

デイサービス太陽

重要事項説明書

(通所介護事業)

(介護予防通所事業)

(総合事業)

有限会社メディカル・ケア・サービス山中

この説明書は、ご利用者が通所介護・介護予防通所介護等の契約にあたって、ご利用者やご家族の方に知っていただきたい事項を記載したものであり、契約書の内容をご理解していただけるような内容となっております。

## ①当事業所の概要

事業所名	デイサービス太陽 ・通所介護事業 ・介護予防通所事業 ・総合事業
所在地	東京都杉並区西荻南4-27-8
運営法人	有限会社メディカル・ケア・サービス山中
指定事業所番号	1371502020
生活保護の指定	あり
開設年月日	平成14年9月1日（通所介護） 平成18年4月1日（介護予防通所介護）
連絡先（緊急時含む）	電話 03-6762-3333 FAX 03-6762-3730
管理者連絡先 （氏名 佐藤 眞也）	電話 03-6762-3333 FAX 03-6762-3730
営業日・営業時間	平日 午前 8時15分～午後 5時15分 土曜日 午前 8時15分～午後 5時15分 日祝祭日 午前 8時15分～午後 5時15分  サービスの提供時間は 通所介護 午前8時30分～午後5時00分です。 （年中無休です）
通常サービス提供実施地域	・杉並区・武蔵野市
事業の目的・運営方針	<p>デイサービス太陽は、ご利用者個々が「何かをしたい」という意欲が持てたり、「自分なりの生活や生き方」を見つけ出すきっかけとなる通所介護を提供していきます。また、要介護・要支援状態になったご利用者が、住み慣れた地域で出来るだけ自分らしくまた可能な限り自立した日常生活を最大限に実現できるようなサービスを心掛けています。</p> <p>デイサービス太陽は、常にご利用者から選ばれる事業所を目指しています。ご利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、ご利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、ご利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、ご利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行います。</p>

②通所介護（介護予防通所介護）事業所の職員体制

職 種	資 格	常勤	非常勤	計
生活相談員	介護福祉士 2名	2人	0人	2人
看護職員	看護師 3名	1人	2人	3人
機能訓練指導員	看護師 3名	1人	2人	3人
介護職員	介護福祉士 9名 実務者研修終了者 1名	4人	5人	10人
運転手			5人	5人

※職員は一部兼務しています


○管理者の名前は次の通りです

	氏 名	勤 務 形 態
管 理 者	佐藤 真也	常勤職員で介護職員兼務

○通所介護の職員は、送迎時に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも提示をもとめることができます。



身分証明書の見本です

身分証明書	
下記の者は、デイサービス太陽の職員であることを証明する。	
通所介護職員	
(名前) 太陽 えい子	
資格 介護福祉士	
	発行者 (有) メディカル・ケア・サービス山中 デイサービス太陽 杉並区西荻南

③通所介護（介護予防通所介護）は下記のようなサービスをおこないます。

デ イ サ ー ビ ス 太 陽 の 1 日
送 迎 開 始（ご利用者の皆様をご自宅までお迎えに伺います）
デイサービス太陽到着受付（連絡帳、お薬等お預かり致します。トイレのご案内）
朝の挨拶・バイタルチェック（血圧、脈拍、体温）
午 前 の 入 浴 （必要な介助をして安全に入浴をして頂きます。入浴後は水分補給・整髪介助等を致します）
個別機能訓練・運動器機能向上訓練・体操
昼 食（お食事の介助、食後薬等の介助）
休 養 時 間（ベッドへのご案内、お話し相手）
レクリエーション・クラブ活動・個別機能訓練・運動器機能向上訓練
午 後 の 入 浴
喫 茶 タ イ ム（美味しいお茶やおやつをどうぞ）
ト イ レ へ の ご 案 内
帰 り の 挨 拶 と 体 操
帰 宅 準 備 ・ 送 迎 開 始（皆様をご自宅までお送り致します）

○定員は1日30名です。（介護予防通所介護・通所介護の合計です）

○サービスの内容については行事等により変更される場合があります。ご不明な点は生活相談員 佐藤・福澤（連絡先03-6762-3333）までご相談下さい。

運営規程(別紙)

通常規模型通所介護(介護予防通所介護)

介護保険給付対象サービス利用料金

(単位:円)

要介護度	時間	自己負担金 1割	自己負担金 2割	自己負担金 3割
要介護1	5時間以上6時間未満	622円	1,243円	1,864円
要介護2		734円	1,467円	2,201円
要介護3		847円	1,694円	2,541円
要介護4		960円	1,919円	2,878円
要介護5		1,073円	2,145円	3,218円
要介護1	6時間以上7時間未満	637円	1,273円	1,910円
要介護2		751円	1,502円	2,253円
要介護3		868円	1,736円	2,603円
要介護4		982円	1,964円	2,946円
要介護5		1,099円	2,198円	3,297円
要介護1	7時間以上8時間未満	718円	1,435円	2,152円
要介護2		847円	1,694円	2,541円
要介護3		981円	1,962円	2,943円
要介護4		1,115円	2,230円	3,345円
要介護5		1,252円	2,503円	3,754円
加算料金				
入浴 (入浴利用毎)	入浴加算Ⅰ	44円	88円	131円
通所介護サービス提供体制加算Ⅱ		20円	40円	59円
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算出	8.0%		

介護予防通所介護利用料金

要支援1	1ヶ月あたり	1,960円	3,920円	5,880円
要支援2(週1回)		1,960円	3,920円	5,880円
要支援2(週2回)		3,947円	7,894円	11,841円
加算料金				
通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1	1ヶ月に1回	79円	157円	236円
通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2	1ヶ月に1回	157円	314円	431円
通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算出	8.0%		

その他の料金

食材料費	お食事をした場合1食につき	850円
外出付添費	個別で外出を希望した場合、1回につき	500円
おむつ代	1枚	240円
尿取りパッド代	1枚	100円
リネン代		100円

リネン代については、利用者の清潔保持を目的に希望した場合、又はお忘れになった場合のみ、利用毎ご負担していただきます。

延長料金	通常の時間帯を超えた利用(30分につき) (保険適用外)	500円
------	---------------------------------	------

\*通所介護の利用料金は、要介護度、サービス内容によって算定されます。  
 ◇利用料金は厚生労働大臣が決める介護報酬単価に10.90円掛けたものから、実際にお支払いいただく1割分を算定してあります。  
 □サービス料金の詳しい説明は当事業所の管理者、又は担当のケアマネージャーにお尋ね下さい。



## ⑤通所介護・介護予防通所介護・総合事業のキャンセル料

ご利用者の都合により、予約していたサービスの利用を中止する場合、キャンセル料が必要となる場合があります。詳しくは、下の表の通りです。

サービス提供の24時間前までに連絡があった場合	キャンセル料は不要です
サービス提供の当日直前のキャンセルの場合	食材料費を請求させていただく場合があります。ご注意ください。

※ただし、ご利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

## ⑥要介護認定の申請前や申請後で要介護認定前にサービスを利用した場合

要介護認定の申請前または申請後で要介護認定前でもサービスを利用できますが、認定の結果自立となった場合には、所定の利用料を負担していただきます。また、認定結果によって、利用限度額を超えた場合は、その超えた分をご負担していただくことになります。

## ⑦支払方法

- サービスを利用した場合、翌月20日前後までに前月分の利用料の請求をいたします（「請求書」をお渡しします）。
- 請求書には明細が付いていますので、必ず内容をご確認ください。
- 支払方法はご利用者の郵便局口座からの自動引落となります。  
（利用開始時、口座引落の申込み用紙に必要事項を記載し、金融届出印を押印して頂きます。原則として現金徴収はおこなっておりません。）
- お引落の手続は、毎月28日（土・日・祝日の場合は翌日）におこなわれます。
- お支払いいただきましたら、領収証を発行しますので、大切に保管してください。

⑧ 緊急時及び事故発生時の対応方法

緊急時対応マニュアルにより、様々な事態を想定して全職員に周知徹底させております。万が一緊急事態が生じた場合には、管理者に連絡を取りご家族への連絡、関係各機関と連携し迅速に対応します。サービス提供中の病状の急変やその他必要な場合には、下記に記載の主治医（かかりつけ医）ならびにご家族の方に直ちに連絡し、必要な措置を講じます。

またサービス提供中にご利用者に負傷させたり、生命または身体に影響が生じた場合には救急車を要請するなど、早急に対応いたします。事業所の過失による発生時には当事業所の管理者が謝罪し、適正な損害賠償をいたします。

	主治医 (かかりつけ医)	ご家族 ( )	その他の連絡先 ( )
氏名			
連絡先 (電話番号)			
住所 (所在地)			

※本重要事項説明書を説明させていただく際に、直接記入させていただきます。

⑨ 災害時対応方法

災害時対応マニュアルにより、様々な事態を想定して全職員に周知徹底させ、火災・震災訓練及び防災訓練を年2回実施します。万が一地震・火災等災害が発生した場合には、災害自衛隊組織に則り、各機関への通報・避難等迅速に対応します。関係書類はいつでもご覧いただけます。

⑩ 損害賠償

当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。当事業所がご利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、誠実に対応するとともに、契約書本文第9条に基づき、当事業所は金銭等により賠償をいたします。

加入保険名	株式会社損保ジャパン代理店・株式会社パワーリンク
賠償できる事項	一事故当たり 100,000千円
当事業所の連絡担当者	佐藤 眞也・本田 順子
※事業所の責めに帰すべき事由によらない場合や、不可抗力による場合には損害賠償の一部または全部を負わないものとします。	

## ⑪ 日常的金銭管理・財産管理・権利擁護等への対応

○当事業所は、ご利用者にサービスを提供する際に付随した日常的金銭管理・財産管理については、取扱いしません。

○ご利用者に日常的金銭管理や財産管理の必要が生じた場合、また財産侵害や虐待等に対するご利用者の権利擁護等の必要が生じた場合には、ご利用者のご希望も踏まえながら、適切な公的窓口等の第三者機関をご紹介します。

## ⑫ 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	<p>①事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>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又は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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
② 個人情報の保護について	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。）</p>

### ⑬ 虐待防止について

当事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、法人・事業所が一体となり次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する責任者	デイサービス太陽：管理者 佐藤 眞也
虐待防止に関する必要な措置	<ul style="list-style-type: none"><li>● 成年後見制度の利用を支援します。</li><li>● 苦情解決体制を整備しています。</li><li>● 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に実施しています。</li><li>● 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・親族・同居人等）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。</li></ul>

### ⑭ サービス提供のための資質向上

当事業所は、介護職員・計画作成担当者等、全職員の資質向上を図るため、採用時研修(1ヶ月間)、継続研修やその他随時内部及び外部研修の機会(年4回以上)を作り、業務体制を整備します。

### ⑮ ハラスメント対策について

当事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け次のように取り組みます。

- ① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
  - 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
  - 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
  - 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- ② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡・相談・環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

### ⑯ 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訪問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。

⑰ このような場合はこちらまで

①担当者との連絡を取りたい場合	03-6762-3333
②予約していたサービスの利用を中止したい場合 (できるだけ早めに連絡をいただきますようお願いいたします)	03-6762-3333
③上記以外の連絡先	03-6765-3334 (本部)

⑱ サービスの提供に関して苦情や相談がある場合

(当事業所の苦情相談窓口)

有限会社 メディカル・ケア・サービス山 中 デイサービス太陽 担当 佐藤 眞也・本田 順子	連絡先 電話の場合 03-6762-3333 ファクシミリの場合 03-6762-3730 受付時間 (平日・日祝祭日) 電話の場合 午前 8時15分～午後 5時15分 ファクシミリの場合 24時間受け付けます
---	--

(介護保険サービスの苦情について)

東京都国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)	連絡先 03-6238-0177 (代表) 受付時間 (平日) 午前 9時～午後 5時
----------------------------------	--

(介護保険サービスの質や契約上のトラブルについて)

杉並区介護保険課	連絡先 03-3312-2111 (代表) 受付時間 (平日) 午前 9時～午後 5時
----------	--

⑲ ケマネジャーや主治医 (かかりつけ医) との連携

- 当事業所は、サービスの提供にあたり、ご担当のケアマネジャーや主治医 (かかりつけ医) との緊密な連携を図り、より良いサービスを提供いたします。
- また、ご利用者がケアプラン (居宅サービス計画) の変更を希望される場合は、速やかにご担当のケアマネジャーへ連絡し、調整いたします。

⑳ 契約の終了

ご利用者が介護保険施設に入所（入院）した場合や自立（非該当）と認定された場合などは、契約は自動的に終了します。

㉑ 解約について

ご利用者は、当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合などには、文書で通知を行い、直ちに契約を解約することができます。  
当社が事業を休廃止する場合や、やむを得ない事情によりサービスの提供が困難になった場合に、契約を解約する場合があります（1か月前に文書でお知らせいたします）。

㉒ 当事業所および法人の概要

法人名	有限会社メディカル・ケア・サービス山中
法人種別	営利法人
法人所在地	東京都杉並区西荻南2-25-17
事業所所在地	東京都杉並区西荻南4-27-8
代表者名	山中 恵威子
法人電話番号	03-6762-3334
法人FAX番号	03-6312-6013
事業所電話番号	03-6762-3333
事業所FAX番号	03-6762-3730
当事業所以外の介護保険事業所	地域密着型通所介護（デイサービス太陽スポーツ館）
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム太陽）
	訪問看護（太陽訪問看護ステーション）

上記のとおり重要事項を説明をしました

説明者（役職 \_\_\_\_\_） 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

上記のとおり重要事項を受けました

ご氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

運営規程(別紙)

通常規模型通所介護(介護予防通所介護)

介護保険給付対象サービス利用料金

(単位：円)

要介護度	時 間	自己負担金 1割	自己負担金 2割	自己負担金 3割
要介護1	5時間以上6時間未満	622 円	1,243 円	1,864 円
要介護2		734 円	1,467 円	2,201 円
要介護3		847 円	1,694 円	2,541 円
要介護4		960 円	1,919 円	2,878 円
要介護5		1,073 円	2,145 円	3,218 円
要介護1	6時間以上7時間未満	637 円	1,273 円	1,910 円
要介護2		751 円	1,502 円	2,253 円
要介護3		868 円	1,736 円	2,603 円
要介護4		982 円	1,964 円	2,946 円
要介護5		1,099 円	2,198 円	3,297 円
要介護1	7時間以上8時間未満	718 円	1,435 円	2,152 円
要介護2		847 円	1,694 円	2,541 円
要介護3		981 円	1,962 円	2,943 円
要介護4		1,115 円	2,230 円	3,345 円
要介護5		1,252 円	2,503 円	3,754 円
加 算 料 金				
入浴 (入浴利用毎)	入浴加算Ⅰ	44 円	88 円	131 円
通所介護サービス提供体制加算Ⅱ		20 円	40 円	59 円
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算出		8.0%	

介護予防通所介護利用料金

要支援1	1ヶ月あたり	1,960 円	3,920 円	5,880 円
要支援2(週1回)		1,960 円	3,920 円	5,880 円
要支援2(週2回)		3,947 円	7,894 円	11,841 円
加 算 料 金				
通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1	1ヶ月に1回	79円	157円	236円
通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2	1ヶ月に1回	157円	314円	431円
通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算出		8.0%	

その他の料金

食材料費 (お食事をした場合 1食につき)	ご昼食とお茶菓子	850 円
	ご朝食	200 円
外出付添費	個別で外出を希望した場合、1回につき	500 円
おむつ代	1 枚	240 円
尿取りパッド代	1 枚	100 円
リネン代		100 円
リネン代については、利用者の清潔保持を目的に希望した場合、又はお忘れになった場合のみ、利用毎ご負担していただきます。		
延長料金	通常の時間帯を超えた利用(30分につき) (保険適用外)	500 円

\*通所介護の利用料金は、要介護度、サービス内容によって算定されます。  
 ◇利用料金は厚生労働大臣が決める介護報酬単価に10.90円掛けたものから、実際にお支払いいただく1割分を算定してあります。  
 □サービス料金の詳しい説明は当事業所の管理者、又は担当のケアマネージャーにお尋ね下さい。

