

デイサービス縁（通所介護）重要事項説明書

1. 事業者の概要についてご説明します。

事業者名称	株式会社 インクス		
本社所在地	〒680-0942 鳥取市湖山町東4丁目103番地		
電話番号	TEL (0857) 38-8066	FAX番号	(0857) 38-8066
代表者	代表取締役社長 田嶋 紀子		
事業内容	通所介護・第1号通所事業		
事業所名	デイサービス 縁	指定番号	3170102283号
所在地	〒680-0811 鳥取市西品治86番地2		
電話番号	TEL (0857) 36-8686	FAX番号	(0857) 36-8688
管理者	田嶋紀子		
開所年月日	H23.2.19		
定員・規模	定員50（1単位 30名 2単位 20名） 通常規模型		

2. 当事業所が掲げる事業目的及び運営方針は以下の通りです。

<目的>

株式会社インクスが開設するデイサービス縁（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護及び第1号通所事業（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、要介護者、要支援者又は事業対象者に対し、事業所の生活相談員及び看護師、准看護師等の「看護職員」、介護職員、機能訓練指導員（以下「従業者」という。）が、当該事業所において排泄、食事等の介護、入浴の介助、その他日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の適切なサービスを提供することを目的とする。

<方針>

事業所の従業者は、要介護状態の心身の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図る為に、必要な日常生活上のお世話および機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。また、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サービスの提供に努める。

事業の実施に当たり、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する。また、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

3. 従業者の職種・員数及び職務内容は以下のとおりです。

<従業者の職種と員数>

当事業所では、利用者様に対して通所介護サービス及び第1号通所事業サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

（当事業所は厚生労働省が定める人員基準を厳守しています。）

職 種	基準人員		現在		
1 管理者（常勤）	1 名		1 名		
	1単位	2単位	形態	1単位	2単位
2 生活相談員	1名	1名	常勤	1名以上	1名以上
			非常勤	1名以上	1名以上
3 介護職員	利用者数による		常勤	4名以上	1名以上
			非常勤	1名以上	1名以上
4 看護職員兼機能訓練指導員	1名		非常勤	2名以上	
5 機能訓練指導員（専任）	1名		常勤	1名	

＜主な職種の職務内容＞

職種	職務内容
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、当該事業所の従業員に法令及び運営規定を遵守させるために必要な命令を行う。
生活相談員	利用者や家族からの相談を受けるとともに、通所介護事業の業務に従事し、事業所に対する利用の申し込みに係る調整の補助、及び他の従業員と協力して通所介護計画、第1号通所介護事業計画書の作成の補助を行う。
介護職員	通所介護等の業務にあたる。
看護職員	利用者の口腔ケア指導及び健康管理の業務にあたる。
機能訓練指導員	機能訓練計画の策定及び機能訓練の実施、従業員の指導に当たる。
事務職員	記録の整備にあたる。
運転手	送迎業務にあたる。

4. 当事業所の営業日及び営業時間は次の通りです。

1単位・2単位ともに以下の通りです

営業日	月曜日～土曜日（年末年始12月30日～1月3日を除く）
営業時間	AM8：00～PM6：00
サービス提供時間	AM9：00～PM5：00

☆国民の祝日は営業いたします

5. 当事業所の通常のサービス実施地域は次の地域です。

鳥取市立：北、湖東、湖南学園、江山、高草、桜ヶ丘、中ノ郷、西、東、南、国府、 福部未来学園、河原、千代南、気高、鹿野学園、青谷中学校区
岩美町立：岩美中学校校区
八頭町立：八頭中学校校区

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金（介護保険給付対象サービス）

（1）介護保険の給付となるサービス

《サービスの内容》

通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、その他必要な介護サービスを提供いたします。

①通所介護計画の作成

ケアプランに基づき、利用者の意向や心身の状況に応じて目標や支援内容を定めた通所介護計画を作成します。説明後利用者の同意を得て交付します。実施状況や目標達成状況の記録を行います

②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、自動車による送迎が困難な場合は、車椅子や歩行介助による送迎を行います。

③日常生活の世話

○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食事形態の工夫や病状に合わせた食事の提供を行います。

○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介助や清拭、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、排せつの介助、おむつ・パット交換を行います。

○移動・移乗介助

介助が必要な利用者に対して、室内外の移動・移乗の介助を行います。

○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。

○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、服薬の介助、服薬の確認を行います。

④機能訓練

○日常動作を通じた訓練

利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常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、集団的又は個別的に行うレクリエーションや脳トレ・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具・機械等を利用した訓練と動作訓練を組み合わせで行います。

⑤ その他

利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動の場を提供します。

⑥ 時間延長サービス

サービス提供時間が9時間以上の利用者に時間延長サービスを行います。

《サービス利用料金》

下記の利用表によって、利用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）をお支払いください。

（サービス利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

(1) 利用料金（介護保険適応分）

単位 (円)

基本料金	要介護度	割合	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
	要介護1	1割	368	386	567	581	655	666
		2割	736	772	1,134	1,162	1,310	1,332
		3割	1,104	1,158	1,701	1,743	1,965	1,998
	要介護2	1割	421	442	670	686	773	787
		2割	842	884	1,340	1,372	1,546	1,574
		3割	1,263	1,326	2,010	2,058	2,319	2,361
	要介護3	1割	477	500	773	792	896	911
		2割	954	1,000	1,546	1,584	1,792	1,822
		3割	1,431	1,500	2,319	2,376	2,688	2,733
	要介護4	1割	530	557	876	897	1,018	1,036
		2割	1,060	1,114	1,752	1,794	2,036	2,072
		3割	1,590	1,671	2,628	2,691	3,054	3,108
	要介護5	1割	585	614	979	1,003	1,142	1,162
		2割	1,170	1,228	1,958	2,006	2,284	2,324
		3割	1,755	1,842	2,937	3,009	3,426	3,486

※ 算定対象時間が9時間以上となった場合は1時間延長につき50単位となります。

加算料金

(単位)

要介護度 による 区分なし	入浴介助加算Ⅰ	1割	40/回	2割	80/回	3割	120/回
	入浴介助加算Ⅱ	1割	55/回	2割	110/回	3割	165/回
	個別機能訓練加算Ⅰ 口	1割	85/回	2割	170/回	3割	255/回
	個別機能訓練加算Ⅱ	1割	20/月	2割	40/月	3割	60/月
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	1割	20/回	2割	40/回	3割	60/回
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	1割	5/回	2割	10/回	3割	15/回
	口腔機能向上加算(Ⅱ)	1割	160/月	2割	320/月	3割	480/月
	若年性認知症利用者受加算	1割	60/月	2割	120/月	3割	180/月
	中重度者ケア体制加算	1割	45/日	2割	90/日	3割	135/日
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	1割	22/回	2割	44/回	3割	66/回
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の9.2%の1割～3割					
	ADL維持等加算Ⅰ	1割	30/月	2割	60/月	3割	120/月
	ADL維持等加算Ⅱ	1割	60/月	2割	120/月	3割	180/月

※ 月平均の利用者数が当事業所の定員を上回った場合及び従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記の金額のうち基本単位数に係る翌月の利用者負担額は70/100となります。

※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は利用料が軽減されます。

※ 利用者に対して送迎を行わない場合は、片道ごとに利用料が減額されます。

(2) 介護保険の給付対象とならない費用

《サービスの概要と料金》

①食事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にかかる費用です。

料金：1回あたり700円（おやつ含む）

②レクリエーションにかかる費用

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。

レクリエーションで料金が発生する場合は、事前にご連絡します。

③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、実費を負担いただきます。

1枚につき 30円

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、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ご負担いただきます。

パット代：50円（単価）

リハビリパンツ代：100円（単価）

⑤通常の事業の実施区域を越えて行う通所介護等に要した費用

通常の実施区域を越えたところから片道1kmにつき35円ご負担いただきます。

●経済状況の著しい変化や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場合があります。その場合事前に変更内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)・(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月の10日から1週間程度の利用日に請求書をお渡し又は郵送いたしますので、月末までにお支払下さい。

お支払方法は下記のとおりです。

(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づき計算した金額となります。)

ア、指定口座への振り込み

山陰合同銀行 吉成出張所 普通預金 3646690

ゆうちょ銀行 (店名) 五二八 普通預金 0350419

イ、現金によるお支払

ウ、引き落とし

鳥取銀行 山陰合同銀行

※口座からの引き落としをご希望される方は別紙の口座振替用紙にご記入の上、手続きを行っていただきます。

7. キャンセル期限及びキャンセル料

利用予定前日までに中止又は変更を事業所迄ご連絡下さい。

前日までに連絡がない場合はキャンセル料が発生いたします。

ただし、体調不良等でやむを得ない理由がある場合はキャンセル料は発生いたしません。

①ご利用予定前日までにご連絡いただいた場合

→無料（料金は発生しません）

②ご利用予定前日までにご連絡がない場合

→昼食代相当額

＜サービスの利用変更・追加＞

サービス利用の変更・追加申し出に対して、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。

8. サービスの利用に関する留意事項

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を確認させていただきます。変更があった場合には速やかにご連絡ください。

②サービスの提供を受けるときは、共同利用スペースの清潔・整頓・その他環境衛生にご協力ください。

③利用者は、喧嘩・口論・泥酔等で他人に迷惑をかけたり、事業所の風紀・秩序を乱したり、安全衛生を害すること・ハラスメントをしてはいけません。

④指定された場所でのみ喫煙ができます。

⑤故意に事業所の物品に損害を与えたり物品を持ち出さないでください。

⑥利用者は、現金・貴重品の管理を自己の責任において行うものとします。また、衣服や持ち物にできる限り記名を行ってください。

⑦食べ物の持ち込みをしないでください。

⑧利用者同士での物品や金銭のやり取りは禁止です。

9. 虐待防止・ハラスメント防止について

事業者は、利用者の人権擁護・虐待防止及びハラスメント行為防止のために必要な措置を講じています。

①虐待防止・ハラスメント行為防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止責任者	西川紗希
ハラスメント行為防止責任者	

②苦情解決体制を整備しています。

③従業者に対する虐待防止及びハラスメント行為防止を啓発・普及するための研修をしています。

10. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等の恐れ場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得たうえで、次にあ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、理由及び様態等についての記録を行います。また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 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・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

(3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合には、直ちに身体拘束を解きます。

11. 秘密保持と個人情報保護について

別紙参照

12. 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の必要な場合は、速やかに主治医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いたします。

13. 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又は指定通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、鳥取市、利用者の家族、利用者に係る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。

(1) 利用者及び家族への説明
処置が一段落すれば、できるだけ速やかに利用者様や家族等に誠意を持って説明し、家族の申し出についても誠意に対応します。

(2) 利用者及び家族への対応

＜最善の処置＞

介護事故が発生した場合、まず利用者に対して可能な限りの緊急処置を行います。

＜管理者への報告＞

速やかに管理者へ報告するとともに、事業所に対応できない場合には医療機関へ搬送いたします。

＜利用者及び家族への損害賠償＞

介護事故により事業所が賠償責任を負った場合は、誠意を持って利用者及び家族に対して補償します。

＜事故記録と報告＞

利用者への処置が完了した後、速やかに事故報告書を作成し、再発防止対策に努めます。

＜行政機関への報告＞

14. 損害賠償について

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。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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

15. 非常災害対策

- ①事業所に防火管理者を置き、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、それらを職に周知します。
- ③定期的に必要な避難訓練を行います。

16. 衛生管理

- ①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管理に努め、衛生上必要な措置に努めます。
- ②感染症が発生し、又は蔓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。

17. サービス利用をやめる場合

契約の有効期限は契約締結の日から要介護認定の有効期限満了日まで
契約期間満了日の2日前までに利用者から契約終了の申し出がない場合は、契約更新されます。
契約期間中は以下の事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。下記の事項に該当する場合、当事業所との契約は終了いたします。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">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態が自立と判定された場合や認定が取り消された場合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施設の滅失等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利用者から契約又は解約解除の申し出があった場合⑦事業所から契約解除を申し出た場合 |
|---|

(1) 利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期限であっても、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5日前までにお申し出ください。ただし、以下の場合は即時契約を解約・解除できます。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">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「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、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

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心身の状態及び病歴等の重要事項について故意に告げず、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2か月以上延滞し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払わない場合
- 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

(3) 契約の終了に伴う援助

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。

18. サービス提供における事業者の義務

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、次の事を守ります。

- 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、健康状態からみて必要な場合には、医師や介護支援専門員と連携し、ご契約者様から聴取、確認いたします。
- ③利用者に提供下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、利用者又は代理人の請求がある場合閲覧に応じ、必要に応じて複写物を交付いたします。
- ④利用者へのサービス提供時において、利用者に病状の急変が応じた場合その他必要な場合には速やかに主治医へ連絡し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、サービス提供するにあたって知り得た利用者又は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。
 - ・ただし利用者に緊急な医療上の必要がある場合、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
 - ・サービス担当者会議等、契約者に係る他の事業者等との連携を図るなど、正当な理由がある場合には、同意を得たうえで、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものといたします。

19. 相談窓口及び苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

＜苦情の受付＞

当事業所に対す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 (責任者) 田嶋 紀子
- 電話番号 (0857) 36-8686
- 受付時間 8:00～18:00 (月曜日～土曜日)

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受け担当者が随時受け付けます。

＜苦情対応の手順＞

- ①苦情・相談受付 (来所・電話・FAX・手紙・訪問時・その他)
- ②社長へ報告 (調査方針及び対応方法の決定)
- ③調査
- ④当社不手際の場合：改善策を立てる→お詫びと報告→職員への周知・対策実行
当社不手際ではない場合：先方へ誤解である旨を伝え、誤解が生じたことを詫げる。
誤解が生じないための改善策を周知・実行
- ⑤介護支援専門員へ報告をする。
- ⑥担当者が全過程を記録する。
- ⑦社長へ報告。損害賠償が必要な場合は手続きに進む。
- ⑧担当者は同様の問題が生じていないか適宜確認する。

＜苦情受付機関＞

福祉サービス苦情相談窓口

鳥取市 福祉部 長寿社会課	所在地	〒680-0845 鳥取市 幸町71
	電話番号	(0857) 30-8211
	F A X 番号	(0857) 20-3906
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝日・年末年始は休業)
鳥取県国民健康保険 団体連合会 介護サービス 苦情相談窓口 東部総合事務所 5 F	所在地	〒680-0061鳥取市立川町 6 丁目176番地
	電話番号	(0857) 20-3680
	F A X 番号	(0857) 29-6115
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝日・年末年始は休業)
社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会 介護サービス 苦情相談窓口	所在地	〒680-0201鳥取市伏野1729-5 TEL0857 (59) 6335 FAX0857 (59) 6340
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝日・年末年始は休業)

20. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施はしていません。