

介護予防通所介護又は介護保険法に基づく  
第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）  
デイサービスセンター グリーンピア瀬戸内  
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。  
介護給付（倉敷市指定 第 3370201323 号）

当事業所は利用者に対して介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）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、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方・事業対象者の方が対象となります。要支援認定をまだうけられ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	4
6. 個人情報の保護	7
7. 苦情の受付	7
8. 事故発生時の対応について	8
9. 非常災害対策	8
10. 契約締結からサービス提供までの流れ	8
11. サービス提供における事業者の義務	10
12. サービスの利用に関する留意事項	11
13. 損害賠償について	11
14. サービス利用をやめる場合	11

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 瀬戸内福祉事業会  
(2) 法人所在地 岡山県倉敷市連島町矢柄6092番地  
(3) 電話番号 086-448-1811  
(4) 代表者氏名 理事長 道 廣 司  
(5) 設立年月 昭和54年 3月13日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防通所介護事業所・平成18年 4月 1日指定  
倉敷市3370201323号  
※当事業所は特別養護老人ホーム グリーンピア瀬戸内に併設しています。
- (2) 事業所の目的 デイサービスセンター グリーンピア瀬戸内が行う介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）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センターの生活相談員又は介護職員が、要支援状態にある高齢者に対し、適正な介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）を提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター グリーンピア瀬戸内  
(4) 事業所の所在地 岡山県倉敷市玉島陶856-1  
(5) 電話番号 086-525-1234  
(6) 事業所長（管理者） 氏 名 畑 地 桜 樹  
(7) 当事業所の運営方針 当事業所の通所介護員等は、要支援者等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、相談・援助等の生活指導・機能訓練及び必要な日常生活上の支援を行います。  
2 事業の実施に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適正な介護技術をもって必要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 9年10月 1日  
(9) 利用定員 25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 倉敷市、浅口市、矢掛町、総社市  
(2) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から土曜日(12月30日から1月3日までの年末年始を特別休暇とします。)
営業時間	月～土曜日 8時30分～17時15分
サービス提供時間	月～土曜日 9時30分～15時40分

### (3) 緊急時の対応

緊急の事項が発生した場合は、上記以外の時間でも対応いたします。

緊急連絡先 086-525-1234

### (4) 警報時等の対応

暴風雨、積雪等で警報が発令された場合は、事業所長の判断により臨時休業させていただく場合があります。また、営業時間中に警報等が発令され通常の帰宅時間に危険が生じる場合も、事業所長の判断により途中休業の場合があります。

## 4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)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	非常勤
1. 事業所長(管理者)	1名	
2. 介護職員	3名以上	
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	1名	1名
5. 機能訓練指導員(看護職員兼務)	(1)名	(1)名

### <配置職員の職務内容>

**介護職員**…利用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**…利用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**…主に利用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。

**機能訓練指導員**…利用者の日常生活を送るための訓練を担当します。

### <主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間： 8：30～17：15
2. 看護職員(機能訓練指導員兼務)	勤務時間： 8：30～17：15

3. 生活相談員	勤務時間： 8：30～17：15
----------	------------------

## 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。

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) 利用料金の全額を利用者又は家族・後見人等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）

以下のサービスについては、利用料金の7割～9割が介護保険から給付されます。

#### <サービスの概要>

##### ☆共通的服务

・利用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。
- ・当事業所では、管理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。
- ・利用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

- ・入浴又は清拭を行います。

##### ③排泄

- ・利用者の排せつの介助を行います。

##### ④送迎サービス

- ・利用者及び家族・後見人等の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、所定の送迎費用（6ページ参照）をご負担いただきます。

##### ⑤アクティビティサービス

- ・集団でのレクリエーション、創作活動等の機能訓練を行います。

### ＜サービスの利用頻度＞

☆利用する曜日や内容等については、個別サービス計画に沿いながら、利用者又は家族・後見人等と協議のうえ決定し、介護予防通所介護計画に定めます。ただし、利用者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置づ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。

### ＜サービス利用料金(1月あたり)＞ (契約書第6条)

下記の利用料金表に基づいて料金をいただきます。※1割負担の場合

要支援1	1,798円
要支援2	3,621円

\*介護負担割合証の記載が「2割」の場合は、上記自己負担額の倍額がかかります。

\*上記利用料金とは別に

- サービス提供体制加算Ⅲ 要支援1 (24円/月)
- サービス提供体制加算Ⅲ 要支援2 (48円/月) が加算されます。
- 介護職員等処遇改善加算Ⅱ 所定料金の9/100が加算されます。

☆利用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、介護予防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、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」等を交付します。

☆利用者に提供する食費等に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①～⑥参照)

☆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、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、第6条)

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利用者の負担となります。

### ②食費の提供にかかる費用

利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。料金：1食あたり550円

なお、サービス前日の17時以降のキャンセルにつきましては、原則として食費を徴収させていただきます。

**③利用者の希望により、介護報酬設定上通常の利用時間とされる時間を超えてサービスを提供する場合に要する費用**

時間延長サービス 延長1時間につき 500円

**④通常の事業実施区域外への送迎**

通常の事業実施地域を越えて行う通所介護に要した交通費は、その実費を徴収します。

通常の事業の実施地域を越えた地点から

片道おおむね 10キロメートル未満 1,000円

片道おおむね 10キロメートル以上 2,000円

**⑤レクリエーション**

利用者の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。

利用料金：必要によっては材料代等の実費をいただきます。

**⑥複写物の交付**

利用者及び家族・後見人等は、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実費を負担していただきます。

1枚につき 10円

**⑦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実費を負担いただきます。

おむつ代：1枚 100円

パット代：1枚 20円

☆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か月前までに説明します。

**(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条）**

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払い
イ. 下記指定口座への振り込み
中国銀行 玉島支店 普通預金 1464114
社会福祉法人 瀬戸内福祉事業会
デイサービスセンター施設会計
理事長 道広 司

#### (4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条）

☆利用予定日の前に、利用者の都合により、介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）の利用を中止又は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下さい。

☆月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置づ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。

☆利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は個別サービス計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

☆利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、個別サービス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の調整のうえ、介護予防サービス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利用者及び家族・後見人等に提示して協議します。

## 6. 個人情報の保護について（契約書第11条）

事業者は、別添瀬戸内福祉事業会策定の「個人情報保護の基本方針」並びに「個人情報保護の利用目的」に基づき、利用者及び家族・後見人等の情報について利用目的に沿って必要最低限の範囲内で使用、提供又は収集します。

## 7. 苦情の受付について（契約書第22条）

### (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）

[職名] 生活相談員 平井 雅 恵

○受付時間 毎週月曜日～土曜日（12/30～1/3を除く）

8：30～17：15

また、苦情受付ボックスを玄関、デイ事務所窓口に設置しています。

## (2) 行政機関その他苦情受付機関

倉敷市指導監査課	所在地 岡山県倉敷市西中新田640番地 電話番号 086-426-3297 8:30~17:15 (土日祝日及び12/29~1/3を除く)
倉敷市介護保険課	所在地 岡山県倉敷市西中新田640番地 電話番号 086-426-3343 8:30~17:15 (土日祝日及び12/29~1/3を除く)
岡山県国民健康保険団体連合	所在地 岡山県岡山市北区桑田町17番5号 電話番号 086-223-8811 8:30~17:00 (土日祝日及び12/29~1/3を除く)
岡山県社会福祉協議会	所在地 岡山県岡山市北区南方2-13-1 電話番号 086-226-2822 8:30~17:15 (土日祝日及び12/29~1/3を除く)
浅口市高齢者支援課	所在地 岡山県浅口市鴨方町六条院中3050番地 電話番号 0865-44-7113 8:30~17:15 (土日祝日及び12/29~1/3を除く)
矢掛町福祉介護課	所在地 岡山県小田郡矢掛町矢掛3018番地 電話番号 0866-82-1013 8:30~17:15 (土日祝日及び12/29~1/3を除く)

## (3) 苦情処理の手順

1. 苦情処理台帳に記載する。
2. 苦情についての事実確認を行う。
3. 苦情処理方法を記載し、管理者が決裁する。
4. 処遇処理について関係者との連携を行う。
5. 苦情申出者への対応（回答）を行う
6. 苦情処理の改善について利用者に確認を行う。
7. 苦情処理は一日以内に行われることを原則とする。
8. 苦情処理についての成果等を台帳に記録し5年間保管する。

## 8. 事故発生時の対応について

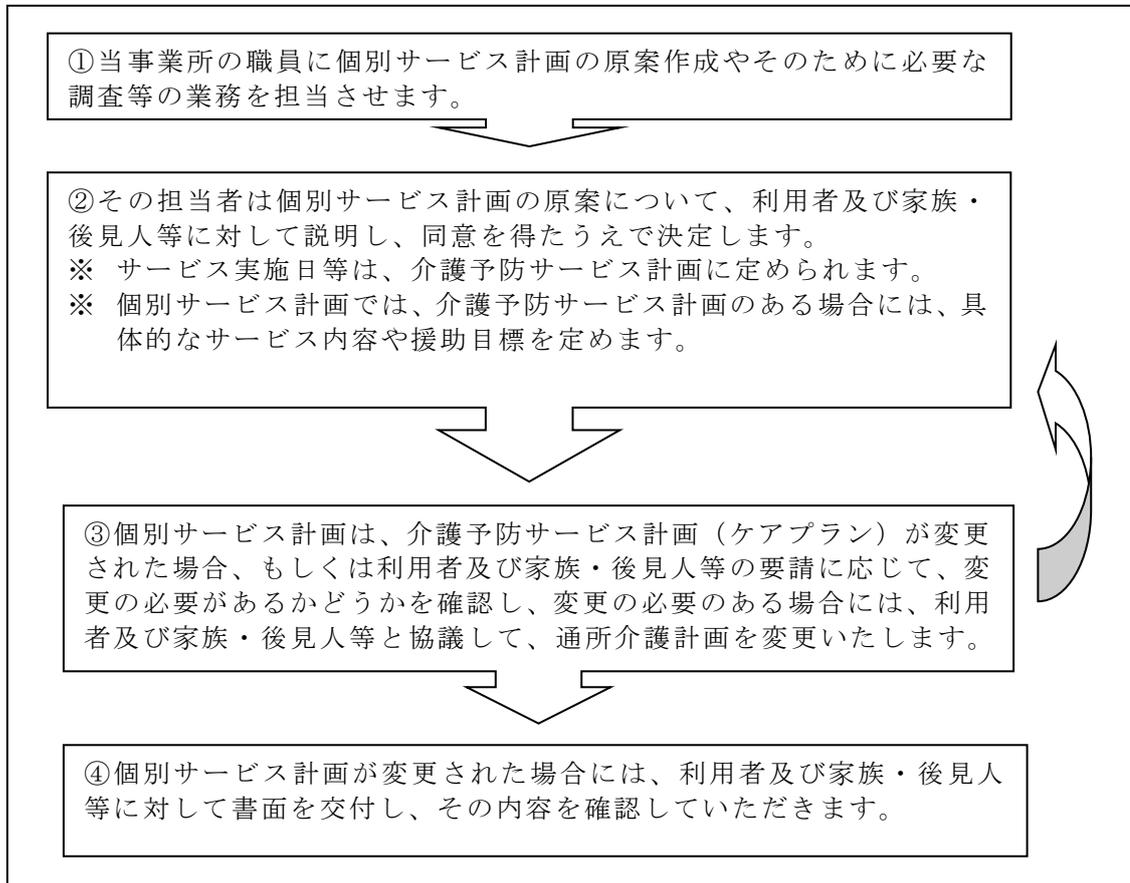
当事業所において、利用者に対する介護予防・日常生活支援総合事業の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、家族・後見人等、介護予防支援事業者等に連絡を行い必要な措置を講じるとともに、その記録をとるものとします。

## 9. 非常災害対策

当事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、防火管理者を置き、非常災害その他緊急の事態に備え、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、予めとるべき対策（消防計画等）をたて、避難訓練等を実施し利用者または職員に対して防火教育を行なうものとします。

## 10. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 利用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、「介護予防サービス計画（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「介護予防通所介護計画」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）



- (2) 利用者に係る「介護予防サービス計画（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 要支援認定を受けている場合

- 介護予防支援事業所の紹介等必要な支援を行います。
- 個別サービス計画を作成し、それに基づき利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）



介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

## ②要支援認定を受けていない場合

○要支援認定の申請に必要な支援を行います。  
○個別サービス計画を作成し、それに基づき利用者にサービス提供します。  
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)

### 要支援と認定された場合

○介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成していただきます。必要に応じて介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

### 介護予防サービス計画の作成

○作成された介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき利用者にサービスを提供します。  
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

### 要介護と認定された場合

○契約は終了します。  
○居宅介護支援事業所への紹介を行います。

### 居宅サービス計画の作成

○本事業所の通所介護サービスが居宅サービス計画に位置づけられた場合には、通所介護サービス内容についてご説明し、同意いただいた場合には通所介護サービスの提供について改めて契約を締結します。  
○作成された居宅サービス計画に沿って通所介護サービス計画を作成し、それに基づき利用者に通所介護サービスを提供します。  
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

### 自立と認定された場合

⇒ ○契約は終了します。  
○既に実施されたサービスの利用  
料金は全額自己負担となります。

## 11. サービス提供における事業者の義務(契約書第10条、第11条、第12条)

当事業所では、利用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利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態等の必要な事項について、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③利用者へ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、利用者及び家族・後見人等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者へのサービス提供時において、利用者へ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は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者及び家族・後見人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。

但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

また、利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ利用者及び家族・後見人等の同意を得ます。

## 1 2. 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 13 条）

○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、利用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。

## 1 3. 損害賠償について（契約書第 14 条、第 15 条）

当事業所において、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。

但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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。

## 1 4. 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、契約締結の日から利用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 日前までに利用者又は家族・後見人等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 17 条)

①利用者が死亡した場合

②要介護認定又は要支援認定により利用者の心身の状況が自立又は要介護と判定された場合

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、利用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利用者又は家族・後見人等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）利用者又は家族・後見人等からの解約・契約解除の申し出（契約書第 18 条、第 19 条）

契約の有効期間であっても、利用者又は家族・後見人等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利用者が入院された場合
- ③利用者の「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利用者の身体・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

### （2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 20 条）

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利用者及び家族・後見人等が、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利用者及び家族・後見人等による、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 17 条）

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。

## 1 5. 第三者評価について

第三者評価は実施していません。

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、指定介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）の提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住 所  
氏 名 印

代筆者 住 所  
氏 名 印

利用者との関係 ( )  
家族・後見人等

住 所  
氏 名 印  
利用者との関係 ( )

介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）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。

令和 年 月 日

説 明 者

事業所名 社会福祉法人 瀬戸内福祉事業会

代表者名 理 事 長 道 廣 司

事業所名 デイサービスセンター グリーンピア瀬戸内

職 名 生活相談員

氏 名 平 井 雅 恵 印