

重要事項説明書 (通所介護用)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、指定通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	あすな株式会社
代表者氏名	代表取締役 上 藺 裕二
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	鹿児島県鹿児島市原良7丁目10番3号 本社 0994-40-5580
法人設立年月日	2020年 4月 16日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	自立支援型デイサービスかなで
介護保険指定 事業所番号	(指定事業所番号) 467030266
事業所所在地	鹿児島県鹿屋市寿3丁目6-6 サンロード寿B棟101号
連絡先 相談担当者名	TEL0994-40-5580 FAX0994-40-5581 管理者 上藺裕二、生活相談員 楠田里美
事業所の通常の 事業の実施地域	鹿児島県鹿屋市(当該地域内では交通費はサービス利用料金に含まれています)
利用定員	37名

(2) 事業所の設備概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造
延べ床面積	225.00㎡
利用定員	37名
設備	ガス、風呂、トイレ、冷暖房、
最寄りの交通機関からの距離・所要時間	寿中央バス停から徒歩5分 (ただし80mを1分として換算しています。)

(3) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	あすな株式会社(以下、「運営法人」という。)が開設する自立支援型デイサービス かなで(以下、「事業所」という。)が行う通所介護事業及び鹿屋市通所介護相当サービス(以下、「事業」という。)の適正な運営
-------	---

	<p>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（以下、「要介護者等」という。）に対し、事業所の生活相談員及び機能訓練指導員、看護師、准看護師等の看護職員、介護職員（以下「従事者」という。）が、当該事業所において排せつ、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通所介護、社会参加活動の支援、及び鹿屋市通所介護相当サービス（以下、「通所介護等」という。）を提供することを目的とする。</p>
運 営 の 方 針	<p>1 事業の実施に当たっては、要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の介護、社会参加活動の支援、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。</p> <p>2 事業の実施に当たっては、要介護者等となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護予防サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。</p> <p>3 事業の実施に当たっては、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。</p>

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月・火・水・木・金・土（休日日曜日及び12/31～1/3）
営 業 時 間	8：30～17：30

(5) サービス提供時間

サービス提供日	月・火・水・木・金・土（休日日曜日及び12/31～1/3）
サービス提供時間	9:00～16:00
延長サービス提供時間	なし

(6) 事業所の職員体制

管理者	前田昌子
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	常勤 1名
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導、入浴、排せつ、食事等の介護、及び社会参加活動に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常勤 1名以上
看護師・准看護師（看護職員）	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常勤 1名以上
介護職員	1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常勤 1名以上
機能訓練指導員	1 通所介護計画に基づき、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、機能訓練を行います。	常勤 2名以上
管理栄養士	1 栄養改善サービスを行います。	常勤 0名 非常勤 0名
歯科衛生士・言語聴覚士	1 口腔機能向上サービスを行います。	常勤 0名 非常勤 0名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 0名 非常勤 1名

(7) 担当の職員

あなたの担当の当社職員は、以下のとおりです。

生活相談員	(楠田里美)
看護職員	(前田昌子)
介護職員	(甫村千賀子)
機能訓練指導員	(竹下史朗)
上記の責任者は (前田昌子) です。	

職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

(8) 担当者の変更

- ① あなたはいつでも担当職員の変更を申し出ることができます。その場合、当社では代わりの職員がいないなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 当社では、担当職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当職員を変更することがあります。その場合には、事前にあなたの了解を得ます。

3 提供するサービス内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		<p>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。</p> <p>ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。</p>
日常生活上の世話	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きざみ食、流動食等の提供を行います。
	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（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	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。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活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、集団的に行うレクリエーションや歌唱、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、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

	社会参加活動 注) 1	利用者の選択に基づき、地域活動や企業等と連携した有償ボランティアなどの活動への取組みを斡旋します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	個別機能訓練 (Ⅰ)(Ⅱ)	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。
	栄養改善 注) 2	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	口腔機能向上 注) 3	口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	若年性認知症 利用者受入	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

注) 1 詳細については「7 社会参加活動について」に記載があります。

注) 2 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 3 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

サービス提供時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	370単位	423単位	479単位	533単位	588単位
4時間以上5時間未満	388単位	444単位	502単位	560単位	617単位
5時間以上6時間未満	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
6時間以上7時間未満	584単位	689単位	796単位	901単位	1,008単位
7時間以上8時間未満	658単位	777単位	900単位	1,023単位	1,148単位
8時間以上9時間未満	669単位	791単位	915単位	1,041単位	1,168単位

サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における所要時間がやむをえず短くなった場合には、計画上のサービス提供時間数に応じた利用料となります。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮する場合には、通所介護計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた利用料となります。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月（又は翌翌月）の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 当事業所の所在する建物と同一の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、1日につき利用料が940円（利用者負担94円）減額されます。

「同一建物」とは、指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建物をいいます。

※ 居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道470円（利用者負担47円）減額されます。

	加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	個別機能訓練加算	(I) イ 560円 (I) ロ 760円 (II) 200円	56円 76円 20円	I：個別機能訓練を実施した日数 II：月1回
	栄養改善加算	1,500円	150円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔機能向上加算	(I) 150円 (II) 160円	150円 160円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	入浴介助加算	(I) 400円 (II) 550円	40円 55円	入浴介助を実施した日数
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5/100	左記の1割	サービス提供日数

	介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)：(所定 単位数×92/ 1000) 介護職員等処 遇改善加算 (Ⅱ)：(所定 単位数×90/ 1000) 介護職員等処 遇改善加算 (Ⅲ)：(所定 単位数×80/ 1000) 介護職員等処 遇改善加算 (Ⅳ)：(所定 単位数×64/ 1000) 介護職員等処 遇改善加算 (Ⅴ)：(所定 単位数×81～ 33/1000) ※介護職員等 処遇改善加算 (Ⅴ)は令和7 年3月31日ま で算定可能。	左記の1割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

- ※ 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。
- ※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所介護を行った場合に加算となります。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当りの料金の 50%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食事の提供に要する費用	500 円（1 食当り 食材料費及び調理コスト 昼食代 おやつ代）	
④ おむつ代	100 円（1 枚当り）	
⑤ 日常生活費	200 円（内訳：実費）	

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正

当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から15日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※保険適用外部分について利用料を改定する際には、1か月以上前に利用者に文書で連絡します。

※介護予防サービスの利用料金は、1か月毎の定額制であることから、計画に定めた回数に増減があった場合、月途中の利用開始・利用終了の場合でも、月途中に要支援から要介護に変更となった時などの例外を除いて原則日割り計算を行いません。

6 サービスの提供にあたって

- (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。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者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てい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) 利用者に係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、利用者又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いたします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。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できます
- (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ないますが、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ないます
- (6) 希望がある場合には、利用者に連絡すると同様の通知を家族へも行います。

7 社会参加活動について

- (1) 事業者は、利用者の自立支援や生活の質の向上等を目的としたサービスの一環として、利用者が事業所外において「社会参加活動」に取り組むことを斡旋しています。
- (2) 社会参加活動とは、利用者が、通所介護サービス時間中に、地域住民と交流したり、公園の清掃活動等の地域活動や洗車等外部の企業等と連携した有償ボランティアなどに参加したりする取組みのことです。活動内容の詳細については、随時ご案内します。
- (3) 利用者が社会参加活動への参加を希望される場合、事業者による監督が行き届くか、(1)で挙げた利用者への効果が期待できるかなどを考慮した上で、参加の可否を判断します。参加が可能であると事業者が判断した場合、参加する旨を当該利用者の「通所介護計画」に記載します。
- (4) 社会参加活動への参加は、あくまで利用者の任意であり、強制的に参加させられることはありません。また、いつでも参加を取りやめることができます。

- (5) 有償ボランティア等、外部団体において業務に携わる場合、利用者の年齢、健康状態等の個人情報等を当該団体に提供することがあります。
- (6) 有償ボランティア等の社会参加活動により、利用者に報酬が発生する場合、事業者が一時的に利用者を代理して報酬を預かります。報酬は、利用者又はそのご家族の判断により、利用者が受領するか、利用料利用者負担額に充当することとなります。
- (7) 事業者は、事業所内でのサービス提供時と同様、利用者が不当に扱われることのないよう最大限配慮します。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 前田 昌子 生活相談員 楠田 里美
-------------	--------------------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 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、自傷他害等のおそれがある場合など、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上で、次に掲げることにより留意して、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、理由及び態様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します。
- (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します。
- (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は、直ちに身体拘束を解きます。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供
--------------------------	---

	<p>契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予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。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>※利用者が同意しなかった場合、サービス調整ができず、一体的なサービス提供ができないことについてご理解ください。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

11 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必要な場合は、速やかに主治の医師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します。

主治医：氏名

所属医療機関名

所在地

電話番号

連絡先：

氏名及び続柄

住所

電話番号（勤務先及び携帯）

12 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の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護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。

市町村：鹿屋市 介護保険課

鹿児島県 大隅地方振興局 介護指導係

居宅介護支援事業者 事業所名：

所在地：

：

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険
補償の概要	賠償責任保険

13 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者及び家族に限り、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

16 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（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。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 上 蘭 裕 二 ）

- 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、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回 3月・9月）

17 衛生管理等

- ① 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

- ② 指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん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。

18 指定通所介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	一回利用：約 1,800 円
----------	----------------

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

19 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 自立支援型デイサービスかなで	所在地 鹿児島県鹿屋市寿3丁目6-6 サンロード寿B棟101号 電話番号 0994-40-5580 FAX番号 0994-40-5581 受付時間 8:30~17:30
【市町村（保険者）の窓口】 鹿屋市高齢福祉課	所在地 鹿児島県鹿屋市共栄町20-1 電話番号 0994-43-2111 FAX番号 0994-42-2001 受付時間 8:30~17:00
【市町村（保険者）の窓口】 鹿児島県大隅地方振興局介護指導係	所在地 鹿児島県鹿屋市打馬2丁目16-6 電話番号 0994-52-2124 受付時間 8:30~17:00
【県（保険者）の窓口】 鹿児島県国保連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町6-6 電話番号 0994-43-2111 FAX番号 0994-42-2001 受付時間 8:30~17:00

20 契約の解約・終了

(1) 利用者の解約権

利用者は、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、7日以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解約されます。解約料徴収しません。

(2) 利用者の解除権

利用者は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。

- ① 事業者が、正当な理由なく、本契約に定めるサービスを提供せず、甲の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合。
- ② 事業者が、守秘義務に違反した場合。
- ③ 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められるとき。

(3) 事業者の解除権

- ① 利用者が、正当な理由なく事業者を支払うべき利用料の自己負担分を2ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は利用者に対し、15日以上を定めて、期間内に滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解除する旨の催告をすることができます。

この場合には、事業者は、利用者担当の介護支援専門員、甲が住所を有する市町村等と連絡を取り、解除後も利用者の健康・生命に支障のないように、必要な措置を講じます。

事業者は、かかる措置を講じた上で、利用者が上記催告期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解除することができます。

- ② 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対し30日以上を定めて、期間内に滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解除する旨の催告をすることができます。事業者は、上記にかかわらず、利用者又はその家族及び関係者が事業者や従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為・ハラスメント行為を行った場合には、文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。

21 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 6年 月 日
-----------------	-----------

※この重要事項説明書に記載した内容に変更が生じる場合、変更した内容の書面を交付して説明し、利用者から同意を得ます。

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	鹿児島県鹿児島市原良7丁目10番3号
	法人名	あすな株式会社
	代表者名	代表取締役 上蘭 裕二
	事業所名	自立支援型デイサービスかなで
	説明者氏名	上蘭 裕二

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	