

「指定通所介護事業所」「第 1 号通所事業所」

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(広島県指定 第3470700539号)

当事業所はご利用者に対して指定通所介護（第 1 号通所事業（竹原市介護予防通所介護相当サービス）を含む、以下同様とする。）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。

※第 1 号通所事業（竹原市介護予防通所介護相当サービス）は以下、「第 1 号通所事業サービス」とする。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方、及び「事業対象者」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. 事業所経営法人	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4～9
6. 苦情の受付について	10
7. 事故発生時の対応	11

社会福祉法人 的 場 会
通 所 介 護 事 業 所 明 珠

1. 事業所経営法人

(1) 法 人 名	社会福祉法人 的場会
(2) 法人所在地	広島県竹原市港町4丁目5番1号
(3) 電 話 番 号	(0846) 22-8017
(4) 代表者氏名	理事長 中 川 康 子
(5) 設立年月日	昭和55年10月27日設立登記 昭和55年9月18日 厚生大臣認可 第818号

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類	通所介護事業所	平成27年8月1日 広島県指定第3470700539号 第1号通所介護事業所 平成28年4月1日（竹原市） 当事業所は短期入所生活介護事業所楽受に併設されています。
(2) 事業所の目的	通所介護の事業は、ご利用者が要介護状態等となった場合においても可能な限り居宅において、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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。	
(3) 事業所の名称	通所介護事業所明珠	
(4) 事業所の所在地	広島県竹原市竹原町3643	
(5) 電 話 番 号	(0846) 22-3332	
(6) 事業所長（管理者）氏名	中 川 康 子	
(7) 法人の経営理念	一、地域社会の福祉に貢献する。 二、お客様には親切で明るい応対をする。 三、明るく清潔な職場づくりに努力する。	
(8) 当事業所の運営方針	一、豊かな生活のリズムの採り入れ 二、生活圏の拡大の確保（残存機能の活用） 三、よりよい人間関係の施設づくり	
(9) 開設年月日	平成23年5月1日	
(10) 利 用 定 員	25人	

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 竹原市
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日、火曜日、木曜日、金曜日までとする。 ただし、年末年始（12／30～1／3）を除く。
受付時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時30分～午後3時30分 （上記提供時間のうち通所介護計画に定める時間とする。）

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して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	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名（兼務可）
2. 介護職員	3名以上（常勤換算）
3. 生活相談員	1名以上（常勤）
4. 看護職員	1名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上

（注1）介護職員の指定基準は、提供時間数に応じてご利用者の人数が15人までの場合にあっては1人以上、15人を超える場合にあっては、15人を超える部分のご利用者の人数を5で除して得た数に1を加えた人数以上確保されるために必要と認められる人数。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、
(1) 利用料金の一部が介護保険から給付等をされる場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があります。

- (1) 介護保険の給付等の対象となるサービス
☆社会福祉法人が低所得者の方の利用料金を減免する制度があります。☆
保険者より本制度に該当すると認定された方は、当事業所の負担と一部公費により利用料金が減額されます。詳しくは、お尋ねください。
☆原爆被爆者の方は公費負担の制度があります。詳しくは、お尋ねください。

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付等がされます。

〈サービスの概要〉

○通所介護サービス

当事業所では厚生労働省が定める併設型通所介護5時間以上6時間未満のサービスを提供します。

- ①食事（但し、食費は別途いただきます。）
 - ・当事業所では、管理栄養士または栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・食事時間 昼食11：30～12：00

- ②入浴
 - ・入浴又は清拭を行います。

- ③排泄
 - ・排泄の自立を促すためご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

- ④個別機能訓練（該当者のみ）
 - ・機能訓練指導員等によりご利用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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

- ⑤栄養改善サービス（該当者のみ）
 - ・管理栄養士が介護職員・看護職員・生活相談員などの他職種と共同して、ご利用者それぞれに合った個別の栄養ケア計画を作成し、栄養食事相談等の栄養管理を行います。
- ⑥口腔機能向上サービス（該当者のみ）
 - ・歯科衛生士又は看護職員等が口腔機能の改善のために口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画書に基づいて口腔機能向上サービスを行います。

○第１号通所事業サービス

- ①食事（但し、食費は別途いただきます。）
 - ・当事業所では、管理栄養士または栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・食事時間　　昼食１１：３０～１２：００
- ②入浴
 - ・入浴又は清拭を行います。
- ③生活機能向上グループ活動サービス（該当者のみ）
 - ・自立した日常生活を営むための共通課題を有するご利用者に対し、グループで生活機能の向上を目的とした活動を行います。
- ④運動器機能向上サービス（該当者のみ）
 - ・機能訓練指導員が介護職員・生活相談員などの他職種と共同して、ご利用者それぞれに合った個別の運動機能向上計画を作成し、個別的な機能訓練を行います。
- ⑤栄養改善サービス（該当者のみ）
 - ・管理栄養士が介護職員・看護職員・生活相談員などの他職種と共同して、ご利用者それぞれに合った個別の栄養ケア計画を作成し、栄養食事相談等の栄養管理を行います。
- ⑥口腔機能向上サービス（該当者のみ）
 - ・歯科衛生士又は看護職員等が口腔機能の改善のために口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画書に基づいて口腔機能向上サービスを行います。

〈サービス利用料金（１回あたり）〉

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

○通所介護サービス（５時間以上６時間未満）

介 護 給 付	要介護度	基本 （１回あたり）	１割負担料金 （１回あたり）	２割負担料金 （１回あたり）	３割負担料金 （１回あたり）
	要介護１	５,７００円	５７０円	１,１４０円	１,７１０円
	同一建物減算	▲９４０円	４７６円	９５２円	１,４２８円
	要介護２	６,７３０円	６７３円	１,３４６円	２,０１９円
	同一建物減算	▲９４０円	５７９円	１,１５８円	１,７３７円
	要介護３	７,７７０円	７７７円	１,５５４円	２,３３１円
	同一建物減算	▲９４０円	６８３円	１,３６６円	２,０４９円
	要介護４	８,８００円	８８０円	１,７６０円	３,０６９円
	同一建物減算	▲９４０円	７８６円	１,５７２円	２,３５８円
	要介護５	９,８４０円	９８４円	１,９６８円	２,９５２円
	同一建物減算	▲９４０円	８９０円	１,７８０円	２,６７０円
	入浴介助加算（Ⅰ）	４００円	４０円	８０円	１２０円
	入浴介助加算（Ⅱ）	５５０円	５５円	１１０円	１６５円
	個別機能訓練加算（Ⅰ・イ）	５６０円	５６円	１１２円	１６８円
	個別機能訓練加算（Ⅰ・ロ）	７６０円	７６円	１５２円	２２８円
	個別機能訓練加算（Ⅱ）（月１回）	２００円	２０円	４０円	６０円
	生活機能向上連携加算（月１回）	１,０００円	１００円	２００円	３００円
	栄養改善加算（月２回まで）	２,０００円	２００円	４００円	６００円
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（６ヶ月ごと）	２００円	２０円	４０円	６０円
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ（６ヶ月ごと）	５０円	５円	１０円	１５円
	口腔機能向上加算（月２回まで）	１,５００円	１５０円	３００円	４５０円
	送迎減算（片道）	▲４７０円	▲４７円	▲９４円	▲１４１円
	若年性認知症利用者受入加算	６００円	６０円	１２０円	１８０円
	科学的介護推進体制加算（月１	４００円	４０円	８０円	１２０円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	６０円	６円	１２円	１８円
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ) ※上記算定金額の1000分の90（9.0％）に相当する金額		※の１割	※の２割	※の３割

○第1号通所事業サービス

総合事業 (第1号通所事業)		認定要支援度	基本月額	1割負担月額 合計料金	2割負担月額 合計料金	3割負担月額 合計料金
	利用料金	要支援1	17,980円	1,798円	3,596円	5,394円
		同一建物減算	▲3,760円	1,422円	2,844円	4,266円
		要支援2	36,210円	3,621円	7,242円	10,863円
		同一建物減算	▲7,520円	2,869円	5,738円	8,607円
	選択加算	①生活機能向上 グループ活動加算	1,000円	100円	200円	300円
		②栄養アセスメント加算	500円	50円	100円	150円
		③栄養改善加算	2,000円	200円	400円	600円
		④口腔機能向上 加算（Ⅰ）	1,500円	150円	300円	450円
		⑤口腔機能向上 加算（Ⅱ）	1,600円	160円	320円	480円
		⑥一体的サービス 提供加算	4,800円	480円	960円	1,440円
	若年性認知症利用者受入加算		2,400円	240円	480円	720円
	事業所評価加算 (基準に適合した場合、算定)		1,200円	120円	240円	360円
	送迎減算（片道）		▲470円	▲47円	▲94円	▲141円
	科学的介護推進体制加算		400円	40円	80円	120円
	サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	要支援1	240円	24円	48円	72円
		要支援2	480円	48円	96円	144円
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ） ※上記算定金額の1000分の90（9.0％）に相当する金額			※の1割	※の2割	※の3割

- ※1 第1号通所事業の利用料は、月額定額制となります。月のうち1回でもご利用されますと、月額合計料金の全額をお支払いいただきます。
- ※2 食費は、月額合計料金とは別に食数分の料金をお支払いいただきます。
- ※3 選択加算は、①～⑥いずれか1つの提供項目分によりお支払いいただきます。

☆前頁利用料は介護保険又は竹原市が定める金額であり、これが改定された場合は、これら利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

☆事業所評価加算については基準に適合した場合に算定するため、該当する年度に事前に書面でお知らせします。

☆ご利用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、ご利用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。

☆介護保険の給付限度額等を超えたサービスに係るサービス利用料金は、全額自己負担となります。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については表と異なることがあります。

(2) 介護保険の給付等の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

- ①食事の提供（食費）
ご利用者に提供する食費（食材料費＋調理費）です。
○利用料金：1食あたり 620円
- ②付き添いの方の食事代
ご利用者に付き添いでこられた方への食事代
○利用料金：1食あたり 620円
- ③コーヒー代
ご利用者及び付き添いの方の希望により提供するブレンドコーヒー代
○利用料金：1杯あたり 110円
- ④おやつ提供（おやつ代）
ご利用者及び付添いの方の希望により提供するおやつ代
○利用料金：1食あたり 50円（午後からのご利用の方）
- ⑤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、通常の実施地域を超えた地点から、路程1キロメートル当たり30円をいただきます。

⑥レクリエーション、行事等

ご利用者の希望によりレクリエーションや行事に参加していただくことができます。

○利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑦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。

○利用料金：1枚につき10円（カラーコピー30円）

⑧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利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

○利用料金：別に定めます。（事業所に掲示）

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、ご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算してご請求します。郵便貯金口座からの引き落とし、又は現金で、翌月15日までにお支払下さい。

（４）利用の中止、変更、追加

○利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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。但しご利用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。

利用予定日の前日正午までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日正午以降当日8：30までに申し出があった場合	食費相当額620円
利用当日8：30以降に申し出があった場合及び申し出がなかった場合	620円＋サービス基本額合計の10％ （但し、第1号通所事業サービスは月額定額制のためサービス基本額合計の10％を除く）

○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ご利用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利用者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について

（１）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情相談窓口 社会福祉法人的場会
通所介護事業所明珠
- ・担 当 者 生活相談員 楠田 武志
- ・電 話 番 号 （0846）22－3332
- ・受 付 時 間 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：00

（２）苦情受付の報告

受付担当者より、苦情解決責任者・苦情解決副責任者・苦情受付責任者・第三者委員への報告を行います。第三者委員はその内容を確認し、苦情申し出人に報告を受けた旨を通知します。但し、申出者が第三者委員への報告を拒否された場合を除きます。的場会疑義・苦情相談対策委員会にて協議し解決への対応を行います。

（３）苦情解決のための話し合い

苦情には、申し出者と誠意をもって話し合い、問題の解決に努めます。その際、第三者委員の立会助言を求めることが出来ます。

- （i）苦情内容の確認。
- （ii）苦情解決の調整、助言

（iii）話し合いの結果と改善事項の確認

（４）苦情解決のための体制

的場会疑義・苦情相談対策委員会

委員会	体 制	人数
委員長	苦情解決責任者	1名
副委員長	苦情解決副責任者	1名
委 員	苦情受付責任者	3名
委 員	苦情窓口担当	15名
外部委員	第三者委員	3名

（５）その他関係行政機関

竹原市役所 地域支えあい推進課 介護保険係	所在地 竹原市中央5丁目6番28号 電話番号 （0846－22－7743）
広島県国民健康保険団体 連合会 介護保険課	所在地 広島市中区東白島町19番49号 電話番号 （082－554－0783）

※上記いずれも受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:15（但し、祝日、12/29～1/3を除く）

7. 事故発生時の対応

(1) サービス提供中に発生した各種事故に対して、利用者主治医の指示を仰ぎ家族等関係者へ連絡し、契約者並びに保険者関係機関等へ状況の報告と必要な対応を行います。

① 主治医 【 病院・医院】担当医 【 先生】
電話番号 【 】

(2) 当事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償をいたします。

(3) 事故の概略、処理結果を記録に残し分析することで、原因究明を行います。

(4) 事故原因をもとに、再発生を防ぐための対策を講じます。

8. 連絡方法

お客様とのご連絡は第1連絡方法として電話で行わせて頂きますが、お電話が直ぐに繋がらない場合などに備えて、第2の連絡方法をご登録頂き、お客様の利便性と迅速・確実な連絡体制を作りますので、下記の3つの連絡方法からご希望の連絡方法を1つお選び下さい。

- ☐ ① LINE
- ☐ ② ショートメール
- ☐ ③ 電子メール

登録方法は別途ご案内します。

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。

通所介護事業所明珠

説明者 職名 氏名 印

私は、本書面に基つ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提供開始に同意しました。

利 用 者 住 所_____

氏 名 (印)

代 理 人 住 所_____

氏 名 印

利用者との続柄（ ）

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

個人情報使用同意書

(通所介護事業所明珠)

1. 使用する目的

社会福祉法人 的場会が運営する事業所において、個人情報保護法の規程に従い、厳正なる管理運用することを前提とした個人情報の使用を目的とする。

(1) 介護関係事業所内での情報利用

- ア) 利用者へのサービスを円滑に提供するための利用
介護支援専門員による連絡調整、その他の連絡調整など
- イ) 利用者にかかる事業所管理業務のための利用
契約等の管理、会計経理、事故報告、介護サービス向上のため
- ウ) 保険事務のための利用
介護保険（請求等目的）、医療保険（受診等目的）
- エ) 家族への心身状況等説明のための利用

(2) 他の関係事業所への情報提供

- ア) 居宅サービス事業所および居宅介護支援事業所
サービス担当者会議、照会への回答、他事業所との連携
- イ) 医療機関
受診、入院、医療機関との連携
- ウ) レセプト審査機関
レセプト請求、照会への回答
- エ) 保険者
照会への回答など
- オ) 保険会社
損害賠償などに関する相談および請求など

(3) その他の使用

- ア) 介護サービス向上のための基礎資料としての利用
- イ) 実習生受入れによる閲覧使用 ※ 使用前には必ず事前確認を行う
- ウ) ホームページ、SNS、広報誌への掲載使用及び外部の取材(テレビ・新聞等)への提供 ※ 使用前には必ず事前確認を行う

2. 使用する期間

契約開始時から契約終了時まで有効とする。

3. 使用にあつての条件

- (1) 個人情報の提供は、1. に記載する目的の範囲内で必要最小限とし、情報提供の際は、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した使途（会議、相手方、内容等）の経過を記録する。

4. 個人情報の定義

個人情報とは、利用者個人および家族に関する情報であつて、特定の個人が識別され、または識別され得るものをいう。

5. 同意の内容の変更

同意内容の変更または解除の申し出があつた場合、本個人情報使用同意書の契約内容を直ちに変更または解除することができる。

以上

私（利用者およびその家族等）の個人情報については、上記記載するところにより、必要最小限の範囲で以下の項目について使用することに同意します。

(※該当する項目の□にチェック)

- 上記1. (1) 介護関係事業所内での情報利用・・・・・・・・・・□
- (2) 他の関係事業所への情報提供・・・・・・・・・・□
- (3) その他の使用
 - ア) 介護サービス向上のための基礎資料としての利用・・・・□
 - イ) 実習生受入れによる閲覧使用・・・・・・・・・・□
 - ウ) ホームページ、SNS、広報誌への掲載使用及び外部の取材
(テレビ・新聞等)への提供・・・・・・・・・・ □

通所介護支援事業所明珠 宛

令和 年 月 日

利 用 者 住所_____

氏名_____ 印

上記代理人（代理人を選任した場合）

住所_____

氏名_____ 印

家族の代表（続柄： ）

住所_____

氏名_____ 印

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造2階建1階部分
(2) 建物の延べ床面積 483.06㎡
(3) 関連事業

当法人では、次の事業を実施しています。

☆介護保険関連事業☆

[介護老人福祉施設] 特別養護老人ホーム瀬戸内園
平成12年4月1日 指定広島県3470700232号 定員53名

[短期入所生活介護][介護予防短期入所生活介護] 短期入所生活介護事業所まとは
平成12年4月1日 指定広島県3470700224号 定員13名

[通所介護][第1号通所事業] 通所介護事業所まとは
平成12年4月1日 指定広島県3470700216号 定員40名

[訪問介護][第1号訪問事業] 訪問介護事業所まとは
平成12年4月1日 指定広島県3470700208号

[居宅介護支援事業]
平成12年4月1日 指定広島県3470700059号

[短期入所生活介護][介護予防短期入所生活介護] 短期入所生活介護事業所 楽受
平成23年5月1日 指定広島県3470700547号 定員25人

[認知症対応型共同生活介護][介護予防認知症対応型共同生活介護]
グループホーム まとは
令和5年10月1日 指定竹原市3490700089号 定員9人

☆介護保険外事業☆

[軽費老人ホーム(A型)] 軽費老人ホームコーポまとは
昭和56年6月15日開設 定員50名

[サービス付高齢者向け住宅] サービス付高齢者住宅 宝樹
平成23年4月1日開設 戸数40戸

☆竹原市委託事業

[在宅介護支援センター] 在宅介護支援センターせとうち
[障害者デイサービス] 瀬戸内デイサービスセンター

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員…ご利用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。

提供時間数に応じてご利用者の人数が15人までの場合にあっては1人以上、15人を超える場合にあっては、15人を超える部分のご利用者の人数を5で除して得た数に1を加えた人数以上確保されるために必要と認められる人数以上を配置しています。

生活相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活指導員を配置しています。

看護職員…主にご利用者の健康管理や療養上の支援を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。口腔機能向上も担当します。
1名の看護職員を配置しています。

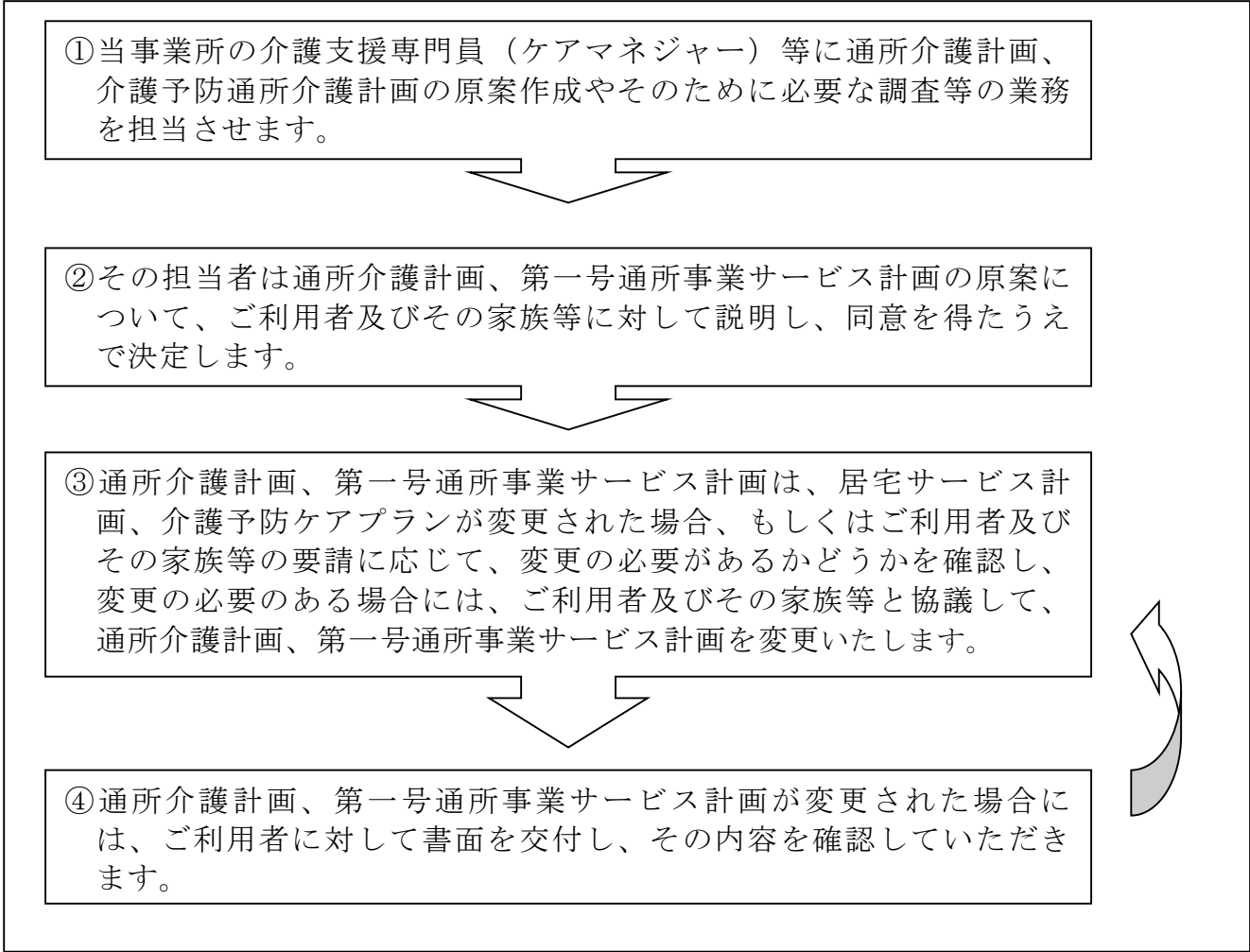
機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。
看護職員が兼務します。

管理栄養士…ご利用者の栄養管理及び栄養改善を担当します。
1名の管理栄養士を配置しています。

当法人の他事業についてのご相談は、
通話料無料＜総合相談電話＞0800-200-9670まで

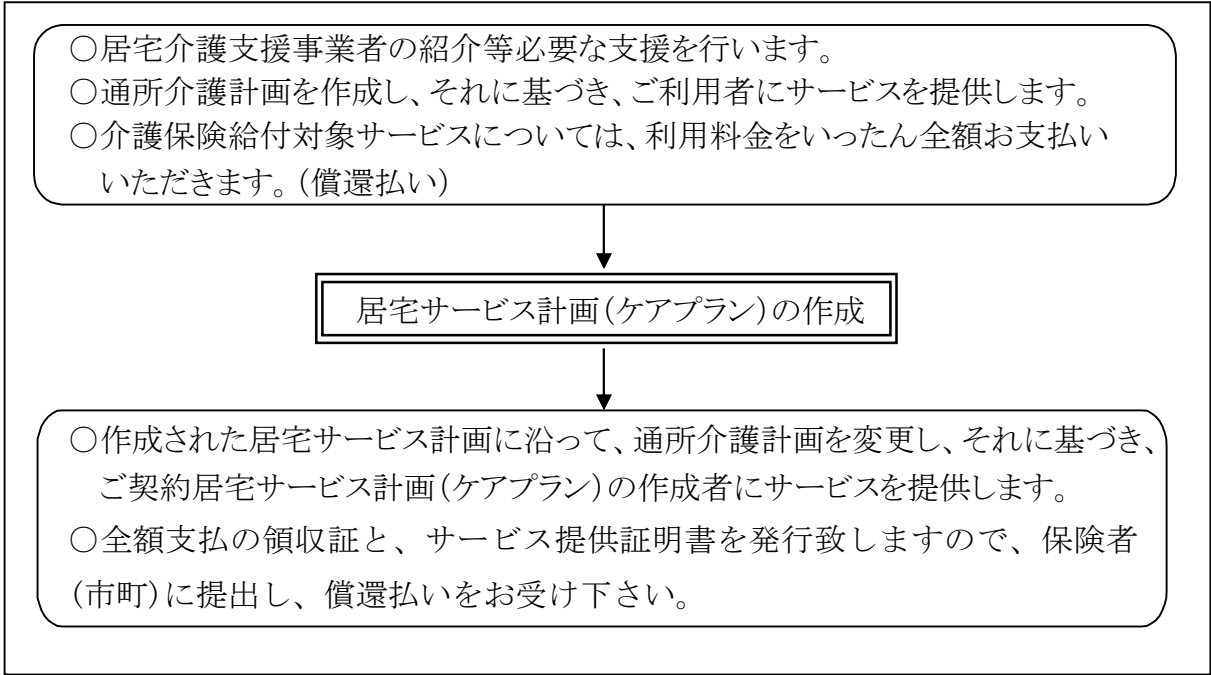
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画」もしくは「介護予防ケアプラン」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」もしくは「第一号通所事業サービス計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

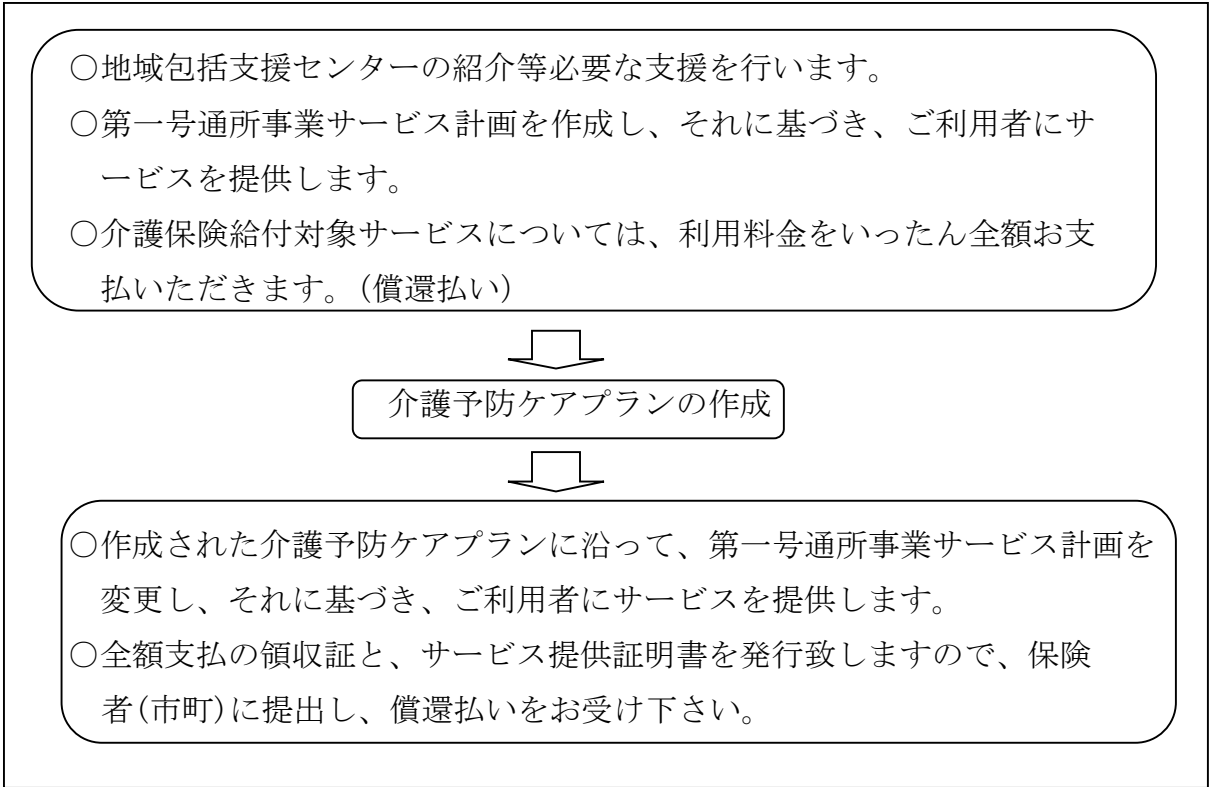


(2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

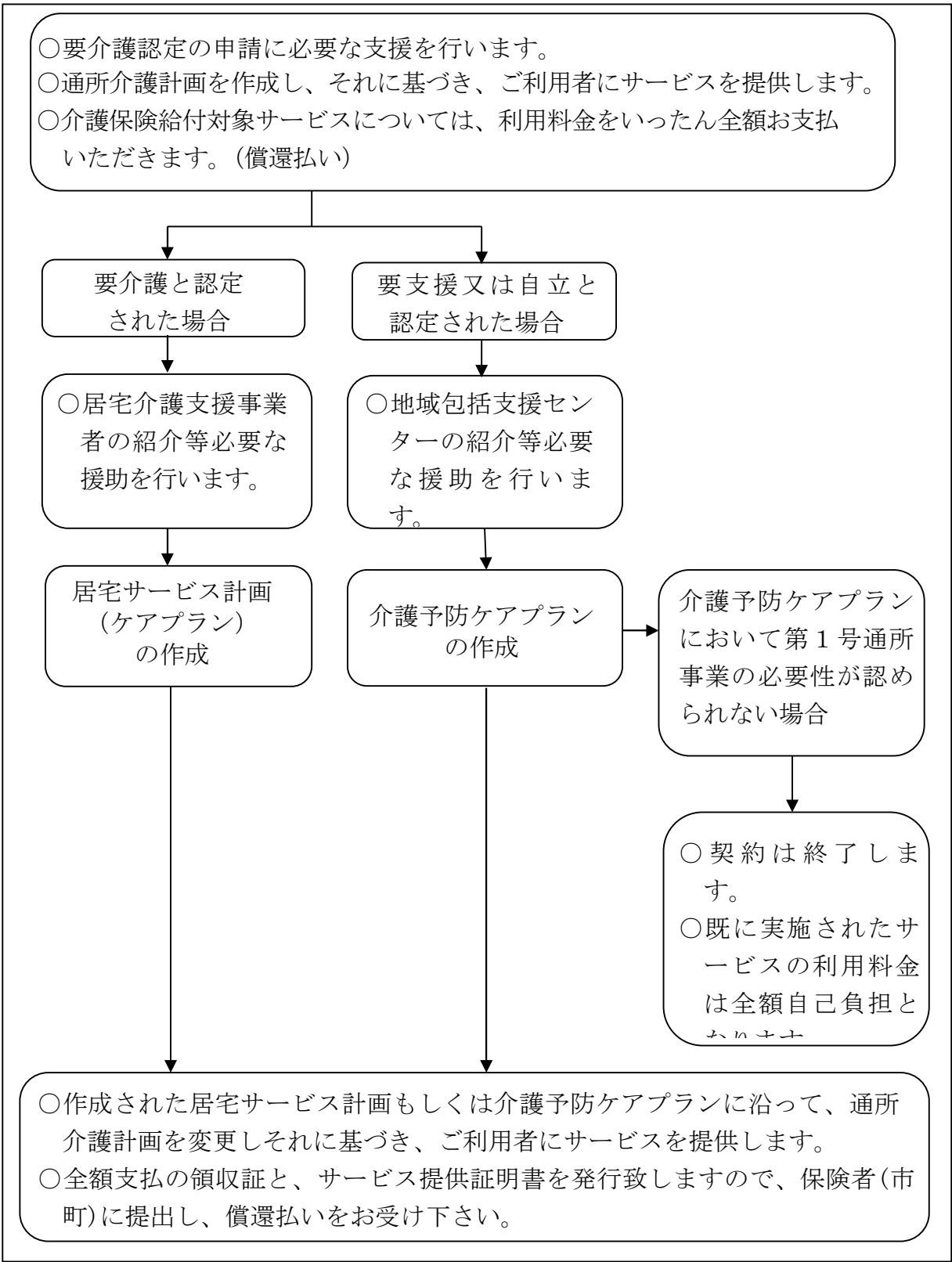
①介護認定において「要介護」の認定を受けている場合



②介護認定において「要支援」の認定を受けている場合



③要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用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ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

- (1) 施設・設備の使用上の注意
- 施設、設備、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、ご利用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。
 - 当事業所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。
- (2) 喫煙
- 事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

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

7. サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は、契約締結の日から利用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。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が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、ご利用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２日前までにお申し出ください。
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ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「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通所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利用者の身体・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他の利用者がご利用者の身体・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

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ご利用者が、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１ヶ月以上遅延し、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ご利用者が、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

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

R7.5.1 改訂版