

松実会指定通所介護サービス重要事項説明書

令和 7 年 4 月 1 日 現在

1. 事業目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な通所介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービス及び介護保険法に基づき地域密着型通所介護事業の提供に努めます。

2. 指定通所介護事業所が提供するサービスについての相談窓口

TEL 019-694-1311（午前8時30分～午後5時15分）

担 当 生活相談員 渡辺 郁子

※ ご不明な点は、ご遠慮なくお尋ねください。

3. 指定通所介護事業所の概要

（1）提供できるサービスの種類と地域

- ・所在地 岩手県滝沢市巣子732番地2
- ・名 称 松実会指定通所介護事業所
- ・介護保険指定番号 0372101055
- ・サービスを提供する対象地域 滝沢市

（2）指定通所介護事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	兼務	業務内容	計
所長（管理者）	社会福祉士等			1名	事業の管理	1名
生 活 相 談 員	社会福祉主事等	1名		2名	生 活 相 談	3名
介 護 職 員	介護福祉士等	1名以上		2名	介 護	3名以上
機能訓練指導員	按摩マッサージ指圧師	1名			機 能 訓 練	1名

（3）松実会指定通所介護事業所の設備の概要

定員10名 食堂兼機能訓練室1室39㎡、相談室1室、静養室1室、一般浴室男女、特殊浴室1室、送迎車両3台（内リフト車2台）

（4）営業時間

月曜日～金曜日（祝祭日を含む） 8時30分～17時15分

サービス提供時間 9時15分～16時30分

定休日 土曜・日曜・12月30日～1月3日

※ 緊急連絡 TEL019-694-1311（軽費老人ホームケアハウス巣子内）

4. サービス提供

- ① 送迎
- ② 食事
- ③ 入浴

- ④ 機能訓練、レクリエーション
- ⑤ 介護サービス
- ⑥ 健康チェック
- ⑦ 生活指導、相談援助

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者へ送迎時間の連絡をします。
- ② 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。その際、感染症拡大防止等によるサービスの中止・変更がありますのでご了承ください。
- ③ 利用者は、事業所内の設備、器具を利用される際、必ず職員に声をかけて下さい。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

居宅介護支援事業所の担当者を通じご連絡下さい。職員が自宅等にお伺いし契約を結びます。地域密着型通所介護計画作成の同意を得てから、サービスの提供が開始されます。

(2) サービスの利用終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

居宅介護事業所の担当者を通じて連絡後サービス終了となります。

② 事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により事業の継続が出来ない場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、要支援又は非該当〔自立〕と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者やご家族が背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

- ・ 利用者又はその家族が他利用者や職員などに対し、迷惑行為を行い、その行為が続く場合。

7. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者に容態の変化等があった場合は主治医へ連絡し、必要な処置を講ずるほか、家族に速やかに連絡します。

8. 事故発生時の対応

事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、介護支援専門員、市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 事業所は、自己の状況及び事故に際して行った対応について記録するものとする。

9. 損害賠償について

事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

10. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常対策を行うものとし、地域住民参加型の避難・救出、その他必要な避難訓練を年2回以上、定期的に開催します。

11. 業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、指定通所介護の提供を継続的に実施するため、また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。）に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、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（年1回以上）実施します。
- (3) 事業所は、軽費老人ホームケアハウス菓子と協働し、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見直しを行います。

12. 虐待防止のための措置

- (1) 事業所は、虐待の発生またはその再発を防止する為、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - ① 虐待の防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
 - ② 虐待の防止の為の指針を整備します。
 - ③ 職員に対し、虐待の防止の為の研修を定期的に実施します。
 - ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施する為の担当者を配置します。
- (2) 事業所の虐待防止のための措置はケアハウス菓子の定める「虐待防止のための指針」

に基づきます。

- (3) 事業所は、サービス提供中に職員又は養護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、速やかに市に報告するものとします。

1 3. 身体拘束の原則禁止

- (1) 事業所は、サービス提供にあたっては、利用者の生命又は、身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を行わないものとします。
- (2) 事業所は、やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人又は家族に対し身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その様態及び時間、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します。

1 4. 感染症の予防及びまん延防止為の措置

- (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共に、衛生上必要な措置を講じるものとします
- (2) 事業所において感染症が発症し、又はまん延しないように必要な措置を講ずると共に、必要に応じて保健所等の助言、指導を求めます
- (3) 事業者は感染症の発症及びまん延防止の為のマニュアルを整備し従業者に対して研修を行います。
- (4) 事業所は、感染症発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するため、また非常時の体制での早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。

1 5. ハラスメント対策の強化に関する事項

- (1) 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えた者により、職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等必要な措置を講じます。
- (2) ハラスメント防止対策を検討する研修を定期的（年1回以上）に開催します。

1 6. 個人情報

- (1) 事業者の職員は、法人の作成する「当施設における個人情報の取り扱いについて」を遵守し、業務上知り得たご利用者及び家族の秘密を保持します。退職後も同様とします。
- (2) サービス担当者会議等において、利用者及び、家族の個人情報をを用いる場合は、あらかじめ利用者、当該家族等に文章で説明し、同意を得るものとします。

17. 運営推進会議

- (1) 事業所は、適正な運営の確保とサービスの質の向上を図るために、運営推進会議を設置する。会議にて事業の活動状況を報告し、評価を受けると共に要望、助言等を聞く機会を設ける。
- (2) 構成員は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は区域を管轄する地域包括支援センターの職員、有識者等による
- (3) 運営推進会議の開催はおおむね6カ月に1回以上とする。

18. サービス内容に関する苦情

(1) 相談・苦情受付対応

- ・ 苦情相談受付担当者 渡辺 郁子（生活相談員）
- ・ 苦情相談解決責任者 古川 栄美子（管理者）
- ・ 苦情解決第三者委員

苦情受付時間 午前8時30分～午後4時30分

(2) その他

事業所以外にも行政機関への苦情・相談が出来ます。

- ・ 滝沢市福祉部高齢者福祉課（滝沢市役所内）TEL019-656-6521（直通）
- ・ 岩手県国民健康保険連合会（国保連）介護保険課分室 TEL019-604-6700
- ・ 岩手県福祉サービス運営適正化委員会 TEL019-637-8871・9718

19. その他運営に関する重要事項

介護職員の資質の向上を図るための研修の機会を次の通り設けることとし、また、業務体制を整備する。

- ① 採用時研修 採用後 3ヶ月以内
- ② 継続研修 年1回

20. 当法人の概要

岩手県滝沢市鶴飼狐洞1番地162

社会福祉法人 松実会

理事長 瀬田 斉

TEL019-601-2515

法人の主な事業

1. 軽費老人ホームケアハウス巣子（一般、特定施設入居者生活介護）
2. 特別養護老人ホーム 麗峰苑（長期入所、短期入所生活介護）
3. 特別養護老人ホーム 繫松苑（長期入所、短期入所生活介護）
4. 松実会指定居宅介護支援事業所
5. 松実会指定訪問介護事業所

6. 松実会指定通所介護事業所
7. 小規模多機能型居宅介護事業所 おはな
8. 在宅型有料老人ホーム ピースフル滝沢
9. 松実会地域包括支援センター

利用料金

(1) 利用料 (単位:円)

① 基本料金表

❶ (通所介護費 7～8 時間)

要介護度/負担割合	介護保険 1 割負担	介護保険 2 割負担	介護保険 3 割負担
	基本料金/日		
要介護 1	753	1,506	2,259
要介護 2	890	1,780	2,670
要介護 3	1,032	2,064	3,096
要介護 4	1,172	2,344	3,516
要介護 5	1,312	2,624	3,936

② 諸事情により短時間のサービス提供料金

❷ (通所介護費 7 時間未満) 1 割負担

項目/要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所介護費 (6h～7h)	678	801	925	1,049	1,172
通所介護費 (5h～6h)	657	776	896	1,013	1,134
通所介護費 (4h～5h)	436	501	566	629	695
通所介護費 (3h～4h)	416	478	540	600	663
通所介護費 (2h～3h)	305	349	395	439	485

❸ (通所介護費 7 時間未満) 2 割負担

項目/要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所介護費 (6h～7h)	1,356	1,602	1,850	2,098	2,344
通所介護費 (5h～6h)	1,314	1,552	1,792	2,026	2,268
通所介護費 (4h～5h)	872	1,002	1,132	1,258	1,390
通所介護費 (3h～4h)	832	956	1,080	1,200	1,326
通所介護費 (2h～3h)	610	698	790	878	970

❹ (通所介護費 7 時間未満) 3 割負担

項目/要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所介護費 (6h～7h)	2,034	2,403	2,775	3,147	3,516
通所介護費 (5h～6h)	1,971	2,328	2,688	3,039	3,402
通所介護費 (4h～5h)	1,308	1,503	1,698	1,887	2,085
通所介護費 (3h～4h)	1,248	1,434	1,620	1,800	1,989
通所介護費 (2h～3h)	915	1,047	1,185	1,317	1,455

③ 加算・減算表

要介護度に関わらず一律の料金になります。ご利用者様毎に加減算の内容は異なります。以下の表の全ての加減算を適用するわけではありません。ご利用者様毎の詳しい料金内訳については料金説明同意書を参照してください。

項目	介護保険 1 割負担	介護保険 2 割負担	介護保険 3 割負担
入浴介助加算（Ⅰ）	40	80	120
入浴介助加算（Ⅱ）	55	110	165
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	112	168
個別機能訓練加算Ⅱ	20	40	60
科学的介護推進体制加算	40	80	120
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	44	66
送迎減算 片道（往復）	-47（-94）	-94（-188）	-141（-282）
同一建物減算（ケアハウス入居者）	-94	-188	-291
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	月単位で利用した単位合計に 9.2%加算		

（２）その他の料金：利用日に毎回

食材料費 １回 ７００円

（３）キャンセル料

通所介護が予定されている前日の１７時までに、利用者又は家族から通所介護をキャンセルする旨の連絡がない場合は、上記の食材料費７００円をキャンセル料としてお支払いをお願い致します。

（４）支払方法

月末締め翌月の一括請求とさせていただきます。毎月１０日頃より利用料をお知らせ致しますので、当月２５日までに現金でお支払いをお願い致します。

（５）利用料金の変更等について

今後、利用料金に変更があった場合には、別紙【利用料金説明同意書】にて説明をいたします。

令和 年 月 日

指定地域密着型通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 岩手県滝沢市巣子 7 3 2 番地 2

松実会指定通所介護事業所

所 長 古川 栄美子

説明者 生活相談員 渡辺 郁子

私は、契約書および本書面により、事業者から指定地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意します。

(利用者)

住所 _____

氏名 _____

(家族・代理人)

住所 _____

氏名 _____

〔続柄 〕