

嬉野デイサービスセンター春風荘重要事項説明書（三者契約）

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(佐賀 県指定 第 4 1 7 1 7 0 0 0 7 5 号)

当事業所はご契約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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「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	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人嬉野町社会事業助成会
- (2) 法人所在地 佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲 2 0 8 8 番地
- (3) 電話番号 0 9 5 4 - 4 3 - 2 5 1 1
- (4) 代表者氏名 理事長 副島 裕二
- (5) 設立年月 昭和 4 9 年 3 月 1 8 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 1 2 年 2 月 2 9 日指定
佐賀県 4171700075 号
- (2) 事業所の目的 能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行う事により、利用者の社会的孤独感の解消及び精神的負担の軽減を図ります。
- (3) 事業所の名称 嬉野デイサービスセンター春風荘
- (4) 事業所の所在地 佐賀県嬉野市嬉野町大字下野甲 1 0 5 5 番地
- (5) 電話番号 0 9 5 4 - 4 3 - 0 9 8 9
- (6) 管理者 氏名 神近 奈理子

(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て、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。

② 事業を運営するにあたって、地域との結びつきを重視し市町村等保険者、居宅サービス事業者、その他の保健医療サービスを提供するものとの連携につとめます。

(8) 開設年月 平成7年4月1日

(9) 利用定員 30人 (指定介護予防・日常生活支援総合事業定員を含む)

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 嬉野市全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から土曜日まで(1月1日は休業日とする)	
受付時間	月～土	8時30分～17時30分
サービス提供時間	月～土	9時25分～16時30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	人員	指定基準
1. 管理者	1名	1名
2. 介護職員	4名以上	4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(看護職員兼務)	1名以上	1名

* 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が70%以上の配置をしています。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間 8:30～17:30 ☆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 8:30～17:30 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。

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、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金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（契約書第4条参照）

① 送迎

- ・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で乗下が困難な方はリフト付きの送迎車で入退所の送迎を行います

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽又はリフト浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・ご契約者の排せつの介助を行います。

④ 個別機能訓練

- ・個々の利用者の状態に適切に対応するため個別の機能訓練計画書に沿った機能訓練を行います。

⑤ レクリエーション

- ・施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

<サービス利用料金（１回あたり）>（契約書第７条参照）

ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

	入浴	サービス提供体制 強化Ⅰ	科学的介護推進体制 加算（Ⅰ）
１．サービス利用料金	４００円	２２０円	４００円
２．うち、介護保険から 給付される金額	３６０円	１９８円	３６０円
３．サービス利用に 係る自己負担額 （１－２）	４０円	２２円	４０円

	１．ご契約の要介護 ごとのサービス 利用料金	２．うち、介護保険 から給付される 金額	３．サービス利用に係 る自己負担額 （１－２）
要介護１	６,５８０円	５,９２２円	６５８円
要介護２	７,７７０円	６,９９３円	７７７円
要介護３	９,０００円	８,１００円	９００円
要介護４	１０,２３０円	９,２０７円	１,０２３円
要介護５	１１,４８０円	１０,３３２円	１,１４８円

☆介護職員等処遇改善加算Ⅰイ

ご利用された月のサービス利用料金の合計金額の１１．１％が加算されその内１割を利用者負担額としてお支払いいただきます。（所得により２・３割負担の場合もあります。）

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

☆認定の結果、非該当となられた場合は、介護保険外サービスとして、別途料金をお支払いいただきます。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご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 600円

②介護保険外のサービス利用料金（1回 2,000円 食費含む）

※申請中の方で、暫定利用をされており、結果非該当となられた方の利用料金

③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、お住まいと区市町村境界との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

区市町村境界から利用者宅までの距離	1回の交通費
5km 未満	200円
5km以上 7km未満	250円
7km以上 10km未満	300円
10km以上 15km未満	350円
15km以上 17km未満	400円
17km以上	450円

④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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

ご契約者は、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

⑥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ご契約者の日常生活に要する費用でご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。

紙おむつ(フラットタイプ)	180円	紙パンツ	200円
尿取りパッド	40円		
利用者連絡帳	300円		

☆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7条参照）

○前記に（1）、（2）の料金・費用は月末締めで集計をして、翌月に請求書を発行いたします。

○利用料金は、請求書を発行した月の20日までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- | |
|--|
| ア．窓口での現金支払い |
| イ．下記指定口座への振り込み
佐賀銀行嬉野支店口座番号 1315054
(振込先：社会福祉法人嬉野町社会事業助成会
嬉野デイサービスセンター春風荘 理事長 副島裕二) |
| ウ．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：佐賀銀行嬉野支店・郵便局・JA 佐賀 等 |

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8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	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

○利用当日、利用の途中中止、利用変更の申し出をされる場合、昼食提供時間の1時間半前までに申し出がない場合は、食費をお支払いいただきます。

○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. 苦情の受付について（契約書第21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）

〔職名〕 嬉野デイサービスセンター春風荘 副主任 神近 奈理子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

8：30～17：30

○連絡先 TEL 0954-43-0989

また、苦情受付ボックスを施設に設置しています。

(2) 苦情対応の手順

当事業所に対する苦情の対応手順については、以下のとおりです。

- ①苦情受付窓口にて受付け(苦情受付簿 様式1)
- ②苦情受付担当者(部長・副部長)にて苦情内容確認、第三者委員会への報告の要否確認(苦情記録票様式2)
- ③苦情解決責任者(施設長・事務長)および第三者委員への報告(苦情の受付について 様式3)
- ④苦情解決責任者は苦情解決委員等を招集し協議を行う。
- ⑤苦情解決結論が申し出人に理解得られた場合、苦情解決結果報告書を申し出人に提出する。(苦情解決結果報告書 様式4)
- ⑥苦情受付から改善、経過、結果を記録する。(苦情受付台帳 様式5)

(3) 行政機関その他苦情受付機関

佐賀県健康福祉本部 長寿社会課	所在地 電話番号 FAX 受付時間	佐賀市城内1丁目1番59号 (0952) 25-7266 (0952) 25-7265 8:30~17:00
嬉野市健康福祉部福祉課 高齢者福祉係(塩田庁舎)	所在地 電話番号 受付時間	嬉野市塩田町大字馬場下甲1769番地 (0954) 66-9121 8:30~17:15
嬉野市健康福祉部健康福祉課 高齢者福祉係(嬉野庁舎)	所在地 電話番号 受付時間	嬉野市嬉野町大字下宿乙1185番地 (0954) 42-3306 8:30~17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 FAX 受付時間	佐賀市呉服元町7番28号 (0952) 26-1477 (0952) 26-6123 8:30~17:00
杵籐地区広域市町村圏組合 介護保険事務所	所在地 電話番号 FAX 受付時間	鹿島市大字中村917番地2 (0954) 69-8222 (0954) 69-8220 8:30~17:00

7. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
直近の実施日	該当なし
評価委員会の名称	該当なし
評価結果の開示状況	該当なし

令和 年 月 日

氏名 _____ 印 _____

氏名 _____ 印 _____

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

1. 事業所の概要

- ## 2. 職員の配置状況

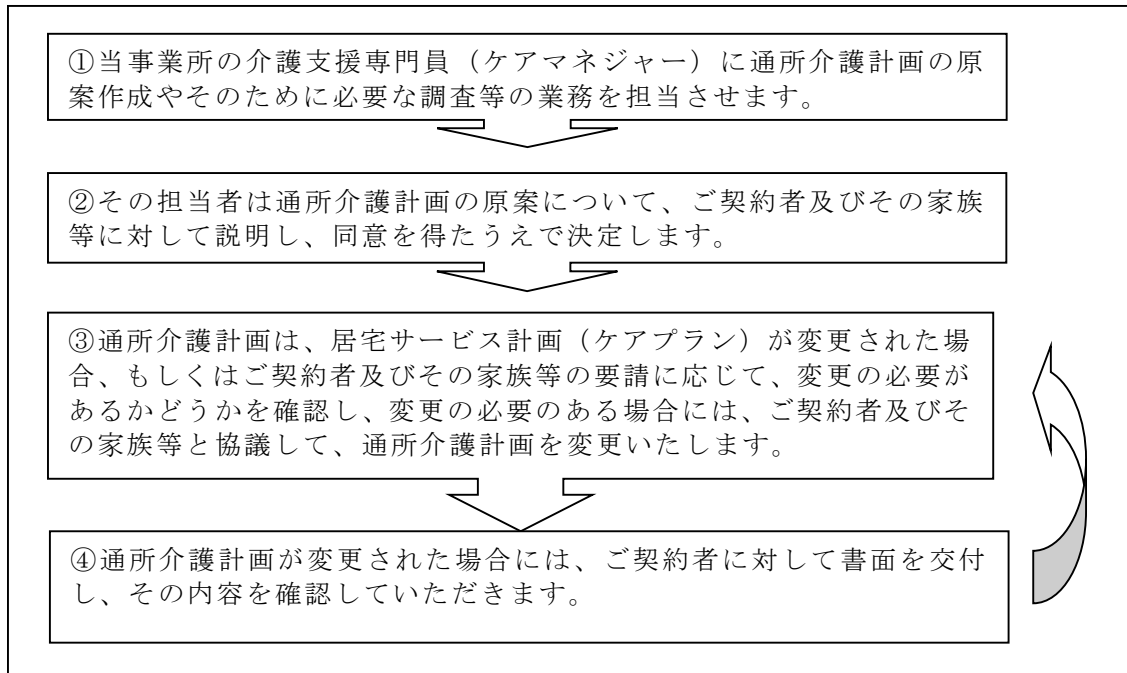
5名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

1名の生活指導員を配置しています。

1名の看護職員を配置しています。

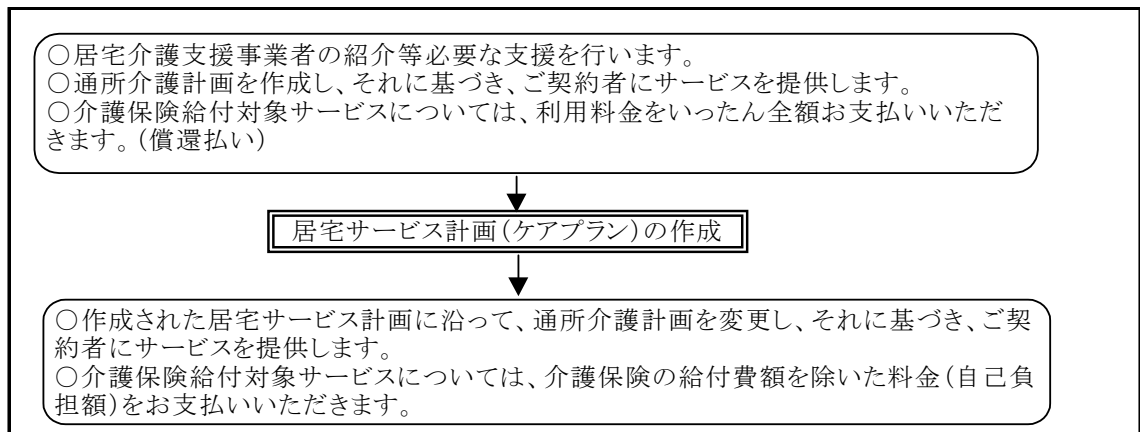
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約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）

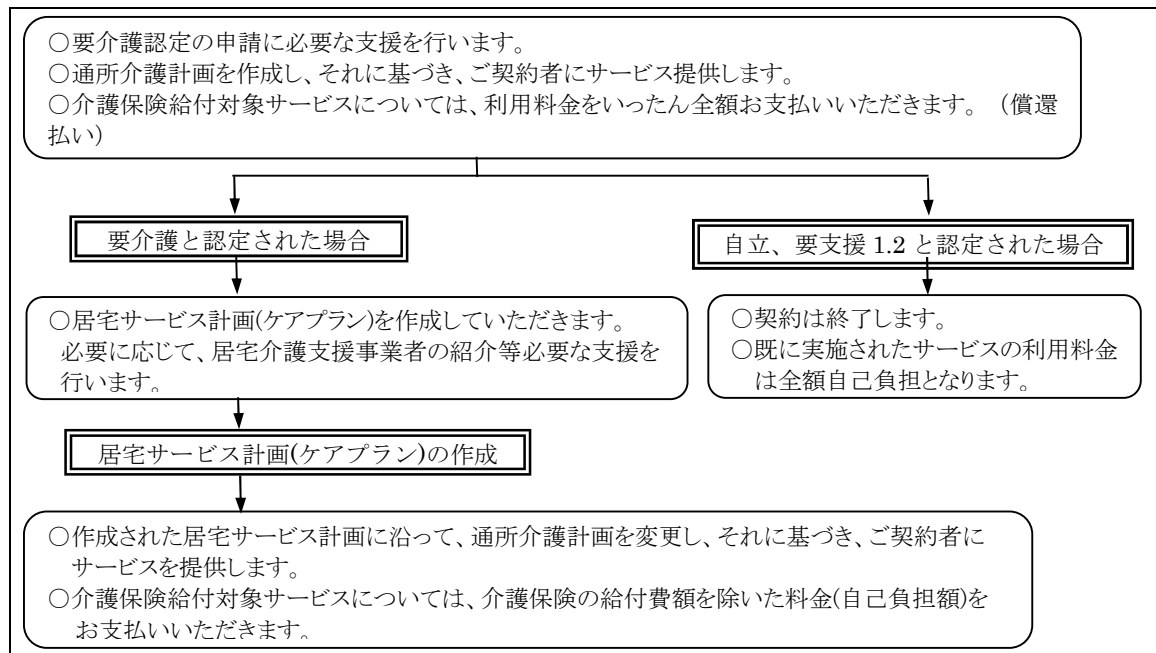


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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10条、第11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12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13条、第14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。（契約書第16条参照）

- 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及び、要支援1 要支援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、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17条、第18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 19 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 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 16 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。

8. 秘密保持について（契約書第 11 条参照）

施設職員は、正当な事由がない限り、業務上知り得た利用者、利用者の家族または身元引受人の秘密を保持します。従業員が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の家族または身元引受人の秘密を保持します。また従業員が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の家族または身元引受人に関する情報を提供する場合は、事前に文書により各関連する者の同意を得ることとします。

9. 事故発生時の対策

当施設は、利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに利用者の後見人、利用者の家族、身元引き受け人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置（事故原因の究明、主治医・協力病院・施設管理者・保険者等に連絡）を講じます。また、事故対策防止委員会の設置、防火・避難等の訓練、損害賠償責任保険等の保険加入の実施措置により事故防止予防に努めます。

10. 高齢者虐待防止について

利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- (1) 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるもの）を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 職員に対し高齢者虐待を防止するための定期的な研修を実施します。また適切に実施するための担当者を設置します。
- (3) サービス提供中に、当事業所職員又は養護者（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、速やかに市町村に通報します。
- (4) 虐待が発生した場合、その発生原因などの分析から再発防止策に努めます。また、その効果について評価します。

11. 身体拘束廃止について

利用者の尊厳を損なう不当な身体拘束は行わず、基本的人権を守る環境整備に取り組むため次の措置を講じます。

- (1) 身体拘束廃止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるもの）を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 職員に対し身体拘束を廃止するための定期的な研修を実施します。また適切に実施するための担当者を設置します。
- (3) 要因を特定し、常に代替的な方法を検討します。
- (4) 本人に関わる関係者・関係機関が参加する会議体で緊急やむを得ない身体拘束等について検討・評価します。
- (5) 利用者・家族に対して、身体拘束の目的など出来る限り詳細に説明し十分な理解が得られるよう努めます。
- (6) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由、その他の必要な事項を記録します。

12. ハラスメントについて

利用者やその家族等に対して、提供するサービスの目的、範囲及び方法を理解していただくよう、努力、取り組みを行います。ただし、以下に掲げる内容に関しては相談窓口を設置し、事実があると判断した場合、必要な措置（担当者の変更、サービス休止、外部機関との連携など）、または契約を解除させていただく場合があります。

- (1) 殴る、蹴る、首を絞める、物を投げつけるなどの身体的な攻撃
- (2) 大声で怒鳴る、無視する、脅迫、中傷などの精神的な攻撃
- (3) 威圧的な言動や土下座の要求
- (4) 継続的に繰り返される執拗な言動
- (5) 不退去、居座り、監禁などの拘束的な行動
- (6) 職員の体を触るなど性的な言動、職員の価値を否定する差別的な言動など
- (7) 過剰な要求、理不尽な要求など