

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業(介護予防通所介護相当) 重要事項説明書

社会福祉法人与謝郡福祉会
デイサービスセンター岩滝あじさい苑

あなた(利用者)に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	社会福祉法人 与謝郡福祉会
主たる事務所の所在地	〒629-2403 京都府与謝郡与謝野町字加悦802番7
代表者(職名・氏名)	理事長 四宮 功雄
設立年月日	平成7年3月10日
電話番号	0772-44-0015

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンター岩滝あじさい苑
サービスの種類	第1号通所事業(介護予防通所介護相当)
事業所の所在地	〒629-2263 京都府与謝郡与謝野町弓木13番地の6
電話番号	0772-46-5761(代) 0772-46-6333 (デイ直通)
指定年月日・事業所番号	平成9年4月1日指定 指定京都府 第2672000045号
利用定員	定員20人
通常の事業の実施地域	与謝野町及び宮津市

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。
当事業所の運営方針	・利用者の尊厳を大切に、笑顔に満ちあふれた生活の場をめざします。 ・誠意と熱意と愛情を持ってサービスの提供に努めます。 ・さまざまな分野と連携し地域社会の発展に貢献します。

4. 提供するサービスの内容

第1号通所事業(介護予防通所介護相当)は、事業者が設置する事業所(デイサービスセンター)に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時20分～15時30分

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	
生活相談員(うち2名は介護職兼務)	常勤:3人	非常勤:0人
看護職員(うち常勤1名、非常勤3名は特養兼務)	常勤:2人	非常勤:4人
介護職員(うち2名は生活相談員兼務)	常勤:5人	非常勤:3人
機能訓練指導員(看護職員兼務)	常勤:2人	非常勤:4人

7. サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員(生活相談員)及びその管理責任者(管理者)は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担 当 者 氏 名	係 長	中 島 あすか
管 理 責 任 者 氏 名	施 設 長	安 見 真一

8. 利用料(契約書第5条参照)

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます

(市区町村から届く、介護保険負担割合証参照) ※提示をお願いします。

(1) 第1号訪問事業・介護予防通所介護相当サービスの利用料

※基本部分、加算の合計の額となります。

【基本部分】

利用者の要介護度	利用者負担 (1割)
要支援1	1,798 円
要支援2	3,621 円

※上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合はこれら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算・減算】 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます

※当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

加算の種類	加算の要件(概要)	加算額基本利用料	
同一建物に対する 減算	通所介護事業所と同一建物に居住するご利用者が通う 場合	(要支援1)	－376円
		(要支援2)	－752円
送迎減算	利用者に対して送迎をおこなわない場合	－47円	
※下記加算はいずれか1つに該当します。(現在はⅠを算定しています)			
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70% 以上か勤続10年以上で25%以上となった場合	(要支援1)	88円
		(要支援2)	176円
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50% 以上となった場合	(要支援1)	72円
		(要支援2)	144円
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40% 以上か勤続7年以上で30%以上となった場合	(要支援1)	24円
		(要支援1)	48円

運動器機能向上加算 ※現在算定なし	運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練を行った場合	225円
口腔機能向上加算 ※現在算定なし	口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔掃除の指導もしくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施を行った場合	150円
選択的サービス 複数実施加算(Ⅰ) ※現在算定なし	運動器機能向上加算、口腔機能向上加算の内、いずれかのサービスを週1回以上、ひと月のうち2回以上、実施した場合	480円
科学的介護推進 体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症状況、その他利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出します	40円
※下記加算はいずれか1つに該当します。(現在はⅠを算定しています)		
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善に関して、 一定の改善基準を超えた場合	介護サービス費×9,2%
介護職員 処遇改善加算Ⅱ		介護サービス費×9,0%
介護職員 処遇改善加算Ⅲ		介護サービス費×8,0%
介護職員 処遇改善加算Ⅳ		介護サービス費×6,4%

(2)その他の費用

食 事(昼食)	食事の提供を受けた場合、1回につき 680円 の食費をいただきます。 (当日10時半までに中止の連絡をいただいた場合、料金は発生しません)
おやつ代	ご利用者の希望に基づいておやつを提供を受けた場合 50円 の実費をいただきます。 (当日12時半までに中止の連絡をいただいた場合、料金は発生しません)
通常の事業実施 区域外への送迎	通常の事業実施地域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、お住まいと町境との間の送迎費用として1キロあたり 20円 をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合1枚につき、紙おむつ 130円 パット 80円 の実費をいただきます。または使用した分、現物を返却していただいても結構です。
マスク代	提供を受けた場合、1枚につき 10円 の実費をいただきます。または使用した分、現物を返却していただいても結構です。
レクリエーション クラブ活動	ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加できます。利用料金・材料代等の実費をご負担いただく場合があります。
複写物の交付	ご利用者は、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 20円 の実費をいただきます。

(3) 支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1カ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. 下記指定口座への振り込み

京都農業協同組合 与謝野支店 普通預金 0024514

京都北都信用金庫 野田川支店 普通預金 0997876

《口座名義》 社会福祉法人与謝郡福祉会 理事長 四宮功雄

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関: 京都農業協同組合、京都北都信用金庫

◇やむを得ない事情に限り、窓口での現金支払いも受け付けておりますのでご相談ください。

9. 利用の中止、変更、追加(契約書第4条参照)

◇利用予定日の前に、ご利用者の都合により、介護予防通所介護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ください。

◇月のサービス利用日や回数については、ご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。

◇ご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サービス計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護サービス計画に定めた期日よりも利用が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、サービス提供量が介護予防通所介護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調整の上、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。

◇月ごとの定額制になっているため、月の途中から利用を開始したり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わない。

- ・月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・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

◇月途中で要支援度が変わった場合には、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申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者が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ご利用者に提示して協議します。

10. 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、契約締結の日からご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日前までにご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。また、契約期間中、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 利用者が死亡した場合
- ② 要支援認定によりご利用者の心身の状況が自立あるい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、ご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 ご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)ご利用者からの解約・契約解除の申し出(契約書第8条参照)

契約の有効期間であっても、ご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。

- | |
|--|
| <ul 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ご利用者が入院された場合③ご利用者の「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介護予防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利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為や迷惑行為等、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他のご利用者により身体・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9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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①ご利用者が、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ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3カ月以上遅延し、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ご利用者及び、その関係者が、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ご利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為や迷惑行為等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 |
|--|

《サービス利用にあたっての禁止行為》

- 1.事業所の職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- 2.パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為
- 3.サービス利用中にご契約者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること

(3)契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご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。

11. 苦情の受付について(契約書第13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)	在宅福祉デイサービス 中島あすか(係長)・ 谷口昌代(主任)
苦情解決責任者	施設長 安見 真一
受付時間	毎週月曜日～土曜日 8時30分～17時30分

また、苦情受付ボックスをカウンターに設置しています。

(2)行政機関その他苦情受付機関

与謝野町役場福祉課	所在地:〒629-2498 与謝郡与謝野町字加悦 433 電話番号:0772-43-9021・FAX:0772-43-0061 受付時間:9:00～17:00
-----------	---

宮津市健康・介護課	所 在 地: 〒626-8501 京都府宮津市字浜町 3012 電話番号: 0772-45-1619・FAX: 0772-22-8438 受付時間 9:00～17:00
京都府国民健康保険団体連合会	所 在 地: 〒604-8845 中京区壬生東高田町 1-2 電話番号: 075-326-1050・FAX 075-326-1055 受付時間: 9:00～17:00
京都府社会福祉サービス運営適正化委員会	所 在 地: 〒604-0874 中京区竹屋町通烏丸東 京都府立総合社会福祉会館5階 電話番号: 075-252-2152・FAX 075-212-2450 受付時間: 9:00～17:00
第 三 者 委 員	宇野美保子: 電話番号 0772-46-2528 廣野 安樹: 電話番号 0772-46-3045

(3) 苦情の目的

利用者の苦情に対して社会性や客観性の確保された方法によって早期かつ適切に対応することにより、サービス内容を改善しまた不適切な介護(虐待)を防止することを通じて、利用者の権利を擁護し利用者本位のサービスを行うことを目的とする。

(4) 苦情の仕組み

利用者の苦情に対する仕組みは次の4段階とする。

- 第1段階: サービス現場の担当者が苦情を受け付け、解決が容易な場合は直ちに対応する。
苦情の内容と対応結果を通常の業務記録に記載し、解決が困難な苦情については苦情受付担当者に速やかに伝達する。
- 第2段階: 苦情受付担当者が利用者から直接に苦情を受け付け、または現場担当者から第1段階で未解決の苦情に関する伝達を受けて、解決に向けて利用者及び担当部署と協議する。
- 第3段階: 第三者委員が利用者から直接に苦情を受け付け、または苦情受付担当者からの報告を受けて、解決に向けて利用者及び担当部署と協議する。
- 第4段階: 苦情解決責任者が苦情受付担当者または第三者委員からの報告を受けて、解決に向けて利用者及び担当部署と協議する。解決が不可能な場合等は、施設外の苦情申し立て機関に関する情報を適切に利用者に提供する。

<重要事項説明書付属文書>

1. 法人の実施する事業所

長寿苑	特別養護老人ホーム長寿苑、軽費老人ホームケアハウス福寿荘、長寿苑短期生活介護事業所、伊根デイサービスセンター、伊根在宅介護支援センター、おきなぎの家(小規模多機能施設)
虹ヶ丘	特別養護老人ホーム虹ヶ丘、軽費老人ホームケアハウス虹ヶ丘、ショートステイ虹ヶ丘、虹ヶ丘デイサービスセンター、虹ヶ丘ヘルパーステーション、支援センターかなで、ふれあいホーム神宮寺(小規模多機能施設)
岩滝 あじさい苑	特別養護老人ホーム岩滝あじさい苑、ケアハウス岩滝あじさい苑、ショートステイ岩滝あじさい苑、デイサービスセンター岩滝あじさい苑、岩滝あじさい苑ひより(認知症通所介護・日常生活支援総合事業)
やすら苑	特別養護老人ホームやすら苑

2. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご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、ご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ご利用者へのサービス提供時において、ご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ご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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

3. 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

◇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係らず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご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。

(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。

(3) その他

◇当事業所の職員や他のご利用者に対し、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。

4. 事故発生時の対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、当施設緊急時マニュアルの事故対応連絡関係により速やかに対処いたします。主に、利用者家族、京都府、行政、医療機関等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。また、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

5. 損害賠償について(契約書第11条、第12条参照)

当事業所において、事業者の責任によりご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。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

6. 虐待防止について

(1) 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講じます。

- ・虐待を防止するための職員に対する研修の実施
- ・利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ・その他虐待防止のために必要な措置

(2) 当施設はサービス提供中に、当該施設職員又は養護者(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、これを市町村並びに都道府県に通報するものとします。

(3) 虐待防止責任者は理事長とし、担当者は施設長となります。

7. 身体的拘束等の適正化の推進

利用者の生命、または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束、精神的拘束、言葉による拘束などで心身の行動を制限しません。また、委員会を設置し「やむを得ない場合」である事が判断された場合はその態様および時間、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の記録等必要な措置を講じます。

8. 満足度調査実施について

当法人、施設に関しては毎年1回、利用していただいている方やご家族のご意見をアンケート通じて、ご意見をいただき、問題点等の改善に努めておりますので、ご協力をお願いしております。また改善結果等を回答もさせていただきます。

9. 非常災害時について

当施設では、非常災害時に関する各種、非常災害等マニュアル〈火災・地震・緊急(事故対応)・衛生・感染〉を設置して防災体制を整えております。また、避難誘導・消火・緊急連絡等の訓練を年2回(夜間想定・日中想定 各1回づつ)実施して、非常時に迅速・適切に行動できる体制を整えております。

10. ハラスメント対策について

当法人、施設に関してはハラスメント防止対策を実施しています。

- (1)セクシャルハラスメント
- (2)パワーハラスメント
- (3)マタニティーハラスメント
- (4)その他ハラスメント

相談窓口 総務課:石倉裕子 施設福祉課長:石本恭子

- (5)カスタマーズハラスメント

受付窓口 女性担当 総務課:石倉裕子 男性担当 給食係長:木上央晴

非常災害対策

非常時の対応	別に定める「消防計画」にのっとり対応します。			
協力関係	非常時の相互応援を約束します。			
平常時の訓練等	別途定める「消防計画」にのっとり、年2回の夜間および昼間を想定した避難訓練を入居者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	1箇所
	避難階段	3箇所	屋内消火栓	6箇所
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	15箇所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
	カーテン・のれん等は防災性能のあるものを使用しています。			
防火管理者	施設福祉課長:石本恭子			
管理権限者	施設長:安見真一			

説明を行ったことを明らかにするために、この重要事項説明書を2通作成し、利用者と事業者が、それぞれ署名押印の上、1通ずつ所持します。

令和 7 年 月 日

事業者

〔住 所〕 京都府与謝郡与謝野町字弓木 13 番地の 6

〔事業所名〕 デイサービスセンター岩滝あじさい苑

〔代表者名〕 施設長 安見 真一

説明者

〔職 名〕 生活相談員

〔氏 名〕 ⑩

利用者

〔住 所〕 京都府

〔氏 名〕 ⑩

署名代行者 ※利用者記載の部分を行代する場合

私は、本人に代わり、上記署名を行いました。私は、本人の契約意思を確認しました。

〔住 所〕 京都府

〔氏 名〕 ⑩

〔署名代行の理由〕

身元保証(引受)人

〔住 所〕 京都府

〔氏 名〕 ⑩

同 意 書

私とデイサービスセンター岩滝あじさい苑との間で、令和 年 月 日に締結した、介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業(介護予防通所介護相当)に関する契約書第10条の守秘義務等に関し、サービス担当者会議等において、契約者の個人情報、又は契約者家族の個人情報を、契約の有効期間中用いることに同意します。

利用者

〔氏 名〕 ⑩

身元保証(引受)人

〔氏 名〕 ⑩