

「指定通所介護」重要事項説明書

社会福祉法人慈愛会  
南界園通所介護センター

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(鹿児島県指定 第4678000045号)

通所介護は指定介護予防通所介護サービスを提供するに当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

※当サービス利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」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	3
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.サービスの利用に関する留意事項	5
7.秘密保持及び個人情報の保護	6
8.緊急時における対応	6
9.事故発生時の対応	6
10.苦情の受付について	6
11.暴言・暴力・ハラスメントについて	6
12.非常災害対策	7
13.虐待の防止について	7
14.身体拘束について	7
15.衛生管理等	7
16.業務継続計画書の策定について	7

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 慈愛会
- (2) 法人所在地 鹿児島市泉町
- (3) 電話番号 099-256-0311
- (4) 代表者氏名 理事長 今村 英仁
- (5) 設立年月日 昭和 48 年 1 月 30 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 12 年 2 月 25 日  
指定鹿児島県第 4678000045 号  
※当事業所は介護老人福祉施設南界園に併設されています。
- (2) 事業所の目的 指定通所介護等は、介護保険法令に従い、事業所の生活相談員又は看護職員及び介護職員が、要介護状態にある高齢者に対し、適切な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 南界園通所介護センター
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県熊毛郡中種子町田島 327 番地 1
- (5) 電話番号 0997-27-8108
- (6) 事業所長（管理者）氏名 園田 俊一
- (7) 運営方針
  - ・事業所の従業者は、利用者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、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な機能訓練の援助を行います。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も負担の軽減を図ります。
  - ・介護予防通所介護の提供に当たっては、事業所の従業者は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な支援及び機能訓練を行います。利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
  - ・事業の実施に当たっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービスを提供するものとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (8) 開設年月 平成 12 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 種子島全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日 但し、8月14、15日、12月30日～1月3日までを除く
受付時間	月～土 8時00分～17時15分
サービス提供時間	月～土 9時00分～16時00分

### 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	常勤換算	指定基準
事業所長（管理者）		1名
介護職員（パート職含む）		4名
生活指導員		1名
看護職員		1名
機能訓練指導員		1名
介護支援専門員		0名
栄養士		1名

※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 8：00～17：15 原則として職員1名あたり利用者5名のお世話をします
2. 看護職員	勤務時間 8：00～17：15 原則として1名の看護職員が勤務します。
3. 機能訓練指導員	週1～2日程度 13：30～15：00

### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

ご契約者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスについて、利用料金が介護保険から給付される場合と利用料の全額をご契約者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

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常7割～9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

- ①食事の提供（但し食事代は自費負担）・・・食事の提供および必要な介助を行います。
- ②入浴の提供・・・介助が必要な利用者に対して、介助・清拭・洗髪を行います。
- ③排泄介助・・・介助が必要な利用者に対して、排泄介助・オムツ交換を行います。
- ④機能訓練・・・利用者が日常生活を営む上で必要な機能の減退を防止するための訓練、利用者の心身の活性化を図るためのレクリエーション等を行います。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約書第6条参照）

サービスを利用した場合の「基本料金」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）の額です。ただし、支払方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日支払いを受けて下さい。

（1割の方）

ご契約者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. サービス利用料金	5,840円	6,890円	7,960円	9,010円	10,080円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,256円	6,201円	7,164円	8,109円	9,072円
3. 入浴加算	40円	40円	40円	40円	40円
4. サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	22円	22円	22円	22円
Ⅱ 加算Ⅱ	18円	18円	18円	18円	18円
Ⅲ 加算Ⅲ	6円	6円	6円	6円	6円
5. 介護職員処遇改善加算 ※月の総サービス料金に加算率を乗じた単位で算定	9.0%	9.0%	9.0%	9.0%	9.0%
6. サービス利用に係る自己負担額（1～4）Ⅰ	646円	751円	858円	963円	1,070円
Ⅱ	642円	747円	854円	959円	1,066円
Ⅲ	630円	735円	842円	947円	1,054円

※利用者の食事代は食材費及び調理コストのため別途いただきます。（下記（2）①参照）

※上記の基本利用料金及び加算等は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改正された場合は、これら基本料金等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本料金等を書面でお知らせします。

（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）

以下のサービスは利用者の実費となります。

- ①食事代・・・1回あたり450円
- ②レクリエーション・・・ご契約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。特に高価な材料を希望される場合については、材料代等の実費をいただきます。
- ③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 ヶ月ごとに計算しご請求いたしますので、翌月 25 日までに以下の方法でお支払いください。（1 ヶ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）。

金融機関口座からの自動引き落とし ・ 鹿児島銀行                      ・ 種子屋久農協                      ・ 郵便局
--

(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ください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の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。但しご契約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なかった場合	当日利用料金の自己負担相当額

○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. 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（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受ける要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者にかかる居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」

に基づき利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者または家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することが出来ます。
- (5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 7. 秘密保持について

事業者及び従業者は、サービス提供するうえで知り得た利用者及び家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

事業者は利用者や家族よりあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。

## 8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や態様の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等への連絡を行う等、必要な措置を講じます。

## 9. 事故発生時の対応

事故発生時は速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。また、利用者に対する通所介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 10. 苦情相談窓口

- (1) 当事業所における苦情やご相談の受付

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] 園長 園田 俊一  
生活相談員 豊 奈央子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日（8：00～17：15）

南界園通所介護センター（0997-27-8108）

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

中種子町役場 地域福祉課 介護保険係	所在地	鹿児島県熊毛郡中種子町野間5186番地
	電話番号	0997-27-1111
	FAX	0997-27-3591（介護保険係）
	受付時間	8：30～17：00

国民健康保険団体連合会	所在地	鹿児島県鹿児島市鴨池新町6番6号 (鴨池南国ビル7階)
	電話番号	099-213-5122
	FAX	099-213-0817
	受付時間	9:00~17:00
福祉サービス運営適正化委員会(鹿児島県社会福祉協議会)	所在地	鹿児島県鹿児島市鴨池新町1-7
	電話番号	099-286-2200
	FAX	099-257-5707
	受付時間	9:00~16:00

### 1 1. 暴言・暴力・ハラスメントについて

事業所は利用者や従業員に対する暴言・暴力・ハラスメント防止のため、体制整備を行うとともに、必要な措置を行うものとします。

### 1 2. 非常災害対策

事業所は、防火管理についての責任者を定め非常災害に関する具体的な防災計画を作成します。防災計画に基づき、年2回、利用者及び従業員等の避難・救出その他必要な訓練を行います。

### 1 3. 虐待の防止

サービス提供中に、当該事業所従業員または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報し、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を行います。

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。

○虐待防止に関する受付窓口（担当者）

[職名] 園長 園田 俊一  
生活相談員 豊 奈央子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日（8:00～17:15）  
南界園通所介護センター（0997-27-8108）

### 1 4. 身体拘束について

利用者又は他の利用者等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、身体拘束を行わないものとします。身体拘束などを行う場合には、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を記録するものとします。

### 1 5. 衛生管理等

事業所の設備又は備品等について、衛生的な管理に努めます。

事業所において感染症が発生又は、蔓延しないように必要な措置を講じます。

食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、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。

## 16. 業務継続計画の策定

感染症や災害発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画書を策定します。

感染症の発生及び蔓延に関する取り組みの徹底を求める観点から指針の整備、研修の実施等に取り組みます。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

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。

南界園通所介護センター

説明者職名 生活相談員 氏名 豊 奈央子 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 鹿児島県 熊毛郡中種子町 番地

氏名 印

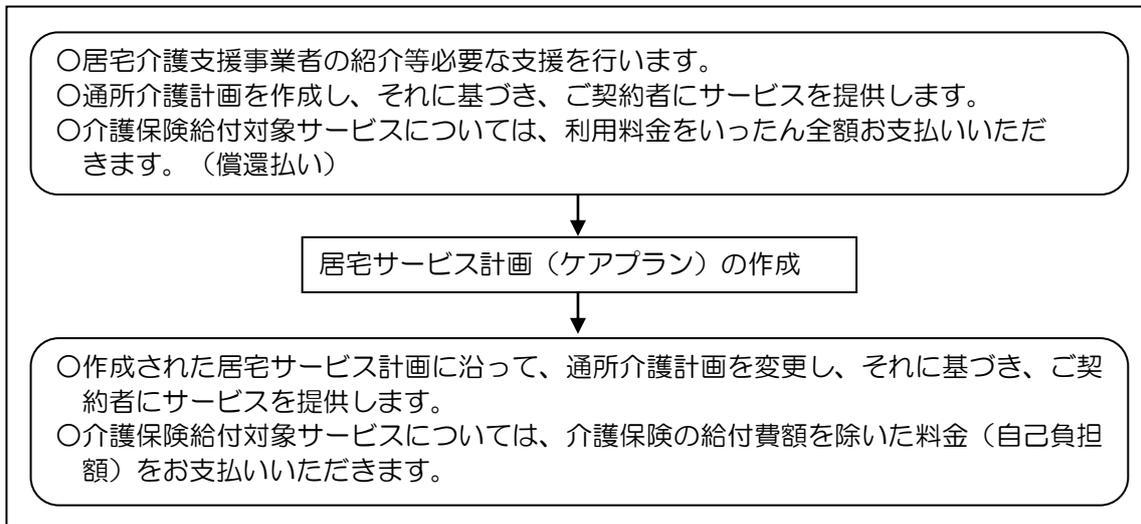
代筆者氏名 印

(続柄)

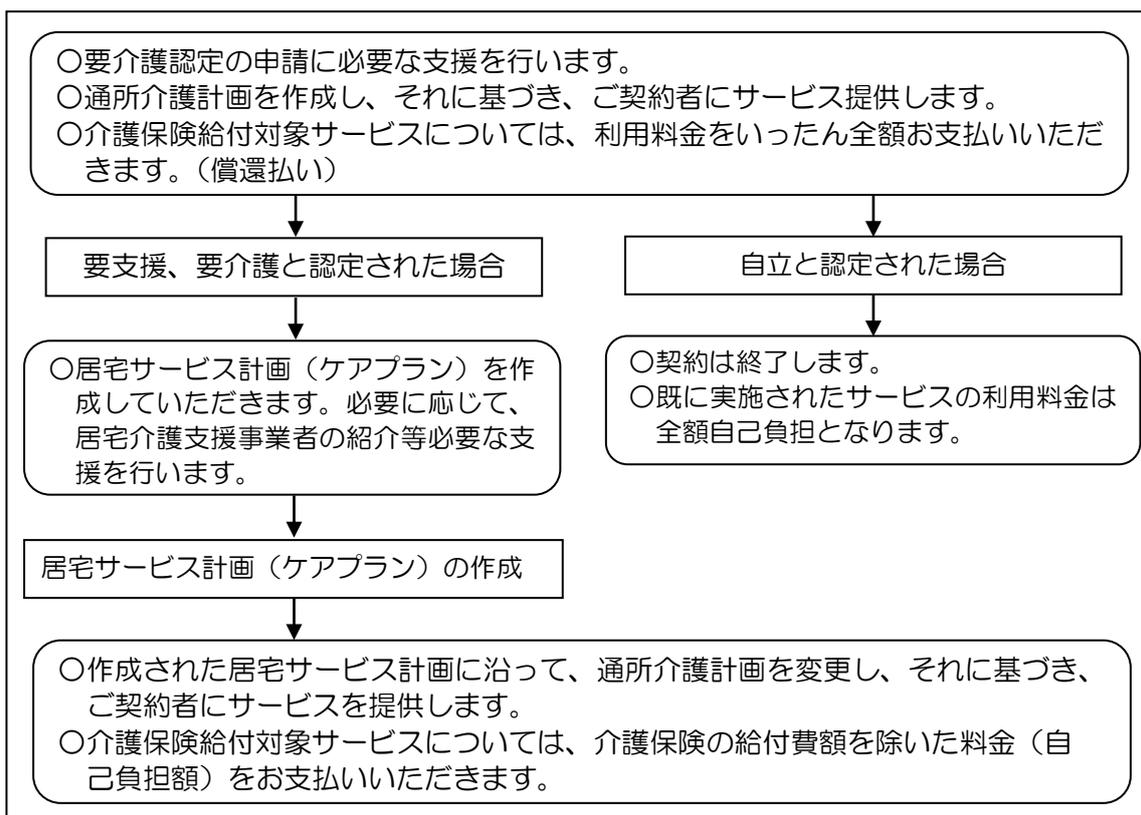


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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. 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 11 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、ご契約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 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。

## 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。

- 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（※最大 7 日）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介護保険新・予防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。

- 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
- 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（※最低 3 か月）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

（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。