職員の指示に従って使用をおこなってください。
  - 故意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修復していただくか、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。



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の説明を行いました。

カラフルデイサービスセンター

【説明者職員】

氏名

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ました。

【利用者】

住所

氏 名

【家族（代理人）】

住所

氏 名

続柄

## <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 1階
- (2) 建物の延べ床面積 2886.84㎡

### 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。

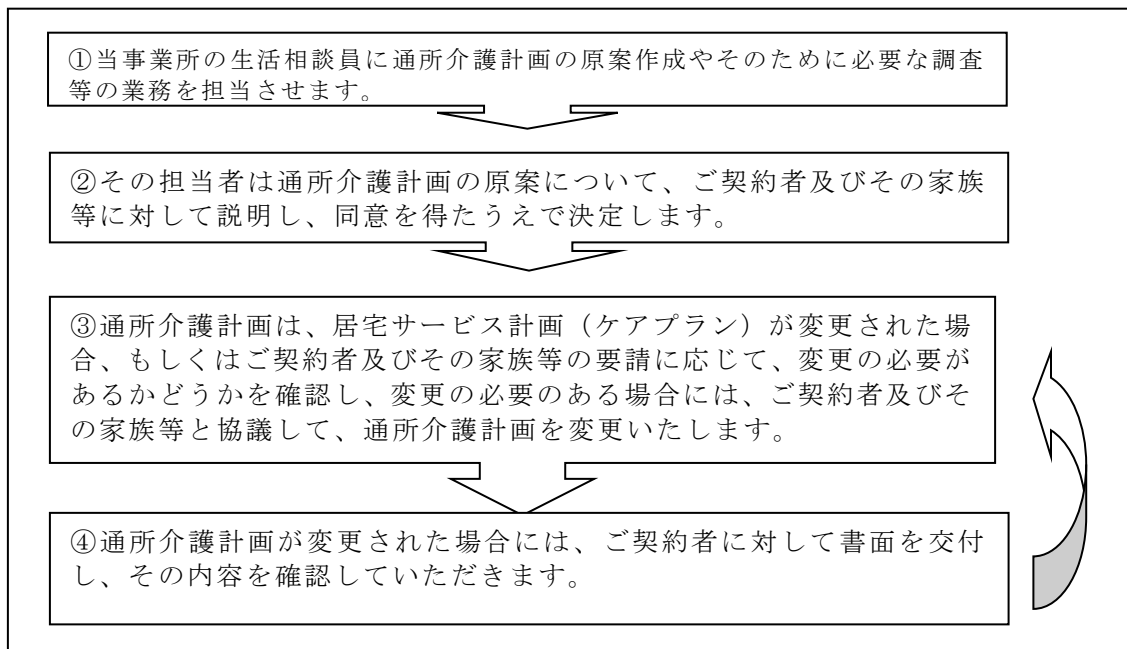
**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

**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、介助等もを行います。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

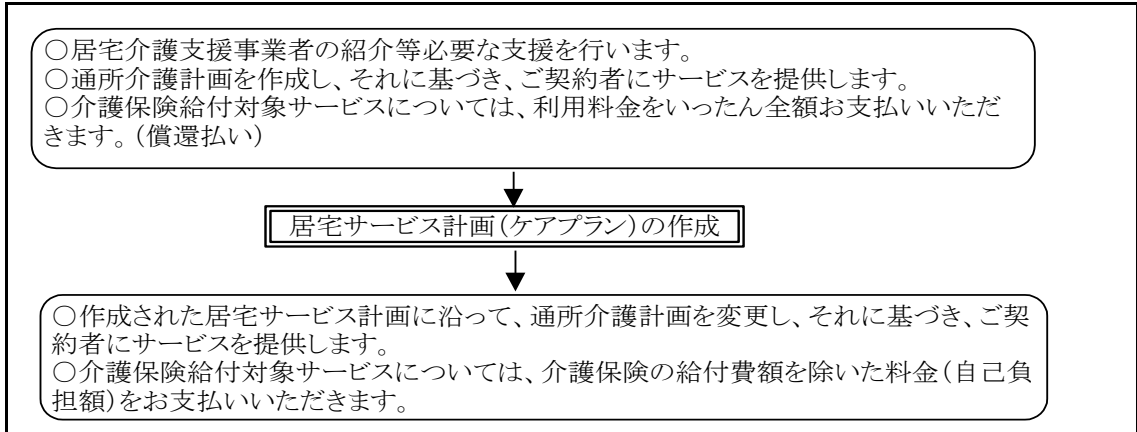
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「居宅サービス計画（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）

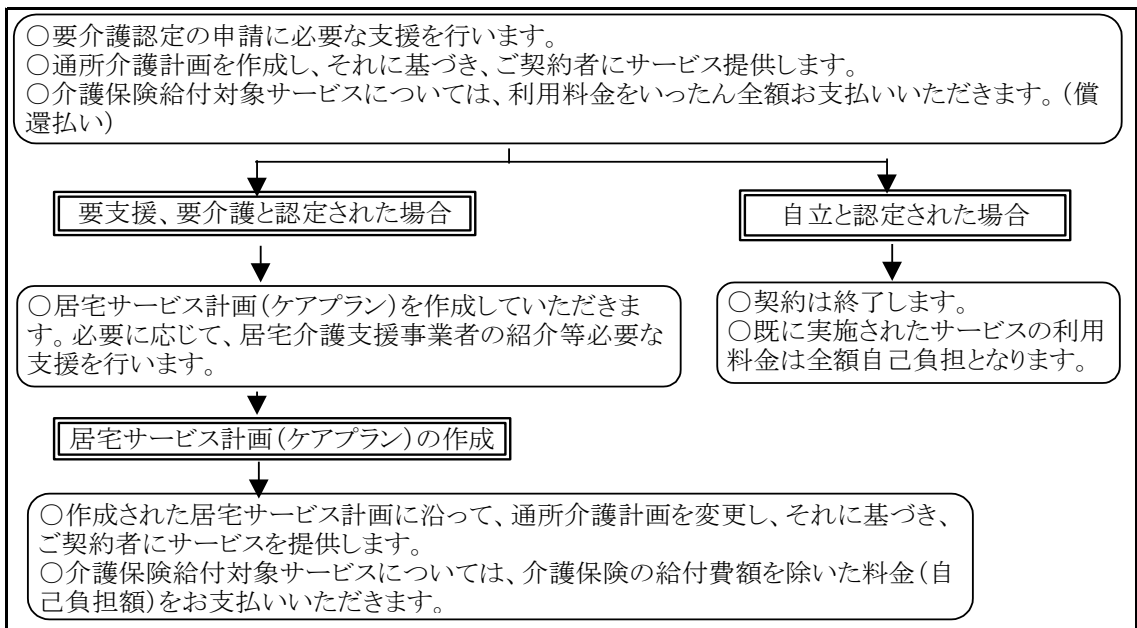


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ①要介護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(契約書第9条、第10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、2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。
- ⑤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、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書に

て、ご契約者の同意を得ます。

## 5. 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。

## 6. 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）

- ① ご契約者が死亡した場合
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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。）
- 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。）

### （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（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

(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。

- |   |
|---|
| <p>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</p> <p>② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 1 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</p> <p>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</p> |
|---|

(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。

附則 この規程は、平成 20 年 6 月 1 日一部改正  
平成 23 年 4 月 1 日一部改正  
平成 26 年 4 月 1 日一部改正  
平成 27 年 4 月 1 日一部改正  
令和元年 10 月 7 日一部改正  
令和 3 年 1 月 1 日一部改正  
令和 3 年 4 月 1 日一部改正  
令和 3 年 6 月 14 日一部改正  
令和 3 年 8 月 1 日一部改正  
令和 4 年 1 月 1 日一部改正  
令和 4 年 4 月 1 日一部改正  
令和 4 年 7 月 1 日一部改正  
令和 4 年 8 月 1 日一部改正  
令和 4 年 10 月 1 日一部改正  
令和 5 年 3 月 1 日一部改正  
令和 5 年 4 月 1 日一部改正  
令和 5 年 4 月 17 日一部改正  
令和 6 年 4 月 1 日一部改正  
令和 6 年 6 月 1 日一部改正  
令和 6 年 7 月 1 日一部改正