

# 重要事項説明書

## 契約書

### 個人情報使用同意書

( 指 定 通 所 介 護 )

(介護予防・日常生活支援総合事業)

( 基 準 該 当 生 活 介 護 )

利用者名： \_\_\_\_\_ 様

#### 事業者

三種町社会福祉協議会

山本デイサービスセンター



## 三種町社会福祉協議会 山本デイサービスセンター重要事項説明書

### 1 事業者

|         |   |
|---------|---|
| 事業者名    | 社会福祉法人 三種町社会福祉協議会   |
| 代表者名    | 会長 工藤 正   |
| 所在地     | 秋田県山本郡三種町森岳字上台93番地5<br>電話 0185-72-4400 F A X 0185-83-3200 |
| 法人設立年月日 | 平成18年3月20日  |

### 2 事業所の概要

|          |                                     |
|----------|-------------------------------------|
| 事業所名     | 三種町社会福祉協議会 山本デイサービスセンター             |
| 事業所番号    | 介護保険 0572214211 基準該当生活介護 0542202130 |
| 所在地      | 秋田県山本郡三種町森岳字上台93番地5                 |
| 提供サービス   | 指定通所介護事業、介護予防・日常生活支援総合事業、基準該当生活介護事業 |
| 管理者      | 加藤 尚子                               |
| 連絡先      | 電話 0185-83-4889 F A X 0185-83-3200  |
| サービス提供地域 | 三種町                                 |

### 3 事業所の職員体制

| 職 種  | 人員       | 業 務 内 容                                    |
|--|----------|--|
| 管 理 者<br>(生活相談員を兼務)                            | 1名       | 従業員及び業務の管理を一元的に行います。                       |
| 生 活 相 談 員<br>(うち1名は管理者を兼務)                     | 2名<br>以上 | 生活相談に応じ、サービスが適切に提供されるよう連絡調整を行います。          |
| 看 護 師<br>(うち2名は訪問入浴看護職員を兼務<br>うち2名は機能訓練指導員を兼務) | 2名<br>以上 | 利用者の健康状態の把握及び、利用者の身体状態に応じた看護を行います。         |
| 機 能 訓 練 指 導 員<br>(看護職員が兼務)                     | 2名       | 利用者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。 |
| 介 護 職 員<br>(うち5名は訪問入浴介護職員を兼務)                  | 5名<br>以上 | 利用者の心身の状況に応じ、適切な介護を行います。                   |

### 4 営業日及び営業時間

|                 |  |
|-----------------|--|
| 営 業 日           | 天災その他やむを得ず業務を遂行できない日、12月31日から1月2日までと5月5日、8月13日を除き、月曜日から土曜日までとする。 |
| 営 業 時 間         | 午前8時30分から午後5時15分までとする。   |
| サ ー ビ ス 提 供 時 間 | 午前9時30分から午後4時30分までとする。   |

5 利用定員 35名 通常規模型通所介護

(指定通所介護事業、介護予防・日常生活支援総合事業、基準該当生活介護事業を含む)

6 サービスについての相談、苦情窓口

|           |       |                          |
|-----------|-------|--------------------------|
| 事業所相談苦情窓口 | 電話番号  | 0185-83-4889             |
|           | FAX番号 | 0185-83-3200             |
|           | 受付担当者 | 加藤 尚子 三浦 崇 山田 弓恵         |
|           | 責任担当者 | 加藤 尚子                    |
|           | 対応時間  | 午前8:30～午後5:15まで(月曜日～金曜日) |

|                         |       |                          |
|-------------------------|-------|--------------------------|
| 市町村介護保険相談窓口<br>(三種町福祉課) | 所在地   | 秋田県山本郡三種町鶴川字岩谷子8         |
|                         | 電話番号  | 0185-85-2247             |
|                         | FAX番号 | 0185-85-2178             |
|                         | 対応時間  | 午前8:30～午後5:15まで(月曜日～金曜日) |

|                         |       |                          |
|-------------------------|-------|--------------------------|
| 秋田県国民健康保険団体<br>連合会(国保連) | 所在地   | 秋田市山王2-3 秋田県市町村会館内       |
|                         | 電話番号  | 018-862-3850             |
|                         | FAX番号 | 018-824-0043             |
|                         | 対応時間  | 午前8:30～午後5:15まで(月曜日～金曜日) |

|                            |       |                          |
|----------------------------|-------|--------------------------|
| 秋田県運営適正化委員<br>(秋田県社会福祉協議会) | 所在地   | 秋田市旭北栄町1-5               |
|                            | 電話番号  | 018-864-2726             |
|                            | FAX番号 | 018-864-2702             |
|                            | 対応時間  | 午前8:30～午後5:15まで(月曜日～金曜日) |

7 サービスの提供にあたって

サービス提供は通所介護計画書等に基づいて行います。なお、通所介護計画等は、利用者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出来ます。

8 提供するサービスの利用者負担について

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業(通所型サービス)

| 要介護状態 | 利用者負担額         |                | サービス提供体制加算 |    | 入浴料金 |    | 1回分の料金<br>(要支援は月額) |              | 食事<br>料金 |
|-------|----------------|----------------|------------|----|------|----|--------------------|--------------|----------|
|       | 1割             | 2割             | 1割         | 2割 | 1割   | 2割 | 1割                 | 2割           |          |
| 要支援1  | 月額<br>(1,672円) | 月額<br>(3,344円) | なし         |    | なし   |    | 月額<br>1,672円       | 月額<br>3,344円 | 420<br>円 |
| 要支援2  | 月額<br>(3,428円) | 月額<br>(6,856円) |            |    |      |    | 月額<br>3,428円       | 月額<br>6,856円 |          |

(2) 指定通所介護

| 要介護状態 | 利用者負担額 |        | サービス提供体制加算 |    | 入浴料金 |     | 1回分の料金 |        | 食事料金 |
|-------|--------|--------|------------|----|------|-----|--------|--------|------|
|       | 1割     | 2割     | 1割         | 2割 | 1割   | 2割  | 1割     | 2割     |      |
| 要介護1  | 655円   | 1,310円 | なし         |    | 40円  | 80円 | 695円   | 1,390円 | 420円 |
| 要介護2  | 773円   | 1,546円 |            |    |      |     | 813円   | 1,626円 |      |
| 要介護3  | 896円   | 1,792円 |            |    |      |     | 934円   | 1,868円 |      |
| 要介護4  | 1,018円 | 2,036円 |            |    |      |     | 1,058円 | 2,116円 |      |
| 要介護5  | 1,142円 | 2,284円 |            |    |      |     | 1,182円 | 2,364円 |      |

※月の合計に4.3%の処遇改善加算と利用者負担額に1.1%の介護職員等ベースアップ等支援加算がプラスされます。

(3) 基準該当サービス

基準該当生活介護の利用料金は、原則として費用の1割負担となります。ただし所得に応じての上限額に則っての料金となります。

9 サービスの内容

○健康チェック

血圧測定、体温測定、脈拍測定、体重測定（1月1回）を行い、健康状態を観察します。また、看護師による健康相談も行っています。

○機能訓練サービス

日常動作に関する訓練、他動運動や軽体操、生活リズム運動、レクリエーション等により、心身機能維持、低下防止を図ります。

○食事サービス

ご利用される方の状態に合わせて普通食、粥食、キザミ食等を提供します。その他食事摂取等、必要な介助をします。

○入浴サービス

温泉入浴、特殊入浴サービスを実施しております。また、体調に合わせてシャワー浴、清拭、手・足浴の介助をします。

- ・温泉浴…健康状態、身体状況を考慮し入浴を実施しております。

- ・特浴…寝たきりや車椅子を利用している起立のできない方、歩行に不安がある方に実施しております。

- ・同性介助を基本としますが、やむを得ない場合において異性介助を実施する事があります。

○送迎サービス

体調や身体状況に合わせて介助を行い、ご自宅からデイサービスセンターまで送迎いたします。また、希望により車椅子での対応を行います。

○服薬等の確認

食前薬、食後薬等の内服の介助、塗り薬、貼り薬、点眼等の介助をいたします。

○相談・助言など

日常生活に関する相談、助言。

日常生活動作に関する訓練等の相談、助言。

福祉用具に関する相談、助言。

介護に関する相談、助言。

サービスに関する苦情受付、相談など。

○その他のサービス

排泄介助、移動・移乗介助、整容介助、養護（静養）等、行っております。

※入浴介助及びトイレ介助では基本的に同性が介助を行います。ただし人員体制上困難な場合は、その限りではありません。

10 料金のお支払方法

毎月、月末に締め翌月の10日以降訪問した際に請求書を持参いたしますので、請求月の末日までにお支払ください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。おつりのないようにご用意ください。

11 キャンセル料

サービスの利用を中止する際には、速やかに当事業所までご連絡ください。出来るだけサービス利用日の前々日までにお願いたします。前日または当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることもありますので、ご了承下さい。（ただし、利用される方の容態の急変など、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。）

| 時 期           | キャンセル料      |
|---------------|-------------|
| サービス利用日の前々日まで | 無料          |
| サービス利用日の前日まで  | 利用者負担金の50%  |
| サービス利用日の当日まで  | 利用者負担金の100% |

12 記録の整備・閲覧等

事業者は、利用者に対する通所介護サービスの提供に際して作成した記録、書類を完了日より5年間保管し、利用者または、その家族の求めに応じていつでも保管する利用者に関する記録、書類の閲覧に供しまたは、実費負担によりコピーを交付いたします。

13 事故発生時の対応

通所介護サービスの提供によって、利用者または、その家族及び第三者に対し事故が発生した場合、利用者の家族及び各関係方面に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスを提供するにあたり、事業者の責任と認められる事由によって利用者等に損害を与えた場合、速やかに損害の賠償をいたします。ただし、損害は、事業者が加入している保険の適用範囲内とさせていただきます。

#### 1.4 急変時の対応

急激な血圧上昇及び下降、発熱、身体の痺れ、麻痺等、身体状況が著しく変化した場合、家族及び関係者に連絡をとり、必要に応じ救急車両による病院搬送、状況に応じ家族及び関係者に迎えに来てもらいます。

#### 1.5 利用休止について

インフルエンザ等の感染性疾患にかかっている場合や、発熱、下痢、嘔吐等明らかな体調異変がある時は利用を休んで医師の指示に従ってください。

#### 1.6 非常災害対策

事業所は、非常災害時に関する具体的計画に基づき非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練及び措置を行います。

- (1) 災害発生時には、管理者等の指示に従い、利用者を安全かつ迅速に誘導し、避難していただきます。
- (2) 災害が発生した場合であっても、必要な通所介護サービスが継続して受けられるよう体制を整えます。

#### 1.7 虐待の防止について

事業者は、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) 虐待防止に関する責任者を選定します。
- (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ます。
- (4) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (5) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者(現に擁護している家族・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、これを町に通報します。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 加藤 尚子 |
|-------------|-----------|

#### 1.8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷行為等のおそれがある場合など、利用者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、次に掲げること留意して、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、利用者本人または他人の生命・身体に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・・・利用者本人または、他人の生命・身体に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。

#### 19 感染症について

事業者は、感染防止のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 職員に対しマスク着用と手洗いを徹底します。
- (2) 感染予防のために、適宜窓を開けて換気を行い適切に湿度を保ち、密になる場所を避けて感染予防に努めます。

#### 20 サービス利用にあたっての禁止事項

- (1) 事業者の職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- (3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。

※上記の行為がみられた場合は、健全な信頼関係を築くことができないと判断し、サービス中止や契約を解除することもあります。

#### 21 その他

衛生上の問題から飲食の持ち込みはご遠慮下さい。また、貴重品、金銭の紛失に関しては、当事業所で責任もてませんので必要最小限のもののみご持参下さるようお願いいたします。職員等に対する贈り物や、利用者同士の物々交換も禁止させていただきます。



三種町社会福祉協議会 指定通所介護  
三種町介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス）、基準該当生活介護  
契 約 書

第1条（サービスの目的及び内容）

- 1 事業所は、介護保険法、障害者総合支援法の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、通所介護サービスを提供します。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日から利用者の要介護認定、または要支援認定の有効期間、または介護給付費支給期間満了日までとする。
- 2 上記契約期間満了日の7日前までに利用者から契約終了の申し出がない場合は、契約は1年間自動更新されるものとし、その後も同様とします。

第3条（個別サービス計画等）

- 1 事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、利用者の居宅サービス計画及び介護予防居宅サービス計画、基準該当生活介護にあたってはサービス等利用計画【以下居宅サービス計画等とする】（ケアプラン）に沿って、必要となるサービス種別ごとの個別サービス計画【以下個別サービス計画等】を作成し、利用者に説明のうえ、これに従って計画的にサービスを提供します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が居宅サービス計画（ケアプラン）の範囲内で可能なときは、速やかに「個別サービス計画」の変更を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画等（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者または地域包括支援センターへの連絡調整等の援助を行います。

第4条（サービス提供記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「サービス提供記録書」等の書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載して前項の「サービス提供記録書」等の記録を作成して、利用者に説明のうえ提出します。
- 3 事業者は、「サービス提供記録書」等の記録を作成した後 **5年間**はこれを適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

第5条

- 1 サービスに対する利用者負担金は、サービスごとに別紙に記載するとおりとします。  
なお、利用者負担金は関係法令に基づいて定められるため、契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。

- 2 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用料を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 前項の催告をしたときは、事業者は、居宅サービス計画等（ケアプラン）を作成した居宅介護支援事業者、地域包括支援センターまたは障害者相談支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画等の変更、介護保険及び障害福祉サービス外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。
- 4 事業者は、前項に定める協議等の努力を行い、かつ第2項に定める期間が満了した場合には、文書によりこの契約を解除することができます。

#### 第6条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

#### 第7条（事業者の解除権）

事業者は、利用者の著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合、事業者は、居宅サービス計画等（ケアプラン）を作成した居宅介護支援事業者、地域包括支援センターまたは障害者相談支援事業者にその旨を連絡します。

#### 第8条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 第2条の規定により事前に更新の合意がなされないまま契約の有効期間が満了したとき
- 二 第5条の規定により事業者から解除の意思表示がなされたとき
- 三 第6条の規定により利用者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
- 四 第7条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
- 五 次の理由により利用者にサービスを提供できなくなったとき
  - (一) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所又は入院したこと
  - (二) 利用者が要介護認定を受けなかったこと
  - (三) 利用者が死亡したこと

#### 第9条（損害賠償）

事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

#### 第10条（秘密保持）

- 1 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

- 2 あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件下で個人情報を利用できるものとします。

#### 第 11 条（苦情対応）

- 1 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

#### 第 12 条（契約外条項等）

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法及び障害者総合支援法に基づくサービスを対象としたもので、利用者がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

# 個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することを認めます。

## 1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

## 2. 使用する目的

- (1) 利用者に係わる介護計画ケアプラン立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (2) 行政、医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、その他社会福祉団体等との連携のため
- (3) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合
- (4) 利用者の利用する介護事業所内の会議のため
- (5) その他サービス提供で必要な場合
- (6) 上記各号に係わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

## 3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に係わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に係わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録し、請求があれば開示する。

事業者は、サービスの提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項説明書、契約書、個人情報使用同意書を説明しました。この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印もしくは記名押印のうえ、各自1通保有するものとします。

### 【説明確認欄】

令和 年 月 日

事業者 所在地 秋田県山本郡三種町森岳字上台93番地5  
事業者名 社会福祉法人 三種町社会福祉協議会  
代表者名 会長 工藤 正 印

説明者 所属 三種町社会福祉協議会  
山本ダイサービスセンター  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

サービスの契約締結にあたり、上記のとおり重要事項説明書、契約書、個人情報使用同意書の説明を受けました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
代理人または立会人（選任等されている場合）  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印