

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。

社会福祉法人嘉誠会

「ワークセンターヴァンサンクつつじ」

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	社会福祉法人 嘉誠会
代表者氏名	山本 真澄
本社所在地 (電話番号)	大阪府大阪市東住吉区湯里 2-5-8 06-6704-2971
法人設立年月日	平成 9 年 12 月 19 日

2 利用者に対しての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	ワークセンターヴァンサンクつつじ
介護保険指定 事業所番号	2 7 7 6 6 0 0 5 8 3
事業所所在地	堺市美原区小平尾 9 5 3 番地
連絡先	電話番号 0 7 2 (3 6 9) 7 2 2 4 FAX 番号 0 7 2 (3 6 9) 7 2 2 5
事業所の通常の 事業の実施地域	堺市美原区、堺市東区
利用定員	20 人

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人嘉誠会が設置するワークセンターヴァンサンクつつじにおいて実施する指定共生型通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、当該事業を行う事業所ごとに置くべき従事者が、要介護状態の利用者に対し、適切な指定共生型通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	指定共生型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、さらに利用者の福祉法人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。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までと、第一土曜日、第二土曜日並びに第四土曜日とする。ただし、祝日及び8月13日から8月15日、12月29日から1月4日までを除く。
営業時間	午前8時30分から午後5時00分までとする。 ただし、土曜日開設日については午後1時までとする。

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日までと、第一土曜日、第二土曜日並びに第四土曜日とする。ただし、祝日及び8月13日から8月15日、12月29日から1月4日までを除く。
サービス提供時間	午前9時から午後4時までとする。

(5) 事業所の職員体制

管理者	平井 義明
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	事業所の従業者及び業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定共生型通所介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。	常勤 1名
介護職員	共生型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 7名 非常勤 6名

3 提供するサービスの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
利用者居宅への送迎	送迎を必要とする利用者に対し送迎サービスを提供する。送迎車両には共生型通所介護〔共生型介護予防通所サービス〕従事者が添乗し必要な介護を行う。
日常生活上の世話	日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供する。 （健康チェック、排泄の介助、移動・移乗動作の介助、養護、その他必要な身体の介護）
機能訓練	体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行う。
アクティビティ・サービス	利用者が、生きがいのある快適で豊かな日常生活を送ることができるよう、アクティビティ・サービスを実施する。これらの活動を通じて仲間づくり、老いや障害の受容、心身機能の維持・向上、自信の回復や情緒安定を図る。 （レクリエーション、体操、音楽活動、制作活動、行事的活動等）
給食サービス 【付加サービス】	給食を希望する利用者に対して、必要な食事のサービスを提供する。 （配膳下膳の介助、食事摂取の介助、その他必要な食事の介助）

(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

① 基本料金

（堺市地域加算 10.45 を乗じた表示となっております。また端数処理の関係で実際の金額と異なることがあります。）

サービス 提供時間		要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2 時間以上 3 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	2,842 円	3,249 円	3,667 円	4,096 円	4,514 円
		1 割	284 円	324 円	366 円	409 円	451 円
		2 割	568 円	649 円	733 円	819 円	902 円
		3 割	852 円	974 円	1,100 円	1,228 円	1,354 円
3 時間以上 4 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	3,866 円	4,420 円	5,005 円	5,569 円	6,144 円
		1 割	386 円	442 円	500 円	556 円	614 円
		2 割	773 円	884 円	1,001 円	1,113 円	1,228 円
		3 割	1,159 円	1,326 円	1,501 円	1,670 円	1,843 円
4 時間以上 5 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	4,054 円	4,639 円	5,245 円	5,852 円	6,447 円
		1 割	405 円	463 円	524 円	585 円	644 円
		2 割	810 円	927 円	1,049 円	1,170 円	1,289 円
		3 割	1,216 円	1,391 円	1,573 円	1,755 円	1,934 円
5 時間以上 6 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	5,956 円	7,032 円	8,119 円	9,196 円	10,282 円
		1 割	595 円	703 円	811 円	919 円	1,028 円
		2 割	1,191 円	1,406 円	1,623 円	1,839 円	2,056 円
		3 割	1,786 円	2,109 円	2,435 円	2,758 円	3,084 円
6 時間以上 7 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	6,102 円	7,200 円	8,318 円	9,415 円	10,533 円
		1 割	610 円	720 円	831 円	941 円	1,053 円
		2 割	1,220 円	1,440 円	1,663 円	1,883 円	2,106 円
		3 割	1,830 円	2,160 円	2,495 円	2,824 円	3,159 円
7 時間以上 8 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	6,876 円	8,119 円	9,405 円	10,690 円	11,996 円
		1 割	687 円	811 円	940 円	1,069 円	1,199 円
		2 割	1,375 円	1,623 円	1,881 円	2,138 円	2,399 円
		3 割	2,062 円	2,435 円	2,821 円	3,207 円	3,598 円
8 時間以上 9 時間未満	利用者負担額 (1 日)	利用料(1 日)	6,991 円	8,265 円	9,561 円	10,878 円	12,205 円
		1 割	699 円	826 円	956 円	1,087 円	1,220 円
		2 割	1,398 円	1,653 円	1,912 円	2,175 円	2,441 円
		3 割	2,097 円	2,479 円	2,868 円	3,263 円	3,661 円

②事業所がとっている体制により、下表のとおり料金が加算されます。

4 その他の費用について

① 送迎費	150円（片道）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 食事の提供に要する費用	455円（1食当り 食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの
③ おむつ代	実費相当額（運営規程の定めに基づく）
④ 日常生活費	実費相当額（運営規程の定めに基づく）

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

前記（１）（２）の料金は１ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月の１３日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- （あ）当事業所窓口への現金支払い
- （い）金融機関口座からの口座振替

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、ご確認くださいようお願いします
- （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、すべて当事業所が行ないますが、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。

7 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	施設長 平井 義明
-------------	-----------

- (2) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
(3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
(4) その他虐待防止のために必要な措置
(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

8 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。

9 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	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ます。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」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、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 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。
② 個人情報の保護について	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。 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ます。 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。）

10 緊急時の対応方法について

（１） 利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先①	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：
緊急連絡先②	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

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。

11 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。

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	あいおいニッセイ同和損保 株式会社		
保険名	賠償責任保険		
補償の概要	対人 1 億円	対物 1000 万円	受託物 150 万円

12 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。

13 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。

14 利用者の記録や情報の管理等について

- (1) 事業者は、法令に基づいて、利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。また、記録及び情報については契約の終了後 5 年間保管します。
※閲覧、複写できる窓口業務時間は午前 9 : 30～午後 4 : 00 です。
- (2) 利用者の個人情報については、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適正に取り扱いかつ秘密を保持します。ただし、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意(「個人情報使用同意書」による)に基づき情報提供を致します。

15 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。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の窓口で受け付けています。

<苦情受付窓口・相談窓口>

ワークセンターつつじ 施設長 平井 義明

<受付時間>

午前9時～午後5時（月曜日～金曜日 ※祝日は除く）

<苦情解決責任者>

ワークセンターつつじ 施設長 平井 義明

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見をいただいています。利用者は本事業所への苦情やご意見を「第三者委員」に相談することができます。

<第三者委員>

土井 健次 石田芳子 澤田安誠

連絡先 社会福祉法人 嘉誠会 本部

(TEL 06-6704-2971 FAX 06-6704-2974)

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 施設長 平井 義明	所在地 堺市美原区小平尾953 電話番号 072-369-7224 FAX 番号 072-369-7225 受付時間 9時～17時
【市町村（保険者）の窓口】 堺市長寿社会部介護保険課	所在地 堺市堺区南瓦町3番1号 電話番号 072-228-7513 FAX 番号 072-228-7853 受付時間平日（月曜日から金曜日）9時～17時30分まで。ただし祝日、12月29日～31日、1月2日・3日を除く。
堺市東区役所地域福祉会介護保険係	所在地 堺市東区日置壮原寺町195-1 電話番号 072-287-8112 FAX 番号 072-287-8117 受付時間平日（月曜日から金曜日）9時～17時30分まで。ただし祝日、12月29日～31日、1月2日・3日を除く。
堺市美原区役所地域福祉課介護保険係	所在地 堺市美原区黒山167-1 電話番号 072-363-9316 FAX 番号 072-362-0767 受付時間平日（月曜日から金曜日）9時～17時30分まで。ただし祝日、12月29日～31日、1月2日・3日を除く。
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課11階 電話番号 06-6949-5418 受付時間平日（月曜日から金曜日）9時～17時30分まで。ただし祝日、12月29日～31日、1月2日・3日を除く。

17 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 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「大阪府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（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府大阪市東住吉区湯里 2-5-8	
	法人名	社会福祉法人 嘉誠会	
	代表者名	理事長 山本 真澄	印
	事業所名	ワークセンター ヴァンサンクつつじ	
	説明者氏名		

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	印
代理人	住 所	
	氏 名	印