

夢心ホームサービス利用書（重要事項説明書）

通所介護

当事業所は介護保険の指定を受けています。

通所介護 指定 第2772403453号

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービス提供における事業所の義務	5
7. 損害賠償について	6
8. サービス利用をやめる場合	6
9. 施設利用の留意事項	7
10. 苦情の受付について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 清松福祉会
- (2) 法人所在地 大阪府枚方市長尾西町3丁目8番地0号
- (3) 電話番号 072-850-4141
- (4) 代表者氏名 理事長児玉 誠
- (5) 設立年月 昭和60年2月15日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護サービス
平成18年7月1日指定 大阪府 第2772403453号
当事業所は、下記の選択的サービスを実施しています。
1 入浴サービス
2 個別機能訓練サービス
- (2) 事業所の目的 自立支援
- (3) 施設の名称 夢心ホームサービスセンター
- (4) 施設の所在地 大阪府枚方市長尾北町1丁目1785番2
- (5) 電話番号 072-866-3939
- (6) 事業所長(管理者) 氏名 大野 大輔
- (7) 当施設の運営方針 利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した在宅生活を営むことができるように支援することを目的とし、介護サービスを提供する
スタッフ全員が意識して、日々の業務に励むこととする。
- (8) 開設年月 平成 18年 7月 1日
- (9) 利用定員 45 名 (予防介護含む)

3. 事業所実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 枚方市長尾北町1丁目1785番2
- (2) 営業日及び営業時間

営業時間	月曜日 ~ 土曜日 (祝日休み) 年末年始休暇 12月30日 ~ 1月3日
受付時間	月 ~ 土 8時0分 ~ 17時
サービス提供時間	月 ~ 土 9時 ~ 16時0分

4. 職員の配置状況

当事業所

では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防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。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	
1. 事業所長(管理者)	1名
2. 介護職員	6名
3. 生活指導員	1名
4. 看護職員	1名
5. 機能訓練指導員 (看護師と兼務)	2名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険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) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

（介護保険負担割合が2割の方においては8割給付となります）

（介護保険負担割合が3割の方においては7割給付となります）

<基本サービス>

1 食事

- ・ 当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。日により、好きなメニューが選べる選択食を提供します。

（食事時間）昼食 12:00~13:00

②排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③健康管理

- ・ 看護職員が、健康管理を行います。

④送迎

⑤その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<選択的サービス>

①入浴サービス

- ・ 入浴又は清拭を行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

②個別機能訓練サービス

- ・ 機能訓練指導員等により適切な計画のもと、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

<サービスの利用頻度>

選択的サービスについては、利用者ごとの選択となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容については、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議した上で通所介護計画に定めます。

<サービス利用料金（1日あたり）>

1 通所介護（通常規模）

（単価：円/日）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
7時間以上～8時間未満	685	808	937	1,064	1,194
6時間以上～7時間未満	608	717	828	938	1,049
5時間以上～6時間未満	593	701	808	916	1,023
加算費用 / 日					
①入浴介護加算I			42		
②個別機能訓練加算I □			89		
③中重度者ケア体制加算			47		
④サービス体制強化加算I			23		
加算費用 / 月					
⑤科学的介護推進体制加算			42		
⑥個別機能訓練加算II			21		

1 入浴介護加算I：入浴介助を受けた場合の加算

2 個別機能訓練加算I：身体機能及び生活機能の維持向上を目指すことを中心に行われる
機能訓練加算

3 中重度ケア体制加算：要介護3以上の利用者を積極的に受入れる体制を整えている事業
所評価加算

④サービス提供体制加算I：介護職員総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占め
る割合が25%以上である事業所評価加算

⑤科学的介護推進体制加算：利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を適切かつ有効
に活用し、またその情報を厚生労働省に提出していること。

⑥個別機能訓練加算II：⑤同様、機能訓練の実施に当たり、適切かつ有効な実施のために必
要な情報を活用し、またその情報を厚生労働省に提出していること。

⑦送迎が行われなかった場合、49円/片道が減算となります。

※上記合計に「介護職員等処遇改善加算I」として（事業所が介護職員の処遇改善計画を策定履行した場合）併設通所介護
は5.9%が加算されます。

※上記合計に「介護職員等特定処遇改善加算I」として（事業所が介護職員の処遇改善計画を
策定履行した場合）併設通所介護は1.2%が加算されます。

※特例的に感染症または災害の発生を理由（影響により利用延人員数が減少した場合）とする介護報酬による評価加算とし
て、基本報酬の3%が加算されることがあります。

※利用料に「介護職員等ベースアップ等加算」として1.1%加算されます。

基本サービスと加減算を加えた単位数に加算率を乗じた分が追加の加算の単位数に
なります。

☆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全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となる事項を記載した「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）②参照）

☆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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (第5条参照)

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。

<サービスの概要と利用料金>

① 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。但し、制度改正に伴うものはそれに準じて行います。

② 食事の提供にかかる費用

ご契約者の提供する食事の材料費にかかる費用です。

料金：昼食1食当たり 680円

③ クラブ活動費、消耗品費

料金	クラブ活動費
150円/日	(A) カラオケ、麻雀、囲碁、将棋、脳トレ、音楽、書道、園芸、ゲーム等
150円+100円/日	(A) クラブ+手芸、アート、クッキング
150円/日+1000円/2月	(A)+陶芸

④ 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の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

本所から片道10km未満：1,000円

本所から片道10km～20km未満：2,000円

本所から片道20km以上の場合：1回3,000円

⑤ 複写物の交付

ご契約者は、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：10円

⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品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。

紙おむつ・紙パンツ パット フラットなど

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに

以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

<振込の場合、手数料は各自負担でお願い致します。>

ア・金融機関口座からの自動引き落とし

イ・当事業所に直接来所し、支払う。

ウ・下記指定口座への振り込み

京都信用金庫 枚方東支店 普通預金0071702

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

- 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日前日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、当日になって利用の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。但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	当日の利用料の50% (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。
- ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

6. サービス提供における事業者の義務(契約書第10条参照)

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、提供の日から5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合
その他必要な場合には、退所して頂く場合もあります。
- ⑥事業所又は従業員は、契約者に事故等発生し、発見した時は、「フェースシート」に記載されている家族や主治医等関係各所に連絡し、事故拡大を防止し、再発の防止に努めます。（緊急時の対応）

【高齢者虐待防止について】

当施設は、利用者等の人権の擁護、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 研修等を通して、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- 2 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- 3 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

【秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）】（契約書第11条参照）

従業員（退職者含む）はサービス提供をする上で知り得た利用者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。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。

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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文章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ぬ。

【事故発生時の対応】

当事業所が利用者に対して行う（サービス名記載）の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、当事業所が利用者に対して行った（サービス名記載）の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

【苦情処理の体制及び手順】

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには報告します。）

7. 損害賠償について（契約書第13条、第14条参照）

当施設において、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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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。

8. サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第16条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が要支援、自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者をご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第19条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助 (契約書第16条参照)

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

9. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に通所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

通所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

他の入居者の迷惑になる物等の持ち込み。

(2) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第12条参照)

○共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

医療機関の名称	枚方公済病院
所在地	大阪府枚方市藤阪東町1-2-1
診療科	内科・外科・整形外科・他

10. 苦情の受付について (契約書第22条参照)

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者) 村上 菜津美 [職名] 主任 生活相談員

○電話番号 072-866-3939 (夢心ホームサービスセンター)

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関 土日祝除く

枚方市役所 健康福祉部 地域健康福祉室 長寿・介護保険担当	所在地 大阪府枚方市大垣内町2-1-20 電話番号 072 (841) 1460 FAX 072 (844) 0315 受付時間 AM9:00～PM5:00
-------------------------------------	---

大阪府社会福祉協議会	所在地 大阪市中央区中寺1-1-54 電話番号 06 (6191) 3150 FAX 06 (6768) 2426 受付時間 AM9:00~PM5:00
国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常磐町1-3-8 (中央大道FNビル内) 電話番号 06 (6949) 5418 受付時間 AM9:00~PM5:00

<サービス利用書付属文章>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 地上4階
- (2) 建物の延べ床面積 4422.44㎡
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を実施しています。

[介護老人福祉施設 夢心] 平成8年7月1日指定 2772403511号 定員60名

[短期入所生活介護] 平成18年7月1日指定 2772403511号 定員10名

「居宅介護支援事業」 平成8年7月1日指定 2772403503号

- (4) 施設の周辺環境*

穏やかな田園風景が広がり、日当たり良好。横の敷地に通所介護専用の畑があり、農業大学の指導の元、農作業、収穫の喜びを体験することが出来る。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

令和 年 月 日

指定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。

夢心 ホームサービスセンター

[説明者職名]

[氏 名]

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指定通所介護サービスの内容について同意し受領しました。

〔本人〕

住所

氏名

印

電話番号

〔代理人〕

住所

氏名

印

電話番号