

重要事項説明書

(通所介護サービス) (介護予防・日常生活支援総合事業)

あなたに対する居宅サービス提供にあたり、倉敷市規則第14号第68条において準用する第4条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	有限会社ケア・ワン
法人所在地	岡山県倉敷市船穂町船穂1953-1
法人種別	有限会社
代表表	代表取締役 本谷 博英
電話番号	(086) 552-5220

2. ご利用施設

施設の種別	通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業
施設の名称	デイサービスまび
施設の所在地	岡山県倉敷市真備町箭田4114-6
事業者番号	倉敷市 3370207544号
管理者	小見山 照美
電話番号	(086) 697-1805
ファクシミリ番号	(086) 697-1806

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、ご利用者様に対し利用が可能な限り居宅においてその能力に応じ、自立した日常生活が営むことができるようサービスの提供を行います。
施設運営の方針	顧客に満足と信頼が得られる福祉施設をきずき、福祉の向上と地域社会に貢献する。

4. 職員体制

①管理者 (1) 名

管理者は職員等の管理及び勤務の管理を一元的に行う。

②生活相談員 (2) 名以上

生活相談員は、利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、事業所内のサービスの調整、居宅介護支援事業所等他の機関との連携において必要な役割を果たす。

③看護職員 (2) 名以上

看護職員は、健康チェックを行うとともににより利用者の健康状態を的確に把握し、必要な処置を行う、又、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために必要な機能訓練を行う。

④介護職員 (8) 名以上

介護職員は通所介護の提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に對し、適切な介助を行う。

⑤機能訓練指導員 (2) 名以上

⑥送迎職員 (1) 名以上

5. 営業日

営業日	月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日・日曜日
営業時間	8:15~17:15
サービス提供時間	9:15~16:20 (サービス提供時間 7 時間以上)
休館日	年始 1/1~1/3

6. 利用定員

一日の利用定員は 47 名までとなっております。

7. 利用料

通所介護サービスが介護保険の適用を受ける場合、原則として介護サービス費用の一部（介護保険負担割合証に記載されている割合）はご負担いただきます。なお、自己負担額の料金計算は、介護保険法の給付管理に定めた方法によって各月毎に計算しますので、端数処理の関係上多少の金額の変動がありますのでご了承ください。

(1) 介護保険給付サービス

＜通常規模＞ (1 単位=10円)

要支援 1 (事業対象者)	1,798 単位/月					
要支援 2	3,621 単位/月					
所要時間	8 時間以上 9 時間未満	7 時間以上 8 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	3 時間以上 4 時間未満
要介護 1	669 単位/日	658 単位/日	584 単位/日	570 単位/日	388 単位/日	370 単位/日
要介護 2	791 単位/日	777 単位/日	689 単位/日	673 単位/日	444 単位/日	423 単位/日
要介護 3	915 単位/日	900 単位/日	796 単位/日	777 単位/日	502 単位/日	479 単位/日
要介護 4	1,041 単位/日	1,023 単位/日	901 単位/日	880 単位/日	560 単位/日	533 単位/日
要介護 5	1,168 単位/日	1,148 単位/日	1,008 単位/日	984 単位/日	617 単位/日	588 単位/日

* 要支援の方は月額料金表示です。

＜加算項目＞（1単位＝10円）

要介護の方のみです。	入浴介助加算（I）	40単位/回
	個別機能訓練加算（I）口	76単位/回
	個別機能訓練加算（I）イ	56単位/回
	サービス提供体制強化加算（II）	18単位/日
要支援の方のみです。	サービス提供体制強化加算（II）	72単位/月 ※要支援1の方のみ
	サービス提供体制強化加算（II）	144単位/月 ※要支援2の方のみ
要介護の方、要支援の方です。	福祉・介護職員等処遇改善加算I	利用総単位数の9.2%/月

※1) 送迎を事業所が行わない場合、利用単位数より—47単位/（片道）

但し要支援1（事業対象者）の方は上限376単位、要支援2の方は上限752単位となります。

※2) 一定の要件を満たした状況で送迎時に実施した居宅内での介助に要する時間30分を限度として、所要時間に含みます。

※3) 介護予防・日常生活支援総合事業の方は要支援の方と同額です。（倉敷市対象）

※4) 個別機能訓練加算（I）口は機能訓練指導員が2名配置時に算定致します。

個別機能訓練加算（I）イは機能訓練指導員が1名配置時に算定致します。

職員体制により個別機能訓練加算（I）口もしくは（I）イに変更になる場合がございます。

（2）介護保険給付外

サービス（法定外給付サービス）

＜その他の費用＞

食費を1食につき630円いただきます。

時間外利用料金	介護報酬設定上通常の利用時間とされる時間を越えてサービスを提供する費用のうち、介護報酬額をこえる額。延長1時間につき500円。
おむつ代	・おむつが必要な方は、原則として利用時に必要分を持参していただきますが、やむを得ない場合や希望される方は、事業所で用意した紙おむつを下記の実費にてご利用いただけます 150円/枚（はくパンツM） 180円/枚（はくパンツL） 150円/枚（テープ止めM） 180円/枚（テープ止めL） 50円/枚（尿とりパット）
日用品代	100円/本（カミソリ） 200円/本（歯ブラシ） 20円/枚（マスク）
趣味活動費用	・個別の趣味活動を行う場合にはご本人様から同意をいただき、実費を徴収いたします。
食事キャンセル代	キャンセル対応時間過ぎると食費を頂きます ・昼食 当日9:00まで弁当 当日13:00まで
コピー代	・10円/白黒コピー A4 A3 50円/カラーコピーA4 80円/カラーコピーA3 ※両面コピーは2枚分の料金頂きます

＜利用料のお支払いについて＞

(1) 利用料金のお支払い方法は、以下の通りです。

- 当施設が指定する集金代行サービスにてのお支払い。

※手数料につきましてはデイサービスまびが負担いたします。

(2) 利用料金のお支払い時期

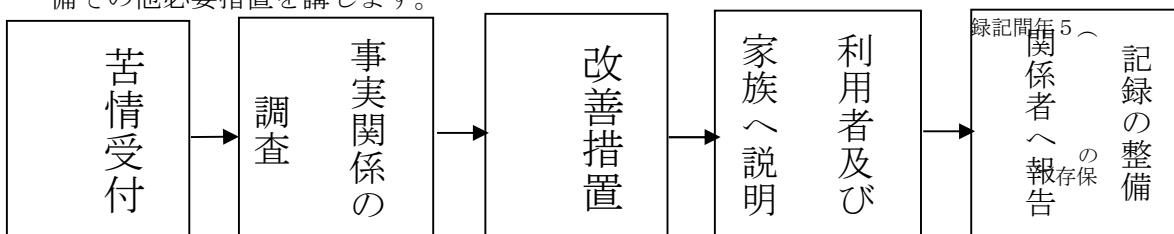
当月ご利用いただいた料金は、毎月末日締めとし、翌月に請求書を送付させていただき、請求書の届いた月の翌月 10 日もしくは 11 日（※1 引落日が金融機関によって異なります。※2 当日が金融機関休業日の場合は翌営業日）を支払日とします。

8. 事業の実施地域

市町村名	倉敷市、浅口市金光町、矢掛町、総社市
------	--------------------

9. 苦情処理手順及び苦情申立先

提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に応じる為、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又は家族に対する説明、記録の整備その他必要措置を講じます。



当施設ご利用相談室	窓口担当者 小見山 照美 (管理者兼生活相談員) ご利用時間 8:20~16:20 ご利用方法 電話 (086) 697-1805、面接
苦情受付窓口	窓口担当者 小見山 照美 (管理者兼生活相談員) 利用時間: 8:20~16:20※1月1日 2日 3日休業 利用方法: 電話 (086) 697-1805
苦情申立機関	倉敷市介護保険課 (086) 426-3343 倉敷市健康長寿課地域包括ケア推進室 (086) 426-3417 岡山県国民健康保険団体連合会 (086) 223-8811 浅口市健康福祉部高齢者支援課 (0865) 44-7113 矢掛町保健福祉課介護保険係 (0866) -82-1013 ※岡山県国民健康保険団体連合会 問い合わせ可能時間 8:30~17:00 (土日祝日除く) ※その他機関 問い合わせ可能時間 8:30~17:15 (土日祝日除く)

10. 緊急時の対応方法

利用者の主治医または事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

また、緊急連絡先に連絡いたします。

利 用 者 の 主 治 医	名 称 : 電話番号 :
協 力 医 療 機 関	名 称 : 新倉敷ピーチクリニック 電話番号 : 086-525-0840
緊 急 連 絡 先	① ②

11. 事故発生時の対応

- (1) 迅速な事故処理を行います。
- (2) 利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を取ります。
- (3) 損害賠償の責めを負う必要があるときは速やかに応じます。
- (4) 再発防止策を講じます。

12. サービス利用にあたっての留意事項

利用者が、他者に迷惑をかける行為（暴言、暴力等）は原則禁止とし、施設の器物を故意に破損したり、他者に危害を加えたときは、損害賠償する場合があるものとする。

＜ハラスメントの禁止＞

職員への次のようなハラスメントは固くお断りします。ハラスメント等により、健全な信頼関係が築くことが出来ないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する場合もあります。施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

- (1) 身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
例：コップをなげつける。たたく。唾を吐く。
- (2) 精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。
- (3) セクシャルハラスメント…意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。
例：必要もなく手や腕をさわる。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。

＜サービスご利用に際してのお願い＞

- (1) お茶やお菓子など、お心付け一切ご不要です
- (2) 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐなどの配慮をおねがいします
- (3) 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください

13. 非常災害対策

(1) 防火対策

- ①防火管理者 禾 雅之
- ②防火設備 自動火災報知設備
誘導等及び誘導標識
消火器具（消火器）
- ③緊急連絡網を作成、緊急時迅速に電話連絡が行えるようにしています。
- ④避難訓練の実施について
年2回のデイサービス単独避難訓練の実施を行います。

14. 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、事業所に冊子を作成し公開するとともに、ホームページ、ワムネットでもご覧いただけます。（提供するサービスの第三者評価の実施状況 無）

15. 衛生管理等（感染対策担当者：小見山 照美）

- (1)利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2)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、指導を求めるるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3)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、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

16. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

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	小見山照美（管理者）
-------------	------------

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族等）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します。

17 身体拘束について（身体拘束の適正化の為の担当者：小見山照美）

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、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、その完結後5年間保存します。

- (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。

また事業者として、身体拘束を行わない為の取り組みとして、指針の整備、定期的な研修、委員会の開催を積極的に行います。

18 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護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（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) 従業者に対し、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。

19. 契約に定めのない事項

この契約に定めのない事項について疑義が発生したときは、介護保険法その他の諸法令の定めるところを尊重し、利用者及び利用者の家族との間で協議の上誠意をもって解決するものとします。

附則 平成26年12月1日より施行

平成27年4月1日より一部改正
平成27年5月1日より一部改正
平成27年7月1日より一部改正
平成28年5月1日より一部改正
平成28年9月1日より一部改正
平成29年4月1日より一部改正
平成30年2月1日より一部改正
平成30年4月1日より一部改正
平成31年3月1日より一部改正
令和1年5月1日より一部改正
令和1年8月1日より一部改正
令和1年10月1日より一部改正
令和2年3月1日より一部改正
令和2年6月3日より一部改正
令和3年4月1日より一部改正
令和4年10月1日より一部改正
令和5年3月1日より一部改正
令和5年3月11日より一部改正
令和6年4月1日より一部改正
令和6年6月1日より一部改正
令和7年4月1日より一部改正
令和7年11月1日より一部改正

令和 年 月 日

(事業者)

介護予防・日常生活支援総合事業・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。

所 在 地：倉敷市真備町箭田 4114-6

名 称：有限会社 ケア・ワン

説明者職名：デイサービス まび 生活相談員

説明者氏名： 印

電 話 番 号：(086) 697-1805

(利用者)

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、介護予防・日常生活支援総合事業・通所介護サービスの提供開始に同意しました。

住 所：_____

ご本人氏名： 印 _____

電 話 番 号：_____

住 所：_____

代筆者氏名： 印 (続き柄)

電 話 番 号：_____