

介護予防通所介護
厚沢部町日常生活支援総合事業

厚沢部町デイサービスセンター

重要事項説明書

社会福祉法人 厚沢部福社会

「指定介護予防通所介護事業所」

重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けた老人福祉施設です。
事業所番号 第0171600091号

当事業所は、ご契約者に対し指定介護予防デイ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。

当事業所のサービスの利用は、原則として事業対象者及び要介護認定の結果、「要支援」と認定された方が対象となります。要支援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. 事業の目的と運営方針	P 2
2. 事業者	P 2
3. 事業所の概要	P 2
4. 職員の配置状況	P 2
5. 事業所が提供するサービスと利用料金	P 3
6. 代理人等について	P 4
7. 第三者評価実施について	P 5
8. 非常災害対策	P 5
9. 身体拘束の禁止	P 5
10. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持	P 5
11. 守秘義務に関する対策	P 6
12. 緊急時の対応について	P 6
13. 事故発生時の田尾応（利用者が怪我をした場合など）	P 6
14. 苦情の受付について	P 6
15. 損害賠償	P 7

(別表2) 利用料金表

1. 事業の目的と運営方針

社会福祉法人厚沢部福祉会が開設する指定介護予防通所介護事業所「厚沢部町デイサービスセンター」（以下事業者という。）は、介護保険法令に従い、事業所の従業者等（以下サービス従業者という。）が要支援認定、もしくは厚沢部町日常生活支援総合事業対象者と認定された利用者（以下契約者）に対し、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生活機能の維持又は工場を目指し、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、契約者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに契約者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

2. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 厚沢部福祉会
- (2) 法人所在地 北海道桧山郡厚沢部町赤沼町378番地3
- (3) 電話番号 (0139) 67-2204 (FAX 67-2210)
- (4) 代表者氏名 理事長 木村 秀喜
- (5) 設立年月日 平成4年5月12日

3. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防通所介護（平成28年3月1日指定）
事業所番号 第0171600091号
（特別養護老人ホーム「あっさぶ荘」に併設）
- (2) 事業所の名称 厚沢部町デイサービスセンター
- (3) 事業所の所在地 北海道桧山郡厚沢部町赤沼町378番地3
- (4) 電話番号 (0139) 67-2204
- (5) 事業管理者 木口 博起
- (6) 開設年月日 平成18年4月1日
- (7) 事業の実施地域 厚沢部町内全域及び隣接町内
- (8) 開業日及び開業時間

開業する曜日	月曜日～金曜日
受付時間	午前 9時～10時
サービス提供時間	午前 9時30分～午後3時00分

- (9) 利用定員 30名/日

4. 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対し指定介護予防デイサービスを提供するサービス従業者として、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 種	職員配置数	備 考
管 理 者	1名	特養あっさぶ荘と兼務

生活相談員	1名	
介護職員	6名	
看護師	1名	機能訓練指導員と兼務
その他	1名	特養あっさぶ荘と兼務

【主な職種の勤務体制】

職 種	勤 務 体 制
介護職員	勤務時間：午前8時15分～午後5時15分 ・原則として職員1名が利用者4名をお世話します。
看護職員	勤務時間：午前8時15分～午後5時15分 ・原則として1名の看護師が随時お世話します。
機能訓練職員	必要に応じ看護師（兼務）が指導をします。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・「契約書6条」

当事業所が提供するサービスについては、(1)利用料が事業費から給付される場合と、(2)利用料が全額利用者に負担いただく場合があります。

(1) 介護予防通所介護事業（介護予防・日常生活支援総合事業サービス）の給付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、利用料の90%又は、一定以上の所得者は80%が市町村から給付されます。

《サービスの概要》

① 食 事

- ・当事業所では、管理栄養士による献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、契約者の自立と交流のため、食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。
- ・契約者の自立支援のため、なるべく離床して食堂にて食事を摂って頂くことを原則としています。
- ・食事時間 12時00分 ～ 12時30分

② 入 浴

- ・その日の体調観察（体温・血圧）の上、入浴又は清拭を行います。契約者の状態により一般浴槽・中間浴槽（座浴）を使用しての入浴を行います。

③ 排 泄

- ・契約者への排泄介助も、介護サービスとして行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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、レクリエーション活動等を通じ実施します。

《サービス利用料（1日当たり）》・・・「契約書第6条」

「別表2」の料金表によって、契約者の要支援認定度等に応じた利用料金から事業給付を除いた金額（自己負担額）の支払いが必要です。

- (2) 介護予防通所介護事業（介護予防・日常生活支援総合事業サービス）の給付対象外となるサービス・・・「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 食費 料金：1回当たり 550円

但し、特別な食事（酒を含む）の提供は実費。

- ② レクリエーション・クラブ活動

契約者の希望により参加した場合、その材料費等の実費をいただきます。

- ③ 複写物の交付

契約者又は代理人は、サービス提供にかかる記録はいつでも閲覧できますが、複写を必要とする場合にはその実費をいただきます。

- ④ 日常生活上必要となる諸費用の負担

日常生活品の購入代金等、契約者に要する費用が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

・ 野外活動時における観覧料及び昼食代並びに特別に要する費用等

- (3) 利用料金の支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、請求納入書を発行いたしますので、利用翌月の月末までに以下のいずれかの方法で支払ってください。

ア、事業所の窓口での現金支払い
イ、下記指定口座への振込み
うみ街信用金庫 厚沢部支店 普通口座

- (4) 利用の中止・変更・追加等・・・「契約書第7条」

サービス利用予定日前に、契約者の都合によりその日の利用を中止、又は、変更、若しくは、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、サービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

また、利用中のサービスの変更・追加の申し出に対して、事業所の状況により、契約者の希望する利用日に添えない場合は、他の利用可能日時を調整しながら協議することになります。

6. 代理人等について

- (1) 事業所では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人（以下連帯保証人等）の設定をお願いしています。

- ① 代理人は、契約者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。

②代理人は原則として連帯保証人等を兼ねることとします。但し、事業所と本人、及び、代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人等とすることができるものとします。

③ 連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。

(2) 代理人の職務は、次の通りとします。

①契約者に代わって又は契約者とともに、契約書第15条から第18条に定める解約・解除の意思表示及び手続き、契約者を代理して行う意思表示、事業所の意思表示や報告・通知の受領、事業所との協議等を行うこと。

②契約者を代理して、サービス利用料等を支払うこと。

(3) 連帯保証人の職務は次の通りとします。

契約者と連帯して、本契約から生じる契約者の債務を負担すること。

(4) 身元保証人の職務は、次の通りとします。

利用契約が終了した後、事業所に残された契約者の所持品(残置物)を契約者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。

(5) 連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。

① 連帯保証人の負担は、極度額 200,000円 を限度とします。

② 連帯保証人が負担する債務の元本は、契約者のサービスが終了したとき、もしくは死亡したときに、確定するものとします。

③ 事業所は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

④ 連帯保証人が死亡または破産手続開始決定を受けた場合、もしくは連帯保証人について成年後見が開始された場合は、利用者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。

7. 第三者評価実施について

当事業所は、外部評価機関からの第三者評価を実施しておりません。

8. 非常災害対策

事業所は非常災害の他、緊急の事態に備え必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、サービス従業者等の訓練を行います。

9. 身体拘束の禁止

原則として、契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に契約者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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について記録します。

10. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

高齢者の人権の擁護、虐待防止のために、研修等を通してサービス従業者の人権意識

や知識の向上に努め、契約者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

契約者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のための行うマニュアルを作成し、サービス従業者教育を行います。

11. 個人情報保護、守秘義務に関する対策

事業所及びサービス従業者は、業務上知り得た利用者及び代理人等の秘密を漏らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を漏らさない旨を、サービス従業者との雇用契約の内容としています。ただし、適切なサービス提供上の話し合い等については適切な取り扱いのもと、個人情報を使用する場合があります。

12. 緊急時の対応について

サービス提供時に契約者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な処置を講じます。

13. 事故発生時の対応（利用者が怪我をした場合など）

サービス提供により事故が発生した場合、応急処置を講ずるとともに必要な場合速やかに主治医や協力医療機関での診療・治療を受け、代理人、市町村及び関係諸機関等へ連絡を行うなど必要な措置を講じます。また、保険者への報告をするとともに、事故原因の調査分析、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、再発防止策を立て事故の再発防止に努めます。

14. 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や相談の受付

- ・ 苦情相談受付窓口・・・苦情相談担当者： 生活相談員 油谷 翔太
- ・ 電話番号：(0139) 67-2204 FAX 番号：(0139) 67-2210
- ・ 受付時間：月～金 午前9：00～午後5：00（年末年始を除く）

(2) 苦情相談に係る対応、処理体制、手順

- ・ 苦情があった場合には、直ちに苦情相談担当者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、サービス従業者からも事情を確認する。
- ・ 苦情相談担当者は直ちに管理者へ報告し、サービス従業者と検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合でも、必ず管理者まで経過・処理結果を報告する。）
- ・ 検討後、翌日までには必ず具体的な対応を行う。（契約者への謝罪、説明など）
- ・ 記録を台帳に保管し、再発防止に役立てる。
- ・ 普段から苦情が出ないようサービス提供を心がける。
- ・ 毎日のミーティング等で確認とサービス従業者に研修を実施する。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

厚沢部町役場保健福祉課 福祉介護係	所在地：厚沢部町新町181番地6 電話番号：(0139) 64-3319 FAX：(0139) 67-2845 受付時間：午前9：00～午後5：00
北海道 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 FAX番号：(011) 233-2178 受付時間：午前9：00～午後4：00

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 FAX番号 : (011) 251-3971 受付時間 : 午前9:00～午後4:00
------------	--

15. 損害賠償

当事業所において、事業者の責任により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します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、契約者又は代理人に故意又は過失が認められた場合には、契約者の置かれた心身の状況などを斟酌して減額することが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

事業者は、事故の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の覚悟に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① 契約者又は代理人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴などの重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 契約者は代理人が、サービス実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 契約者又は代理人が、事業者及びサービス従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

厚沢部町デイサービスセンターでのサービス利用開始に際し、本書面に基づき重要事項説明し交付しました。

【事業所】

住 所 北海道檜山郡厚沢部町赤沼町378番地3
名 称 厚沢部町デイサービスセンター
(指定番号 第0171600091号)

説明者職氏名 生活相談員 油 谷 翔 太 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業所から厚沢部町デイサービスセンターでの介護予防通所介護サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

【 契約者（利用者） 】

住 所 _____
氏 名 _____ ⑩

【 代理人 】

住 所 _____
氏 名 _____ ⑩ 続柄 (_____)

【 連帯保証人兼身元引受人 】

住 所 _____
氏 名 _____ ⑩ 続柄 (_____)

別表 1

指定介護予防デイサービス 利用料金一覧表

令和7年9月1日改正

要 支 援 別 項 目		介 護 予 防 (単位：円/月)	
		事業対象者 要支援 1	要支援 2
利用者の要介護度別 利用料金 (基準額)		17,980	36,210
利用者の自己負担額 (個人負担額 1割)		1,798	3,621
利用 サー ビス 費	サービス提供体制 強化加算 (Ⅲ)	24	48
	入浴加算		
食 費		1回550	
合 計 (自己負担額)		1,822	3,669

※ 介護予防の食費は1回の利用にき550円の支払いとなります。

※ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)は、利用サービス費に9.0%を乗せた額が加算となります。