デイサービスセンター
『利倉清豊苑』

重要事項説明書

要介護者用

当事業所は介護保険の指定を受けています

(豊中市指定 第2774008235)

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ウエル清光会
- (2) 法人所在地 大阪府豊中市箕輪二丁目13番12号
- (3) 電話番号 06-6840-7077
- (4) 代表者名 理事長 小池 由久
- (5) 設立年月日 平成17年12月21日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の名称 デイサービスセンター利倉清豊苑
- (2) 事業所の種類 指定通所介護
 - * 当事業所は以下の加算対象サービスを実施しております。
 - 介護職員等处遇改善加算Ⅱ
 - 科学的介護推進体制加算
- (3) 施設の所在地 大阪府豊中市利倉三丁目4番19号
- (4) 電話番号 06-6210-6587
- (5) FAX番号 06-6210-6586

(6)

利用定員	35名	静養室	1室
食堂兼機能訓練室	1室	相談室	1室
浴室	1室		

3 事業所実施地域 及び営業時間

- (1) 通常の実施地域
大阪市淀川区、豊中市全域、尼崎市一部、伊丹市一部、吹田市一部
- (2) 営業時間及び営業日
営業時間 8:15～17:15
サービス提供時間 9:00～17:00
営業日 月曜日～土曜日 (休日:日曜日、12月31日～1月3日)

4. 事業の目的及び運営方針

* 事業の目的

社会福祉法人 ウエル清光会が開設するデイサービスセンター 利倉清豊苑(以下「事業所」という。)が行う指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕の事業(以下「事業」という。)の適正な運営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、事業所の「生活相談員」及び看護師、准看護師等の「看護職員」、「介護職員」、「機能訓練指導員」(以下「通所介護〔介護予防通所介護〕従業者」という。)が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等に対し、適正な指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕事業を提供することを目的とする。

*運営方針

①指定通所介護の提供にあたって、要介護状態の利用者に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機能の維持並びにその家族の身体的、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及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。指定介護予防通所介護の提供にあたって、要支援状態の利用者に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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、要支援者の心身機能の回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

②利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。

③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ものとする。

④事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

⑤指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。

⑥前5項のほか、「豊中市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」(平成 24 年豊中市条例第 69 号)、「豊中市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等を定める条例施行規則」(平成 25 年豊中市規則第 10 号。以下、「指定居宅サービス等基準条例施行規則」という。)
「豊中市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等にかかる介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」(平成24年豊中市条例第73号)及び「豊中市指定介護予防サービス等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則」(平成 25 年豊中市規則第 14 号。以下「指定介護予防サービス等基準条例施行規則」という。)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

5 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、以下の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉*職員の配置状況については、指定基準を遵守しています。

令和7年4月1日現在

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士・社会福祉主事	1		総合管理	1
生活相談員	介護福祉士・社会福祉主事	1		相談業務・事務処理等	1
機能訓練指導員	理学療法士・作業療法士	2		機能訓練・生活リハ	2
看護職員	看護師		2	看護関係全般	2
介護職員	介護福祉士等	3	4	日常介護等	7

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1 管理者 2 生活相談員 3 介護職員 4 看護師 5 機能訓練指導員	勤務時間 日勤 8 : 15 ~ 17 : 15

6 サービスの内容

- (1) 食事介助 食事の準備、介助を行います。
- (2) 入浴介助 入浴又は清拭を行います。
- (3) 排泄介助 排泄の介助を行います。
- (4) 機能訓練 体操やレクリエーション・創作活動等
- (5) 送迎サービス ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- (6) 通所介護計画書作成 事業所における計画書を作成いたします。

【加算対象サービス】

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には追加料金を頂きます。

① 入浴介助加算(Ⅰ) 40 単位

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行います。

② 入浴介助加算(Ⅱ) 55 単位

当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体の状況や訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成します。また、入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行います。

※(Ⅰ)と(Ⅱ)は併算不可です。

- ③ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56 単位 専従 1 名以上配置(配置時間の定めなし)
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 76 単位 専従 1 名以上配置(サービス提供時間帯通じて配置)
 ※イとロは併算不可です。

○機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問しニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認します。

○多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成します。

○ご契約者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定します。訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たってはご契約者の生活意欲が増進されるようご契約者を援助します。

○5 人程度以下の小集団または個別で機能訓練指導員が直接実施します。

○3 ヶ月に 1 回以上実施し、ご契約者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、利用者またはその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別訓練計画書の見直し等を行います。

- ④ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20 単位/月

個別機能訓練加算(Ⅰ)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けます。

- ⑤ ADL 維持等加算(Ⅱ) 60 単位/月

名称	<u>ADL 維持等加算(Ⅰ)</u>	<u>ADL 維持等加算(Ⅱ)</u>
単位	30 単位/月 ※(Ⅰ)(Ⅱ)は併算定不可	60 単位/月 ※(Ⅰ)(Ⅱ)は併算定不可
	<u>下記(ハ)で算出した値が 1 以上</u>	<u>下記(ハ)で算出した値が 2 以上</u>
算定要件	<u>(イ)：ご契約者（事業所の評価対象利用期間が 6 カ月を超える者）の総数が 10 名以上</u> <u>(ロ)：ご契約者全員について、利用開始月と該当月の翌月から起算して 6 か月目においてバーセルインデックス(BI)を適切に評価できる者（一定の研修を受けた者）が</u> <u>ADL 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出する。(LIFE の活用)</u> <u>(ハ)：利用開始月の翌月から起算して 6 か月目の月に測定した ADL 値から利用開始月に測定した ADL 値を控除し、初月の ADL 値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えた ADL 利得（調整済 ADL 利得）の上位および下位それぞれ 1 割の者を除く評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が 1 以上もしくは 2 以上</u>	

- ⑥ 科学的介護推進体制加算 40 単位/月
厚生労働省（LIFE）へデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進と、ケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。
- ⑦ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ その月の利用単位数の 8.0%

7 サービス利用料金

別紙の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担）をお支払頂きます。

料金は別紙参照

- ・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頂きます。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、利用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。
- ・ご契約者に提供する食事にかかる費用は別途頂きます。
- ・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。

介護保険の給付対象とならないサービス

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 食事の提供にかかる費用

利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：昼食 1 回あたり 料金は別紙参照

おやつ 1 回あたり 料金は別紙参照

② 制作物によっては材料費等の実費をいただくこともございます。

*フラワーアレンジメント時のお花代 料金は別紙参照

③ 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、日常生活に要する費用でご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

ゼリー・おむつ・リハビリパンツ・パッド代：料金は別紙参照

※介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービスの利用。

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス料金の全額がご契約者の負担となります。

☆経済状況の著しい変化その他やむをえ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いたします。

8 利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。入金が確認出来次第、利用料とその他の費用について記載した領収書を翌月請求書発送時に同封いたします。

振込口座 銀行：三菱UFJ銀行
支店名：梅田支店（店番 044）
預金種目：普通預金
口座番号：0415373
社会福祉法人 ウエル清光会

口座振替 金融機関からの自動引落し（月末締め翌月27日引落）
※金融機関が休業日の場合は翌営業日に引落しいたします。

9 利用の中止、変更、追加

- (1) 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、変更、又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下さい。
- (2) 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頂くことがあります。
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。

利用予定日の前日午後5時までに連絡があった場合	無料
利用予定日の当日午前9時半までに連絡があった場合	無料
利用予定日の当日午前10時までに連絡がなかった場合	1日の利用料の100%

- (3) サービスの変更・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、他の利用可能日をご契約者に提示して協議します。

10 サービスの提供における事業者の義務

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の連携の上、利用者から聴取、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、5年間保管するとともに、ご契約者また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であった者は、サービスを提供するにあたって知りえ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、第三者に漏洩致しません。
(守秘義務)

- ① 但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関など利用者の心身等の情報を提供します。
- ② サービス担当者会議など、にご契約者係る他の介護支援事業者などとの連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、ご契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

11 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ください。

○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回復していただくか、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) ご契約者通所介護【指定介護予防通所介護】の提供を受ける際に次の事項について留意するものとする。

○サービスの利用にあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態を職員に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるように留意してください。

12 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により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、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、のご契約者置かれた心身の状況を考慮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。

13 虐待防止について

事業所は利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 佐藤 広樹
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のため指針の整備をしています。

(4) 従業員に対して虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(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、これを市町村に通報致します。

14 身体的拘束等の原則禁止

- 1 事業所は、サービス提供にあたっては、**ご契約者**又は他の利用者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、身体拘束その他**ご契約者**の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という)を行ってはならない。
- 2 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

15 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 秘密の保持について

- ①事業者は、ご契約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・介護度別延人数関係事業所における個人情報の適切な取り扱いの為のガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び職員は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及び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、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は職員に対して業務上知り得たご契約者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保持について

- ①事業者はご契約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、ご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約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ご契約者の家族の情報を用いません。
- ②事業者は、ご契約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社への漏洩を防止するものとします。
- ③事業者が管理する情報については、ご契約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、追加又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などを行うものとします。

16 サービス利用を終了する場合

契約の有効期間は、契約締結の日からご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。

(ア)ご契約者が死亡した場合

(イ)要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合

(ウ)事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

(エ)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

(オ)当事業所が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合

(カ)当事業所が人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供ができなくなった場合

(キ)ご契約者から解約または契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください)。

(ク)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ください。）

9

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、かご契約者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。

但し、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。

(ア)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

(イ)ご契約者が入院された場合

(ウ)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

(エ)ご契約者が介護保険施設に入所した場合

(オ)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

(カ)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

(キ)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

(ク)他のご契約者が利用者の身体・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取らない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

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。

(ア)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

(イ)ご契約者による、サービス利用料金の支払いが2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

(ウ)がご契約者、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。

17 衛生管理及び通所介護〔介護予防通所介護〕従業者等の健康管理等

1 本事業所は、通所介護〔介護予防通所介護〕に使用する用備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分留意致します。

2 本事業所は、通所介護〔介護予防通所介護〕従業者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとします。

18 緊急時等における対応方法

1 通所介護従業者等は、指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕を実施中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。

2 利用者に対する指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

かかりつけ医

医療機関(病院名)	
主治医名	
住 所	
電話番号	

19 事業所における苦情の受付

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口(担当者)

担当 佐藤 広樹

電話 06-6210-6587 (月～土曜日 の9:00～17:00)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

豊中市健康福祉部 長寿社会政策課	所在地：豊中市中桜塚3-1-1 電話番号：06-6858-2838 FAX：06-6858-3146 受付時間：8:45～17:15 (月曜日から金曜日、但し、祝日・12月29日～1月3日を除く)
話して安心、 困りごと相談	所在地：豊中市中桜塚3-1-1 電話番号：06-6858-2815 FAX：06-6854-4344 受付時間：9:00～17:15 (月曜日から金曜日、但し、祝日・12月29日～1月3日を除く)
大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地：大阪府中央区常盤町1-3-8 (中央大通FNビル内) 電話番号：06-6949-5418 受付時間：9:00～17:00 (月曜日から金曜日、但し、祝日・12月29日～1月3日を除く)
豊中市 社会福祉協議会	所在地：豊中市中桜塚2-29-31 地域共生センター東館2階 電話番号：06-6841-9393

20 業務継続計画の策定について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、ご契約者に対する指定通所介護デイサービスセンター利倉清豊苑の提供を継続的に実施するための非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

(3) 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。

事業者 社会福祉法人 ウエル清光会
豊中市箕輪2丁目13番12号
理事長 小池 由久

事業所 デイサービスセンター利倉清豊苑
所在地 豊中市利倉3丁目4番19号

説明者 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ました。

利用者 住所

氏名 印

(ご家族様) 住所

氏名 印