

# 「百楽荘通所介護事業所」

## 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(広島県指定 第 3473600900 号)

社会福祉法人 清風会

# 重要事項説明書

## 1. 事業者

|           |                                                   |
|-----------|---------------------------------------------------|
| 法人名       | 社会福祉法人 清風会                                        |
| 法人所在地     | 広島県安芸高田市吉田町竹原 9 6 7 番地                            |
| 電話／FAX 番号 | 0 8 2 6 - 4 3 - 0 6 1 1 / 0 8 2 6 - 4 3 - 0 1 8 0 |
| 代表者氏名     | 理 事 長 澤 崎 貫 太 郎                                   |
| 設立年月日     | 昭和 4 7 年 3 月 1 日                                  |

## 2. 事業所の概要

|                       |                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的<br>(運営規程 第 1 条) | 社会福祉法人清風会が開設する百楽荘通所介護事業所が行う指定介護事業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、事業所の従業者等が、要介護状態と認定された利用者に対し、適正な通所介護を提供することを目的とします。                                                           |
| 運営の方針<br>(運営規程 第 2 条) | 1) 事業者は、介護保険法の主旨に従って、利用者の意志及び人格を尊重し、通所介護計画に基づいて必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行い、利用者の社会的孤立感の解消及び精神的負担の軽減を図るよう支援します。<br>2) 事業の実施にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 |
| 事業所名称                 | 百楽荘通所介護事業所                                                                                                                                                                     |
| 事業種別                  | 通所介護、第 1 号通所事業                                                                                                                                                                 |
| 事業所所在地                | 広島県安芸高田市吉田町吉田 1 9 4 8 番地                                                                                                                                                       |
| 電話／FAX 番号             | 0 8 2 6 - 4 2 - 3 2 1 5 / 0 8 2 6 - 4 2 - 4 1 2 0                                                                                                                              |
| 管理者氏名                 | (管理者) 新川 剛士                                                                                                                                                                    |
| 営業日                   | 月曜日～土曜日 (ただし、1 2 / 3 1 ～ 1 / 3 は除く)                                                                                                                                            |
| 営業時間<br>サービス提供時間      | 午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 3 0 分まで<br>午前 9 時 3 0 分から午後 4 時 0 0 分まで                                                                                                                   |
| 利用定員                  | 2 5 名 (第 1 号通所事業通所介護を含む)                                                                                                                                                       |
| 通常の事業の実施地域            | 安芸高田市全域                                                                                                                                                                        |

### 3. 職員の体制

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。

| 職 種     | 職務の内容                                                 | 員 数 |                                                |
|---------|-------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------|
| 管理者     | 事業所の従業者、業務の一元管理                                       | 1 名 | 常勤 1 名                                         |
| 生活相談員   | 利用者及び家族等からの相談に応じ、従業者に対する技術指導、事業計画の作成、関係機関との連絡調整を行います。 | 3 名 | 常勤兼務 1 名<br>非常勤兼務 2 名                          |
| 介護職員    | 利用者の入浴、食事等の介助及び援助を行います。                               | 6 名 | 常勤専従 2 名<br>常勤兼務 1 名<br>非常勤兼務 2 名<br>非常勤専従 1 名 |
| 看護職員    | 利用者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行います。                    | 3 名 | 常勤兼務 1 名<br>非常勤兼務 2 名                          |
| 機能訓練指導員 | 機能の減退を防止するための訓練を行います。                                 | 3 名 | 常勤兼務 1 名<br>非常勤兼務 2 名                          |

### 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では通所介護計画に基づいて、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、介護予防・日常支援総合事業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、介護予防・日常支援総合事業の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の 9 割、8 割又は 7 割が介護保険、介護予防・日常支援総合事業から給付されます。

| 内 容 | 提 供 方 法                                       |
|-----|-----------------------------------------------|
| 食 事 | 当事業所では厨房業務委託先の栄養士が立てる献立表により、栄養に考慮した食事を提供します   |
| 排 泄 | ご希望やご契約者の生活状況に合わせて、より自立した生活が可能となるよう必要な支援を行います |
| 送 迎 | ご自宅と事業所の送迎を行います 車椅子使用の方でもリフト車を使用して送迎できます      |
| その他 | ご契約者のご希望や生活状況に合わせて、より自立した生活が可能となるよう必要な支援を行います |

《通所介護サービス利用料金（１日あたり）》

下記の料金表によって、ご契約者の要介護状態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）をお支払いください。

|                                  |        | 要介護 1   | 要介護 2   | 要介護 3   | 要介護 4    | 要介護 5    |
|----------------------------------|--------|---------|---------|---------|----------|----------|
| ① 基本サービス利用料金                     |        | 5,840 円 | 6,890 円 | 7,960 円 | 9,010 円  | 10,080 円 |
| ② サービス提供体制強化加算（Ⅰ）                |        | 220 円   |         |         |          |          |
| ③ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)<br>(① +②) × 9.2% |        | 558 円   | 654 円   | 753 円   | 849 円    | 948 円    |
| ⑥料金の合計                           |        | 6,618 円 | 7,764 円 | 8,933 円 | 10,079 円 | 11,248 円 |
| ⑦自己負担額                           | ( 1 割) | 662 円   | 776 円   | 893 円   | 1,008 円  | 1,125 円  |
|                                  | ( 2 割) | 1,324 円 | 1,552 円 | 1,786 円 | 2,016 円  | 2,250 円  |
|                                  | ( 3 割) | 1,986 円 | 2,328 円 | 2,679 円 | 3,024 円  | 3,375 円  |

また入浴サービスを提供した場合、下記の加算料金表のとおりサービス利用料金が加算されます。同様に加算サービス利用料金から介護保険給付額を除いた額（自己負担額）を併せてお支払いください。

|                        |        |                   |
|------------------------|--------|-------------------|
| ①加算サービスの種類と利用料金        |        | 入浴介助加算（Ⅰ） 400 円／回 |
| ②介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ※①×9.2% |        | 37 円              |
| ④ 料金の合計                |        | 437 円／回           |
| ⑥自己負担額                 | ( 1 割) | 44 円／回            |
|                        | ( 2 割) | 88 円／回            |
|                        | ( 3 割) | 132 円／回           |

☆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金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な事項を記載した「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の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆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。

《第 1 号通所事業通所介護サービス利用料金（１か月あたり）》

下記の料金表によって、ご契約者の要支援の状態に応じたサービス利用料金から介護予防・日常支援総合事業給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。なお、第 1 号通所事業通所介護サービスについては、利用回数に係らず 1 月毎のサービス利用料金が定められています。なお、月の途中からの参加、途中での終了につきましては、日割りの計算をおこないます。入浴は基本サービス利用料金に含まれます。

|                               | 要支援 1 及び事業対象者 | 要支援 2    |
|-------------------------------|---------------|----------|
| ①基本サービス料金                     | 17,980 円      | 36,210 円 |
| ②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）              | 880 円         | 1,760 円  |
| ③介護職員処遇改善加算（Ⅰ）<br>※（①+②）×9.2% | 1,735 円       | 3,493 円  |
| ⑥利用料金の合計                      | 20,595 円      | 41,463 円 |
| ⑦サービス利用に係る自己負担額               | （1 割）         | 2,060 円  |
|                               | （2 割）         | 4,120 円  |
|                               | （3 割）         | 6,180 円  |
|                               |               | 12,438 円 |

（２）介護保険・介護予防・日常支援総合事業の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

|                 | サービスの概要                                                                                                                          |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食 材 費           | ご契約者に提供する食事の材料にかかる費用です。<br>料金：昼食 5 6 0 円                                                                                         |
| 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、送迎費用として通常の実施地域を超えた地点から起算して、1 km につき 2 5 円を徴収します。                                          |
| レクリエーション・クラブ活動費 | ご契約者の希望によるレクリエーションやクラブ活動に係る費用<br>料金：材料代等の実費をいただきます。                                                                              |
| 複写物の交付          | 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 1 0 円                                                                 |
| 日常生活上必要となる諸費用実費 | 日常生活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。<br>おむつ：ご契約者の負担となりますので、ご持参ください。<br>その他：個人的な日常生活用品、教養娯楽等に関する実費相当額 |

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、月締めで計算し、翌月 2 6 日にご指定の金融機関の口座から引き落としさせていただきます。

（４）利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護及び第 1 号通所事業通所介護サービスの利用を中止又は変更、追加する事ができます。

サービスの変更、追加の場合は利用予定日の 5 日前までに事業者へ申し出てください。

○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。ただし、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 | ①当日の食事料金 560円<br>(自己負担相当額) |

○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。

## 5. 緊急時等における対処方法

事業者又は従業者は、通所介護を提供する上で利用者の病状の急変が生じた場合や、その他の緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定められた協力医療機関及び関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ、管理者に報告します。

|          |                                                 |
|----------|-------------------------------------------------|
| 緊急時対応担当者 | 生活相談員 石川 恵美・今井 美帆                               |
| 責任者      | 管理者 新川 剛士                                       |
| 受付時間     | 毎週月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分<br>(連絡先) 0826-42-3215 |

## 6. 事故発生時の対応について

事業者又は従業者が、通所介護を提供する上で事故が発生した場合は、速やかに市及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

## 7. 守秘義務

事業者又は従業者は、通所介護を提供する上で知り得たご契約者及びその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。

## 8. 損害賠償について

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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。

## 9. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について通所全職員に周知徹底を図る。

- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、通所全職員に対し虐待防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこととする。

|           |                   |
|-----------|-------------------|
| 虐待に関する担当者 | 生活相談員 石川 恵美・今井 美帆 |
|-----------|-------------------|

## 10. 苦情の受付について

### (1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

|         |                                                 |
|---------|-------------------------------------------------|
| 苦情受付担当者 | 生活相談員 石川 恵美・今井 美帆                               |
| 苦情解決責任者 | 管理者 新川 剛士                                       |
| 受付時間    | 毎週月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分<br>(連絡先) 0826-42-3215 |

### (2) 第三者委員

|       |                                                                              |
|-------|------------------------------------------------------------------------------|
| 第三者委員 | 平田 武幸<br>連絡先〔電話(携帯電話) 090-1683-2194〕<br>中山 千草<br>連絡先〔電話(携帯電話) 090-7898-2593〕 |
|-------|------------------------------------------------------------------------------|

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

|                                     |                                                                                                         |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 安芸高田市福祉保健部<br>保険医療課介護保険係            | 所在地 〒731-0592 安芸高田市吉田町吉田 791 番地<br>連絡先 TEL 0826-42-5618 FAX 0826-42-213<br>受付時間 9:00～17:00              |
| 広島県社会福祉協議会<br>広島県福祉サービス運営適正<br>化委員会 | 所在地 〒732-0816 広島市南区比治山本町 12-2<br>広島県社会福祉会館内<br>連絡先 TEL 082-254-3419 FAX 082-569-6161<br>受付時間 9:00～17:00 |
| 広島県国民健康保険団体連合<br>会 介護保険課            | 所在地 〒730-8503 広島市中区東白島町 19-49<br>国保会館<br>連絡先 TEL 082-554-0783 FAX 082-511-9126<br>受付時間 8:30～17:15       |

### (4) 苦情処理の方法

#### ① 苦情受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

なお、第三者委員に直接申し出ることもできます。

#### ② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告いたします。

第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、苦情を受けた旨を通知します。

③苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次のとおり行います。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

## 11. 業務継続計画の策定について

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。

- （１）通所介護職員等に対して、業務継続計画についての周知と必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- （２）事業所は、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う。

## 12. 身体拘束等の禁止について

- （１）通所介護サービスの提供に当たって、利用者の生命または身体を保証するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- （２）事業者は、前項の身体拘束等を行う場合には、その容態及び時間、その利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

## 13. 第三者評価の実施状況について

実施の有無            無

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。

令和      年      月      日

事業所      所在地      広島県安芸高田市吉田町吉田1948番地1

事業所名      百楽荘通所介護事業所

説明者      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、その内容に同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

契約者      住所

(利用者)

氏名      印

代理人      住所

氏名      印