

社 会 福 祉 法 人 北 但 社 会 福 祉 事 業 会

指定通所介護 豊岡やなぎの里 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。
(兵庫県指定 第2874401140号)

(R7.6)

当事業所は、利用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。

1. 事業者

- | | |
|--------------|--------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 北但社会福祉事業会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県豊岡市塩津町2番37号 |
| (3) 電話番号 | 0796-24-4014 |
| ファックス番号 | 0796-24-5484 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 片岡 正宏 |
| (5) 設立年月 | 昭和59年3月19日 |
| (6) Eメールアドレス | kou-tori@jeans.ocn.ne.jp |

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22年4月1日
 兵庫県指定 第2874401140号

(2) 事業所の目的

要介護状態となった利用者が、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に支援することを目的とします。

- | | |
|---------------|----------------------|
| (3) 事業所の名称 | 豊岡やなぎの里 |
| (4) 事業所の所在地 | 兵庫県豊岡市塩津町2番36号 |
| (5) 電話番号 | 0796-22-1121 |
| ファックス番号 | 0796-24-9593 |
| (6) 管理者氏名 | センター長 原 恒 彦 |
| (7) 当事業所の運営方針 | |

- ① 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て指定通所介護サービスを提供するよう努めます。
- ② 明るく家庭的な雰囲気を作り、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(8) 開設年月 平成22年4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 豊岡市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	8時15分 ～ 17時00分
サービス提供時間	9時00分 ～ 17時00分

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 換 算	指定基準
1. センター長（管理者）	1名（兼務）	1名
2. 介護職員	3名以上	3名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	1名以上	1名
5. 機能訓練指導員	1名以上（兼務）	1名
6. 介護支援専門員	1名以上（兼務）	—

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈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時15分 ～ 17時00分 3名以上の介護職員が勤務します。
2 看護職員	勤務時間：8時15分 ～ 17時00分 1名以上の看護職員が勤務します。
3 機能訓練指導員	看護職員が兼務します。

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。

通所介護サービス（通常規模型事業所）

(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（介護保険負担割合により7～9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、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
の状況及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） 昼 食 12：00～13：00

② 入 浴

入浴又は清拭を行います。座位が取れる方、また、座位が取れない方、どな
たでも入浴することができます。

③ 排せつ

利用者の排せつの介助を行います。

④ 機能訓練

利用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実施します。

⑤ 送迎サービス

利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

ただし、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
（4 ページ参照）をご負担いただきます。

＜ 利用料金（1回あたり） ＞（契約書第 8 条参照）

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金に加算の
種類に応じた料金を加えたものが、1 回当たりの利用者の負担金額となります。負
担の割合は、「介護保険負担割合証」に記載された割合となります。

＜サービス利用料金：6 時間以上 7 時間未満の場合＞

利用者 要介護度	サービス 利用料金	利用者負担		
		1 割	2 割	3 割
要介護 1	5,840 円	584 円	1,168 円	1,752 円
要介護 2	6,890 円	689 円	1,378 円	2,067 円
要介護 3	7,960 円	796 円	1,592 円	2,388 円
要介護 4	9,010 円	901 円	1,802 円	2,703 円
要介護 5	10,080 円	1,008 円	2,016 円	3,024 円

＜サービス利用料金：7 時間以上 8 時間未満の場合＞

利用者 要介護度	サービス 利用料金	利用者負担		
		1 割	2 割	3 割
要介護 1	6,580 円	658 円	1,316 円	1,974 円
要介護 2	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
要介護 3	9,000 円	900 円	1,800 円	2,700 円
要介護 4	10,230 円	1,023 円	2,046 円	3,069 円
要介護 5	11,480 円	1,148 円	2,296 円	3,444 円

＜加算＞

加算の種類	加算料	利用者負担		
		1 割	2 割	3 割
入浴介助加算（Ⅰ）	40 円	40 円	80 円	120 円
サービス提供体制加算 （Ⅰ）	22 円	22 円	44 円	66 円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 円	56 円	112 円	168 円
中重度ケア体制加算	45 円	45 円	90 円	135 円
口腔・栄養スクリーニング 加算（Ⅱ）	5 円	5 円	10 円	15 円
科学的介護推進体制加算	40 円/月	40 円/月	80 円/月	120 円/月
ADL維持等加算（Ⅰ）	30 円/月	30 円/月	60 円/月	90 円/月
ADL維持等加算（Ⅱ）	60 円/月	60 円/月	120 円/月	180 円/月
介護職員等处遇改善加算 （Ⅰ）	負担金額の 9.2%			

☆ 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。

☆ 利用者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(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8条参照）

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 食費 料金：1食あたり 750円（おやつ代含む）

② 通常の事業実施地域外への送迎

通常の事業実施地域（豊岡市）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出てから片道 10 km未満	500円
通常の事業実施地域を出てから片道 10 km以上 20 km未満	1,000円
通常の事業実施地域を出てから片道 20 km以上の場合は 10 km毎に	500円加算

③ レクリエーション・クラブ活動

利用者の希望で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 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ご負担いただきます。

1枚につき 10円（片面）

⑤ 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負担いただきます。

おむつ代：実費

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用の毎月末を締め日として計算し請求いたします。利用翌月の12日までに請求書を作成しますので、以下のいずれかの方法で同月25日までにお支払い下さい。契約が解約・解除された場合は、解約・解除日に窓口清算となります。

- | | |
|---|---|
| ア | 利用者が指定する口座からの自動引落とし
（事前に事務手続きが必要となります。） |
| イ | 窓口での現金支払 |
| ウ | 下記指定口座への振込み
但馬銀行 本店営業部 普通預金 4732234
口座名義 社会福祉法人 北但社会福祉事業会
デイサービスセンター 豊岡やなぎの里
センター長 原 恒彦 |

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

- 利用予定日の前に、利用者の都合により、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々日までに事業者に出してください。

- 利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日もしくは当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前々日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出があった場合	当日の自己負担すべき利用料金の 50%
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の自己負担すべき利用料金の全額

- 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に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（契約書第 25 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）

〔氏 名〕 原 恒 彦

〔職 名〕 豊岡やなぎの里 センター長

〔連絡先〕 豊岡市塩津町 2 番 3 6 号

電話（０７９６）２２－１１２１ FAX（０７９６）２４－９５９３

〔受付時間〕 毎日 ８：１５ ～ １７：００

○ 第三者委員

〔氏 名〕 中 田 昭 栄

〔氏 名〕 深 町 千 里

〔連絡先〕 豊岡市野垣 1 7 0 番地

〔連絡先〕 豊岡市塩津町 8 番 1 0 号

電話（０７９６）２４－１４７２

電話（０７９６）２４－４１４４

○ 苦情解決責任者

〔氏 名〕 片 岡 正 宏

〔職 名〕 北但社会福祉事業会統括施設長

〔連絡先〕 豊岡市塩津町 2 番 3 7 号

電話（０７９６）２４－４０１４ FAX（０７９６）２４－５４８４

（２）行政機関その他苦情受付機関

ご相談や苦情などは、当事業所窓口以外の下記の窓口でも受け付けています。

○ 豊岡市高年介護課

〔所在地〕 豊岡市立野町 1 2 番 1 2 号

〔連絡先〕 電 話（０７９６）２４－２４０１

FAX（０７９６）２９－３１４４

○ 兵庫県福祉サービス運営適正化委員会

〔所在地〕 神戸市中央区坂口通 2 丁目 1 番 1 8 号

兵庫県福祉センター 兵庫県社会福祉協議会内

〔連絡先〕 電 話（０７８）２４２－６８６８

FAX（０７８）２４２－０２９７

○ 兵庫県国民健康保険団体連合会

〔所在地〕 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1－1 8 0 1 号

〔連絡先〕 電 話（０７８）３３２－５６１７

FAX（０７８）３３２－５６５０

以上、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。

令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

場 所 _____

説明者 豊岡やなぎの里

職 名 _____ 氏 名 _____ 印 _____

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 _____

私は、利用者が事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意したことを確認したので、利用者に代わって署名を代行します。

署名代行者 〒 _____ 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

利用者との関係 _____

(電 話 — —)

(F A X — —)

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 2階建
- (2) 建物の延べ床面積 513.53㎡
- (3) 事業所の周辺環境 こうのとり荘（特別養護老人ホーム）、コスモス荘（養護老人ホーム）と同一敷地内に立地しており、円山川と住宅、公園に隣接した静かな環境の中にあります。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

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。

10名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

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。

1名の生活相談員を配置しています。

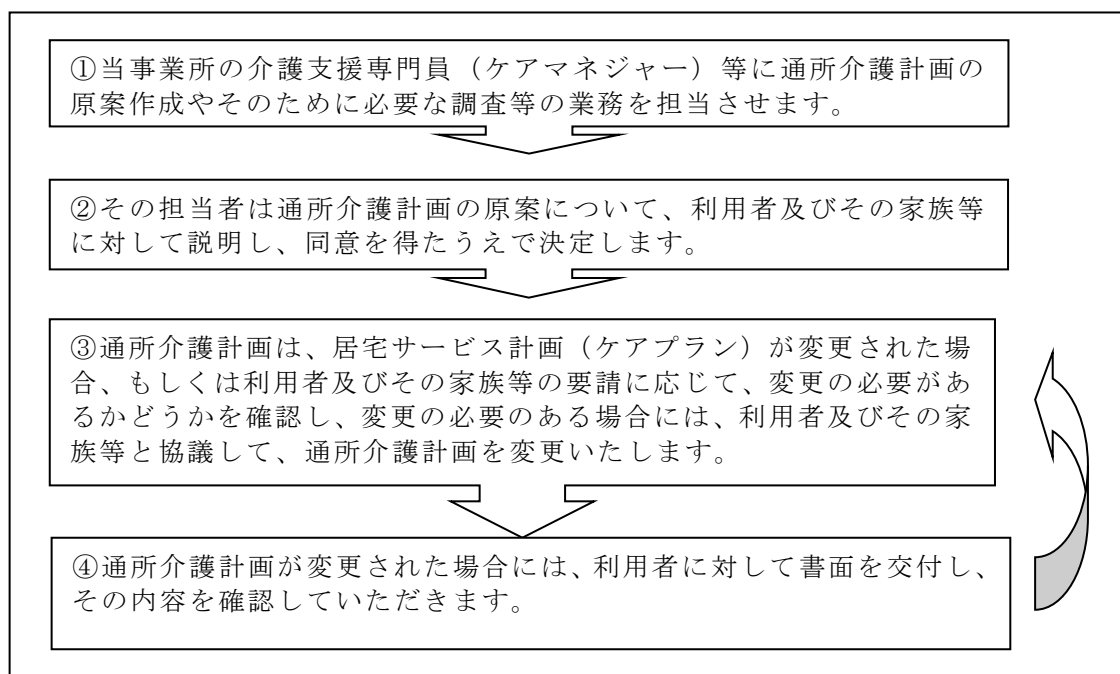
看護職員… 主に利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。1名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員… 利用者の機能訓練を担当します。

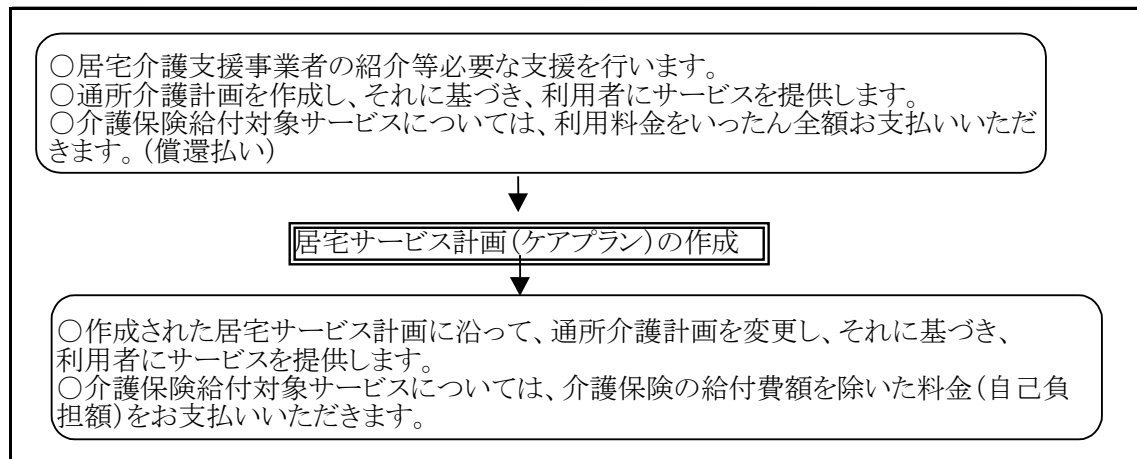
1名の機能訓練指導員（看護職員兼務）を配置しています。

3. 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、「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）

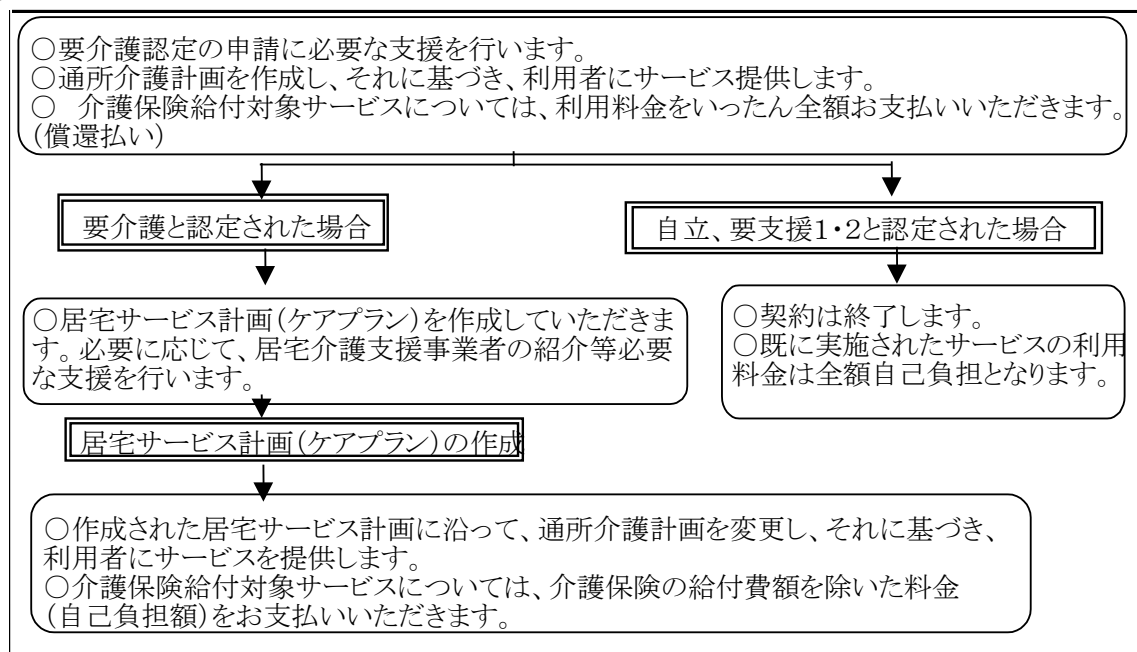


- (2) 利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。



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11条、第12条参照)

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、利用者から聴取、確認します。
 - ③ 利用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、利用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 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利用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、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、あらかじめ文書にて、利用者の同意を得ます。

5. 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、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。

6. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

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、事業者は当事業所が加入する、社会福祉施設総合保険により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。

7. 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 日前までに利用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 18 条参照）

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定により利用者の心身の状況が自立（非該当）又は要支援 1・2 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) 利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、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「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 21 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 利用者が、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 利用者による、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 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
- ④ 利用者、または家族等の関係者によるカスタマーハラスメント、脅迫、威嚇、大声、悪質、不当、過剰、一方的な要求、優越的な関係を利用した要求、要求の繰り返し、長時間の拘束、不必要な長電話、迷惑着信、名誉棄損、誹謗中傷、いじめ、嫌がらせ、暴言、暴力行為、見返り、金品の要求等のハラスメント行為が確認され、その行為をやめるように注意しても聞き入れることなく同様の行為を続け、事業所の運営に支障を来し、職員に精神的苦痛を与え、就業環境が害された場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

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。