

(通所介護アルコ潮見台用)

Ⅰ 重要事項説明書

利用者様（または家族様）が利用しようと考えておられます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させていただきます。わからないこと、わかりにくいことがあれば、ご遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、指定通所介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意くださいたいことを説明しています。

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	福の種 株式会社
代表者氏名	木村 徹
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	高知県高知市潮見台1丁目2603番地 TEL 088-856-8555 FAX 088-856-8603
法人設立年月日	平成23年5月30日

2 利用者様に対する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	アルコ潮見台
介護保険指定 事業者番号	3970107714
事業所所在地	高知県高知市潮見台1丁目2603番地
連絡先 相談担当者名	TEL 088-856-8553 FAX 088-856-8606 管理者 木村翔吾
事業所の通常の 事業の実施地域	高知市の一部（春野町・鏡・土佐山を除く） 南国市の一部（北部山間地域を除く）
利用定員	25名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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事業所の生活相談員及び、介護職員、看護職員、機能訓練指導員が、要介護状態の利用者様に対し、適切な指定通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	要介護状態の利用者様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、さらに利用者様の社会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 ただし、12月30日から1月3日までを除く。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分

(3) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日 ただし、12月30日から1月3日までを除く。
サービス提供時間	9:00~16:15

(4) 事業所の職員体制

管理者	木村翔吾
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">1 従業者の管理及びご利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。3 利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者様等への説明を行い、同意を得ます。4 利用者様へ通所介護計画を交付します。5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	常 勤 1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none">1 利用者様がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。2 それぞれの利用者様について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。3 管理者と兼任する場合があります。	常 勤 1名 非常勤 0名
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none">1 サービス提供の前後及び提供中の利用者様の心身の状況等の把握を行います。2 利用者様の静養のための必要な措置を行います。3 利用者様の病状が急変した場合等に、利用者様の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。4 口腔機能改善管理指導計画書に基づき口腔機能向上訓練が必要なご利用者様に対して口腔機能向上訓練を行います。	常 勤 1名 非常勤 1名 (機能訓練指導員を兼ねる)
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 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 3名 非常勤 0名
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づき、その利用者様が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、機能訓練を行います。	常 勤 1名 非常勤 0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
通所介護計画の作成		利用者様に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者様の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者様の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	排せつ介助	介助が必要な利用者様に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	入浴介助	介助が必要な利用者様に対して、入浴の介助を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者様に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者様に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者様に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	日常生活動作を通じた訓練	「自立」というテーマのもと、利用者様の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	「自立」というテーマのもと、利用者様の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや体操を行います。
機能訓練	器具等を使用した訓練、および日常生活訓練	「自立」というテーマのもと、利用者様の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、パワーリハビリテーションの機器・ボールやリングなどの個別リハビリテーション器具等を使用した訓練を行います。ADL、IADLの支援を通し参加への支援を行います。
機能訓練	学習療法又は認知症リハビリテーション	「自律」というテーマのもと、利用者様の能力に応じて、機能訓練指導員等が専門的知識に基づき、くもん学習療法の教材もしくは認知症リハビリテーション教材等を使用した訓練を行います。
機能訓練	口腔機能向上訓練	自立というテーマのもと個別に歯科衛生士又は看護職員が口腔清掃の指導や摂食嚥下機能に関する訓練の指導を行います。

(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 利用者様又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- 3 利用者様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様の行動を制限する行為（利用者様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 その他利用者様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、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）について

料金表添付別紙

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者様の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。
- ※ 利用者様の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。
- ※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者様負担額を除く）申請を行ってください。

4 その他の費用について

①くもん学習療法教材費	実費2200（税込）/月
②リハビリテーション療法教材等	実費
③おむつ代 等	実費
④食事代	550円（税込）/1食（通常食の場合）
⑤おやつ代	80円（税込）/1日
⑥お飲物代	70円（税込）/1日
⑦洗濯代	200円（税込）/1回

5 通所介護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。
- (1) 提供予定の通所介護サービスの内容と利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合 添付別紙のとおり）
- (2) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	円
-----------------	---

- ※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
- ※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

6 利用料、利用者様負担額（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

<p>1 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>1 利用料利用者様負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者様あてにお届け（ご利用時又は郵送）します。</p>
<p>2 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者様控えと内容を照合のうえ、利用者様または家族の指定口座からの自動振替にて請求月の27日までにお支払い下さい。</p> <p>お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

7 サービスの提供に当たっての留意事項

- (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。利用者様の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者様が要介護認定を受けていない場合は、利用者様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様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、遅くとも利用者様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) 利用者様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、利用者様及び家族の意向を踏まえて、「通所介護サービス計画」を作成します。なお、作成した「通所介護サービス計画」は、利用者様又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「通所介護サービス計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」は、利用者様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) 通所介護サービス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、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供に当たっては、利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) サービス提供にかかる評価等を行うため適宜動画撮影を行います。この動画は、リハビリの評価及び職員等研修、学術研究発表、当施設プレゼンテーション等のために利用させていただきます。
- (7) 利用者の要介護度が現在の心身の状態に相当しない場合には、本人様・家族様に対し、要介護度区分変更申請の支援を事業者は行わせていただきます。本人様・家族様にも要介護度区分変更申請について協力いただきます。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者様等の人権の擁護・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	管理者 木村翔吾
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備しています。(第三者委員は設置しておりません)
(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 身体拘束について

事業者は、原則として利用者様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、利用者様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、利用者様およびご家族様に対して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、利用者様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します。
(2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者様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します。
(3) 一時性……利用者様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。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

1 利用者様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、利用者様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るものとします。</p> <p>2 従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様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。</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、業務上知り得た利用者様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、利用者様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、利用者様の個人情報を用いませぬ。また、利用者様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様の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>2 事業者は、利用者様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、利用者様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様の負担となります。）</p>
---------------	--

11 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者様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、利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医：氏名	
診療科	
所属医療機関名等	
所在地	
電話番号	

ご希望救急搬送先	病院 <input type="checkbox"/> 通院、入院歴あり
----------	--------------------------------------

救急隊にご希望をお伝えしますが、受入病院の状況により御希望通りにいかない場合がありますのでご留意ください。また救急搬送した結果、問題ないという診断も出る可能性があります。ご容赦ください。

家族等連絡先（緊急連絡先）

優先順位	氏名	続柄	住所	電話番号
1				
2				
3				

12 事故発生時の対応方法について

利用者様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、利用者様の家族、利用者様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、利用者様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。

各市町村連絡先

市町村名	高知市	南国市
担当部・課名	介護保険課	長寿支援課
電話番号	088-823-9972	088-880-6556

居宅介護支援事業者連絡先

事業所名	所在地	担当介護支援専門員氏名	電話番号

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

介護事業者賠償責任保証
東京海上日動火災株式会社 対人1億円、対物5000万円

13 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、利用者様の心身の状況、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。

14 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たり、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、利用者様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。

15 サービス提供の記録

- 1 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供完了の日から5年間保存します。
- 2 利用者様は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

16 非常災害対策

- 1 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 専務取締役 木村 美穂 ）
- 2 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- 3 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回）

17 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。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- 1 提供した指定通所介護に係る利用者様及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- 2 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - 苦情又は相談があった場合は、利用者様の状況を把握する為必要に応じ訪問を実施し、その状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - 管理者は事業所職員に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対策を決定する。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者様へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。時間を要する内容もその旨を連絡する。
 - 第三者委員の設置はしていません。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 福の種 株式会社 アルコ潮見台 （責任者）木村翔吾	所在地 高知県高知市潮見台1丁目2603番地 電話番号088-856-8553 FAX番号 088-856-8606 受付時間 午前9:00～午後5:00
【市町村（保険者）の窓口】 高知市介護保険課	所在地 〒780-8571 高知県高知市本町5丁目1-45 高知市役所 電話番号 088-823-9972 受付時間 午前8:30～午後5:15
南国市長寿支援課	所在地 〒783-0004 高知県南国市大そね甲2301 電話番号 088-880-6556 受付時間 午前8:30～午後5:15
【公的団体の窓口】 高知県国民健康保険団体連合会	所在地 〒780-8536 高知県高知市丸ノ内2丁目6番5号 電話番号 088-820-8410 受付時間 午前9:00～午後4:00

19 ハラスメントに関して

- 1 ご利用者様やご家族様の社会通年を超えたと思われる苦情やハラスメント行為等により、当事業所及び業務遂行に支障が出ていると判断した場合は公的機関に相談を行い契約を解

除させて頂く場合があります。

- 2 以下の行為があり、ハラスメントに該当するとみなされる場合、契約を解除させて頂きます。
 - ・暴力または乱暴な言動・無理な要求
(物を投げる、刃物を向ける、手を払いのける等)
 - ・セクシャルハラスメント
(体を触る、手を握る、性的な卑猥な言動等)
 - ・その他
(個人の携帯番号を聞く、ストーカー行為)