「指定通所介護」重要事項説明書

令和８年８月

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人ゆうなの会
主たる事務所の所在地	〒903-0802　沖縄県那覇市首里大名町１丁目４３番地２
代表者（職名・氏名）	理事長　玉　城　篤　子
設　立　年　月　日	昭和５０年　９　月２５日
電　　話　　番　　号	０９８－８８６－５０７０

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンター大名	
サービスの種類	通所介護事業	
事業所の所在地	〒903-0802 沖縄県那覇市首里大名町１丁目４３番地２	
電　　話　　番　　号	０９８－８８４－９１８８	
指定年月日・事業所番号	平成１２年３月６日指定	４７７０１０００２４
実施単位・利用定員	１単位	定員４０人
通常の事業の実施地域	那覇市・浦添市	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、通所介護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

通所介護サービスは、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター大名）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練及びレクリエーション等の活動を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

５．営業日時

営 業 日	月曜日から土曜日まで ただし年始（１月１日から１月２日）を除きます。
営業時間	午前８時３０分から午後５時３０分まで
サービス提供時間	午前１０時００分から午後３時３０分まで

６．事業所の職員体制

従業者の職種	従業者の人数	職務内容
管理者	１名（常勤兼務）	事業所の従事者の管理及び職務の管理を行う。
生活相談員	２名以上（常勤兼務）	事業所に対する指定通所介護の利用の申し込みに係る調整、他の通所介護従事者に対する相談助言及び技術指導を行い、また他の従事者と協力して通所介護計画の作成等を行う。
介護職員	６名以上 （常勤専従・常勤兼務・非常勤専従）	利用者の居宅サービス計画及び通所介護計画に基づく介護を行う。
看護職員	２名以上 （常勤専従・常勤兼務）	検温、血圧測定等を行うほか、利用者の居宅サービス計画及び通所介護計画に基づく看護を行う。
機能訓練指導員	１名以上 （常勤専従・常勤兼務）	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導助言を行う。

７．サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員　黒島　三奈・仲間　康剛・田幸 正人
管理責任者の氏名	管　理　者　田幸 正人

８．利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、**原則として負担割合証に応じた基本利用料の１割又は２割、３割の額**です。ただし、介護保険の区分支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

（１）通所介護サービスの利用料・・・基本部分、加算の合計の額となります。

【基本部分：通所介護サービス】

利用者の 要介護度	基本利用料	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
要介護度１	５，７００円	５７０円	１，１４０円	１，７１０円
要介護度２	６，７３０円	６７３円	１，３４６円	２，０１９円
要介護度３	７，７７０円	７７７円	１，５５４円	２，３３１円
要介護度４	８，８００円	８８０円	１，７６０円	２，６４０円

要介護度５	９，８４０円	９８４円	１，９６８円	２，９５２円

（注１） 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせ致します。

【加算：通所介護サービス】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件（概要）	加算額			
		基本利用料	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
入浴介助加算（Ⅰ）	適切な人員および設備を有し、通所介護計画に基づき入浴介助を行うこと。かつ、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する技術向上等の研修を定期的に実施している場合	４００円	４０円	８０円	１２０円
中重度者ケア体制加算	要介護度3以上の利用者が3割以上いる事業所で、看護職員が提供時間を通じて1名以上配置され、介護職員又は看護職員が最低基準よりも常勤換算で2名以上多く確保された場合	４５０円	４５円	９０円	１３５円
認知症加算	認知症高齢者自立度Ⅲ以上の利用者が15%以上いる事業所で、所定の研修を修了した職員が提供時間を通じて1名以上配置され、介護職員又は看護職員が最低基準よりも常勤換算で2名以上多く確保され、かつ、従業者に対する認知症ケアに関する事例検討や技術的指導の会議を定期的に開催している場合	６００円	６０円	１２０円	１８０円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	専従の機能訓練指導員を配置し、多職種協働で作成した個別機能訓練計画に基づいて行われる個別機能訓練の場合	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）		２００円	２０円	４０円	６０円
※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	厚生労働省大臣が定める基準に適合している場合（事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士等の占める割合を満たした場合）	２２０円	２２円	４４円	６６円
※サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		１８０円	１８円	３６円	５４円
※サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		６０円	６円	１２円	１８円
※介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	所定単位数×12.0%			
送迎減算	事業所が送迎を行わなかった場合（片道につき）	－４７円／回			

（注２） ※の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（２）その他の費用

ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ・ｸﾗﾌﾞ活動	ご利用者の希望によりﾚｸﾘｴｰｼｮﾝやｸﾗﾌﾞ活動に参加していただくことができます。 その材料代等の実費を頂きます。
食　　費 （おやつ代含む）	栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、食事を提供いたします。 食事の提供を受けた場合、１回につき６００円の食費をいただきます。
そ の 他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

（３）支払い方法

上記（１）から（２）までの利用料（利用者負担分の金額）は、１ヶ月ごとに月末締め翌月の口座引き落とし、または銀行口座振り込み、また直接事業所へお支払下さい。

９．緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、管理者へ報告すると共に、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行い経過報告する等、必要な措置を講じます。

１０．利用者等の意見を把握する体制、第三者評価の実施状況等について

<table>
<tr><td rowspan="2">利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組状況</td><td rowspan="2">1　あり</td><td>実施日</td><td></td></tr>
<tr><td>結果の開示</td><td>1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">(2)　なし</td></tr>
<tr><td rowspan="3">第三者による評価の実施状況</td><td rowspan="3">1　あり</td><td>実施日</td><td></td></tr>
<tr><td>評価機関名</td><td></td></tr>
<tr><td>結果の開示</td><td>1　あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">(2)　なし</td></tr>
</table>

１１．衛生管理及び従事者等の健康管理等

１　事業所は、通所介護に使用する用備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分留意するものとする。

２　事業所において、食中毒及び感染症が発生し、又は蔓延しないように次の各号を掲げる措置を講じるものとする。

（１）事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ、電話装置等を活用して行うことが出来るものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を図る。

（２）事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備する。

（３）事業所において、従事者に対し感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

３　事業所は、従事者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年１回以上の健康診断を受診させるものとする。

１２．サービス提供における事業者の義務

ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

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、確認をいたします。

【秘密保持等】

事業者は、利用者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

1　従事者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。

2　事業者は、前項の定める秘密保持義務について、従事者でなくなった後においてもこれらを保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容とする。

3　事業者は、第７条の通所介護の内容で提供するサービスを委託する場合において、個人情報の適切な取扱いに関する事項を委託契約の内容に含むこととする。

4　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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の情報を用いる場合は家族の同意をあらかじめ文書で得ることとする。

【個別援助計画書の作成等】

事業者は、居宅サービス計画がたてられている場合は、その計画に基づいて、利用者の心身機能の状態に応じた当該サービスを実施し、継続的なサービスの管理、評価を行うものとする。

【記録の整備】

事業所は、従事者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備するものとする。

事業所は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する次の各号に定める記録を整備し、その完結の日から５年間保存するものとする。また、利用者またはその代理人の求めに応じ、これを開示し、又はその複写物を交付するものとする。

1　通所介護計画書
2　提供した具体的なサービスの内容等の記録
3　利用者に関する市町村への通知に係る記録
4　苦情の内容等に関する記録
5　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
6　身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

１３．苦情相談窓口

1　事業所は、自ら提供した通所介護サービスにおいて相談、苦情に対する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応するため担当職員及び責任者を選任し、苦情相談対応マニュアルを策定するとともに職員に周知徹底を行うものとする。

2　事業所は、介護保険法の規定により市や国民健康保険団体連合会（以下「市等」という。）が行う調査に協力するとともに、市等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って適切な改善を行うものとする。

3　事業所は、市等から改善報告の求めがあった場合は、改善内容を報告する。

（1）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号　０９８－８８４－９１８８ 面接場所　当事業所の相談室 担当者　管理者 田幸　正人　生活相談員 黒島　三奈・仲間　康剛・田幸　正人

（2）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	那覇市ちゃーがんじゅう課	電話番号 ０９８－８６２－９０１０
	浦添市役いきいき高齢支援課	電話番号 ０９８－８７６－１２３４(代表)
	沖縄県国民健康保険団体連合会	電話番号 ０９８－８６０－９０２６
	沖縄県福祉サービス運営適正化委員会	電話番号 ０９８－８８２－５７０４

１４．事故発生時の対応

利用者に対する指定通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、保険者、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。

１５．損害賠償について

事業者は、利用者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には、損害賠償を行う。但し、事業所に故意過失がなかった場合はこの限りではない。
また、事故発生につき利用者に重大な過失があると認められた場合は、損害賠償の額を減じる場合があります。

１６．業務継続計画の策定

1　事業所は、感染症や非常災害時において利用者に対する通所介護サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画）（以下「業務継続計画」という。）を策定し当該業務継続計画に従い必要な処置を講じるものとする。
2　事業所は、従事者に対し、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に実施するものとする。
3　事業所は、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うものとする。

１７．非常災害時の対応

事業所は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者を定め、年２回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。また、訓練の実施に当たっては、近隣の自治会及び地域防災協力委員との協力連帯を図り、非常時に相互の応援仰ぐ。

１８．虐待防止・身体拘束廃止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずる。
1　虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果を従事者に周知徹底を図る。
2　虐待防止のための指針の整備。
3　虐待を防止するための定期的な研修の実施。
4　前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。
5　通所介護の提供に当っては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない。
6　事業所は、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
7　事業所は、サービス提供中に、従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待（身体拘束も含む）を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村

に通報する。
8　事業所は、身体拘束等を廃止すべきものという考えに基づき、従事者全員への周知徹底及び身体拘束等の研修を年１回以上実施する。

１９．認知症ケアについて

事業所は、認知症状の有る利用者の個性を尊重するケアのため次の取組を行うものとする。
1　利用者に対する認知症ケアの方法等について、家族等に情報提供し、共に実践する。
2　利用者の現在の生活やこれまでの生活について知り、一日の生活リズムや本人のペースを踏まえた臨機応変な支援をおこなう。
3　利用者に継続的に関わることで、様子や変化をとらえ、介護者や介護支援専門員を通じて他のサービス事業者や医療機関と共有することで、よりよいケアの提供に貢献する。
4　定期的な研修を開催し、認知症に関する正しい知識やケアを習得する。

２０．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。
1　管理者、その他職員の指導又は指示に従い礼節を守り粗暴な行動をしないこと。
2　許可なく飲食物を外部より持ち込み飲食しないこと。
3　無断で施設を離れないこと。
4　その他、風紀を乱し他人に迷惑をかけることのないよう秩序ある生活を営むこと。

２１．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

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出来ますが、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、要支援又は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 当事業者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
③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
④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
⑤他の利用者がご契約者の身体・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　＜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

２２．その他運営に関する留意点

事業所は、従事者の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

１　採用時研修　採用後３ケ月以内
２　継続研修　　年１回以上
３　認知症介護基礎研修　医療・福祉関係の資格を有さない介護従事者を対象とする

従業者等は、その勤務中常に身分を証明する証票を携行し、利用者から求められたときは、これを提示するものとする。

【利益供与の禁止】

事業所は、居宅介護支援事業者又はその従事者に対し、利用者に対して当該事業所によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

【ハラスメント対策について】

事業所は、適切な通所介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。

令和　　年　　月　　日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行い、同意を得て交付しました。

事　業　者　　所在地 沖縄県那覇市首里大名町 1 丁目 43 番 2
事業者（法人）名 社会福祉法人ゆうなの会
代表者職・氏名　　理事長　玉 城 篤 子　　印
説明者職・氏名　　印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受けて内容に同意し、受領しました。

利　用　者　　住　所
氏　名　　印

代　理　人　　住　所
氏　名　　印
本人との続柄