

指定通所介護重要事項説明書

(2024年6月1日現在)

1 通所介護事業所の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

| | |
|---------------|-----------------------------|
| 事業所名 | ミストラルもえぎの里 |
| 所在地 | 京都府福知山市字戸田 743-4 |
| 電話番号 | 0773-27-4844 |
| FAX番号 | 0773-27-4866 |
| 事業所番号 | 通所介護 (指定事業所番号 第2672600588号) |
| サービスを提供できる地域※ | 福知山市 (日新生活圏域及び六人部生活圏域) |

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

(兼務により重複有り、但し縦列合計数は実員数)

| 職名 | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 兼務の別 | 合計 | 業務内容 |
|---------|--|----|-----|------|-----|--------------------|
| 管理者 | 介護福祉士 | 1名 | | 有 | 1名 | 介護従業者及び業務の管理 |
| 生活相談員 | 介護福祉士 | 2名 | 1名 | 有 | 3名 | サービス調整、相談援助業務 |
| 機能訓練指導員 | 看護師 | | 5名 | 有 | 5名 | 利用者への機能訓練 |
| 看護職員 | 看護師 | | 5名 | 有 | 5名 | 利用者の健康管理 |
| 介護職員 | 介護福祉士 | 2名 | 3名 | 有 | 5名 | 通所介護サービスの提供、利用者の送迎 |
| | 実務者研修 | | 名 | 有 | 名 | |
| | 看護師 | | 5名 | 有 | 5名 | |
| | 初任者研修 | 1名 | 2名 | 有 | 3名 | |
| | 認知症基礎研修 | | 2名 | 有 | 2名 | |
| 合計 | | 4名 | 3名 | 12名 | 15名 | |
| 勤務時間 | 生活相談員 8時15分～17時15分 看護職員 8時15分～17時15分 介護職員 8時15分～17時15分 | | | | | |

(3) 当事業所の設備の概要

| | | | |
|--------------|-------------|-----|-------------|
| 定員 | 20人 | 静養室 | 1室 (カーテン仕切) |
| 食堂兼 機能訓練室 | 71.05㎡ | 相談室 | 1室 10.72㎡ |
| | | 送迎車 | 4台 |
| 浴室 | 一般浴槽室 4.96㎡ | その他 | |
| | | | |

(4) サービスの提供時間帯

| | 営業時間 | サービス提供時間 |
|--------|-----------------|-----------------|
| 平日・土曜日 | 午前8時15分～午後5時15分 | 午前9時00分～午後4時00分 |
| 休業日 | 日曜日・12月30日～1月3日 | |

2 当事業所の通所介護の特徴等

(1) 経営理念

きめこまやかな福祉サービスの提供により、誰もが安心して暮らせるやさしい街づくりに貢献する。

(2) 運営の方針

要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その利用者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、さらに利用者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 サービスの内容

- ①送迎 自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- ②食事 利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ③入浴 一般入浴：見守りや介助をして安全に入浴していただきます。
- ④機能訓練 機能訓練指導員により、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又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- ⑤生活相談 介護や生活上の相談に応じます。

■通所介護計画（介護予防通所介護計画）の作成及び評価等

居宅サービス計画（介護予防通所介護計画）に基づき、利用者の希望を踏まえて、通所介護計画（介護予防通所介護計画）を作成します。また、当該計画の作成・変更の際には、利用者又は家族に対し、内容を説明し、同意を得ます。

■サービス提供記録の記載

4 利用料金

(1) 利用料

ア 通所介護利用料（通常規模型事業所：サービス提供時間7時間～8時間の場合）

| 介護度 | 1日当たりの利用料金 | 介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 | | |
|------|------------|-------------------------|--------|--------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要介護1 | 6,580円 | 658円 | 1,316円 | 1,974円 |
| 要介護2 | 7,770円 | 777円 | 1,554円 | 2,331円 |
| 要介護3 | 9,000円 | 900円 | 1,800円 | 2,700円 |
| 要介護4 | 11,023円 | 1,023円 | 2,046円 | 3,069円 |
| 要介護5 | 11,480円 | 1,148円 | 2,296円 | 3,444円 |

イ 付加サービスの利用料

| 加算内容 | 1日当たりの利用料金 | 介護保険適用時の1日あたりの自己負担額 | | |
|------------------|------------|---------------------|---------|----------|
| | | 40円(1割) | 80円(2割) | 120円(3割) |
| 入浴介助加算Ⅰ | 400円 | 40円(1割) | 80円(2割) | 120円(3割) |
| 個別機能訓練加算Ⅰイ | 560円 | 56円 | 112円 | 168円 |
| 口腔機能向上加算Ⅰ(月2回限度) | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |
| 口腔機能向上加算Ⅱ(月2回限度) | 1,600円 | 160円 | 320円 | 480円 |
| 個別機能訓練加算Ⅱ | 200円/月 | 20円/月 | 40円/月 | 60円/月 |
| 科学的介護推進体制加算 | 400円/月 | 40円/月 | 80円/月 | 120円/月 |
| ADL維持加算Ⅰ | 300円/月 | 30円/月 | 60円/月 | 90円/月 |
| ADL維持加算Ⅱ | 600円/月 | 60円/月 | 120円/月 | 180円/月 |

- ※ 利用者の負担は、負担割合証に準ずる。
- ※ 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は、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、利用者の負担額を変更します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算Ⅱとして総単位数に9.0%を乗じた単位の加算がつきます。

ウ その他の費用

| | |
|----|-----------------------------|
| 食費 | 800円/日(昼食費700円、おやつ費100円) |
| 実費 | レクリエーションに伴う材料費、おむつ代、ひげそりの刃代 |

※キャンセル料について、

| | |
|-------------------|---------------|
| 利用日の2日までに連絡があった場合 | 無料 |
| 利用日の前日に連絡があった場合 | 利用料自己負担分の50% |
| 利用日の前日に連絡がなかった場合 | 利用料自己負担分の100% |

(2) 料金の支払方法

- ①事業者は毎月、10日すぎに前月分の利用者負担額を請求いたします。
- ②お支払い方法は、原則として口座自動引落とし(利用月の翌月28日引落)とさせていただきます。
- ③上記の他に銀行振込、現金集金にも対応させていただきますが、翌月20日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員または地域包括支援センターにご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

①利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がありますが、その場合は、終了1か月前までに文書で通知します。

③自動終了（以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了します。）

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合

④その他

- ・利用者や家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

6 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。

7 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の相談・苦情、虐待、身体拘束、ハラスメントに関する窓口

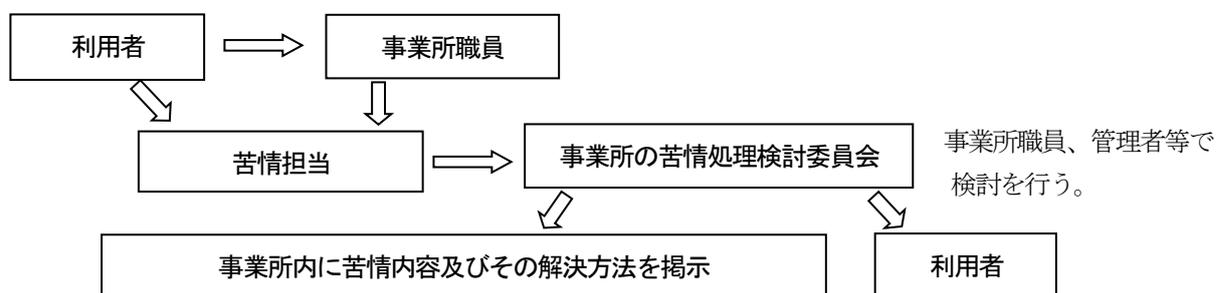
担当者 村上 恵子

電話 0773-27-4844 FAX 0773-27-4866

受付日 月曜～土曜日（但し、12月30日～1月3日を除く）

受付時間 午前8時15分～午後5時15分

(2) 苦情処理体制（苦情処理フロー）



(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び京都府国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

ア 福知山市高齢者福祉課

0773-22-6111

イ 京都府国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会）

075-354-9090

8 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、主治医、救急隊、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

9 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族、居宅介護支援事業者、市町村（重大な事故については京都府）等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（但し、当社加入損害保険補償額内とする）

| | |
|---------|---|
| 保 険 会 社 | 日新火災海上保険株式会社 代理店 株式会社K G Kビジネスサービス 保険名 統合賠償責任保険 |
|---------|---|

10 非常災害対策

| | |
|--------|--------------------------------|
| 防災時の対応 | 利用者の安全確保のために必要な情報を収集し、措置を講じます。 |
| 防災設備 | 非常灯や毛布等安全確保のために必要な備品を準備します。 |
| 防災訓練 | 年1回 避難方法や避難経路の確認等を行います |
| 防火責任者 | 管理者 |

11 秘密の保持、個人情報の利用

1 事業所とその職員は、業務上知り得た利用者及び利用者等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後、事業所の職員の退職後も同様とします。但し、次の各号についての情報提供については、本契約書の締結をもって同意を得たものとします。その他の情報提供については、利用者及び利用者等から、予め同意を得た上で行うものとします。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への情報提供いたします。
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないよう仮名等を用いることを厳守いたします。
- ③ サービス担当者会議等において、居宅サービス提供に必要な範囲での情報提供いたします。

12 虐待防止及び再発防止のための措置

- (1) 利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を定期的実施致します。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を開催し(テレビ電話装置等を活用し行うことが出来るものとする)従業員に対し周知徹底を図ります。
- (3) 事業所は、従業員に対して虐待防止及び再発防止、その内容の記録を整備し、5年間保存します。

13 身体的拘束等の禁止に関する事項

- (1) 事業者は利用者に対し緊急やむを得ない場合を除き身体拘束またはその行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な措置を講じ、事項の記録を行います。
- (2) 事業所は、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し(テレビ電話装置等を活用し行うことが出来るものとする)従業員に対して周知徹底を図ります。

- (3) 事業所は、身体拘束の適正化等に関する研修を定期的実施するとともに、その内容の記録を整備し、5年間保存します。

| | |
|------------------|-----------|
| 虐待防止・身体拘束に関する責任者 | 管理者 村上 恵子 |
|------------------|-----------|

14 感染症の発生及びまん延の防止のための措置

事業所は、事業所において感染が発生、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話等を活用して行うことができるものとします）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、従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修・訓練を定期的実施します。

15 業務継続に関する取り組み

- (1) 事業所は、災害及び感染症等の発生時に利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するために必要な措置を講じるとともに、非常時の体制で早期の業務再開を量る為の計画(業務継続計画)の策定に努めます。
- (2) 事業所は、業務継続計画に基づき、業務継続に必要な研修及び訓練等の定期的な実施に努めます。
- (3) 前項の規定による研修及び訓練等を実施した場合は、その内容の記録を整備し、5年間保存します。

16 ハラスメントに関する対策

事業所は、適切なサービスの提供を確保するため、職場におけるハラスメント等により従業員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確にし、ハラスメント防止に必要な対策を講じるものとします。

17 第三者評価の実施について

実施の有無 無し

18 その他運営についての重要事項

事業所は、従業員等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、業務体制を整備します。

- (1)採用時研修 採用後2か月以内
- (2)継続研修 年10日

年 月 日

ミストラルもえぎの里の利用にあたり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

〈事業所〉所在地 京都府福知山市字戸田 743-4
名 称 ミストラルもえぎの里

説明者氏名 ⑩

私は、重要事項説明書に基づいて通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

〈利用者〉住 所
氏 名 ⑩

〈代理人〉住 所
(後見人又は家族代表者)
氏 名 ⑩