

「十津川村デイサービス 高森の郷」 重要事項説明書

十津川村デイサービスセンター 高森の郷（以下「事業所」といいます。）は、ご契約者に対して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とおり説明します。

1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 明和会
- (2) 法人所在地 北海道樺戸郡新十津川町字中央13-26
- (3) 電話番号 0125-74-6032 FAX 0125-74-6033
- (4) 代表者氏名 理事長 西川 雅浩
- (5) 設立年月日 平成 10年 1月

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート一部鉄骨造り 平屋建て
- (2) 建物の延べ床面積 3537.619㎡
- (3) 併設事業
 - ※介護老人福祉施設 十津川村特別養護老人ホーム 高森の郷
 - ※地域密着型介護老人福祉施設 十津川村地域密着型特別養護老人ホーム高森の郷
 - ※短期入所生活介護（予防）十津川村短期入所生活介護 高森の郷
 - ※総合事業通所介護 十津川村デイサービスセンター高森の郷
 - ※生きがい活動支援通所 十津川村生きがいデイサービス
 - ※温泉運搬
- (4) 事業所の周辺環境
豊かな清流、緑の山々、青い空に恵まれた自然環境の中に、十津川村デイサービスセンター 「高森の郷」があります。

3. 事業所の説明

- (1) 施設の目的
介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常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て、ご契約者に日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、通所介護サービスを提供します。
- (2) 事業所の名称 十津川村デイサービスセンター 高森の郷
- (3) 事業所の所在地 奈良県吉野郡十津川村大字猿飼308番地の2
交通機関 十津川村営平谷駐車場より約3km

- (5) 電話番号 0746-64-1800 FAX 0746-64-1801
- (6) 施設長(管理者)氏名 管理者 小田島 英憲
- (7) 事業所開設年月日 令和 6年 4月 1日
- (8) 営業日及び営業時間
(毎週月曜日から金曜日) 12月29日から1月3日は除く(施設の都合、気象条件等により営業を中止する場合があります)
営業時間 午前9時40分から午後3時40分
- (9) 施設規模及び利用定員
高森の郷 地域密着型通所介護 18人

4. 事業所の運営方針

事業所は、居宅サービス計画(ケアプラン)に基づいて、その利用者が可能な限り居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、事業所における入浴、排泄及び食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、常に利用者の立場に立った通所介護サービスに努めるものとする。

- ① 事業の実施に当たっては、指定通所介護の人員・設備及び運営に関する基準(厚生省令第37号)を遵守するものとする。

5. 利用対象者

- (1) 事業所を利用できるのは、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。また、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。

6. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約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(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(ケアプラン)」に定めます。

「通所介護計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は、次のとおり行います。

(契約書第3条参照)

- ① 生活相談員等に通所介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

② その担当者は通所介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

※サービス実施日や加算対象サービスの利用の有無等については、居宅サービス計画に定められます。

※通所介護計画では、居宅サービス計画に沿って、具体的なサービス内容や援助目標を定めます。

③ 通所介護計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、若しくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、通所介護計画を変更します。

④ 通所介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。



(2) ご契約者に係る「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とおりです。

① 要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払いいただきます。（償還払い）

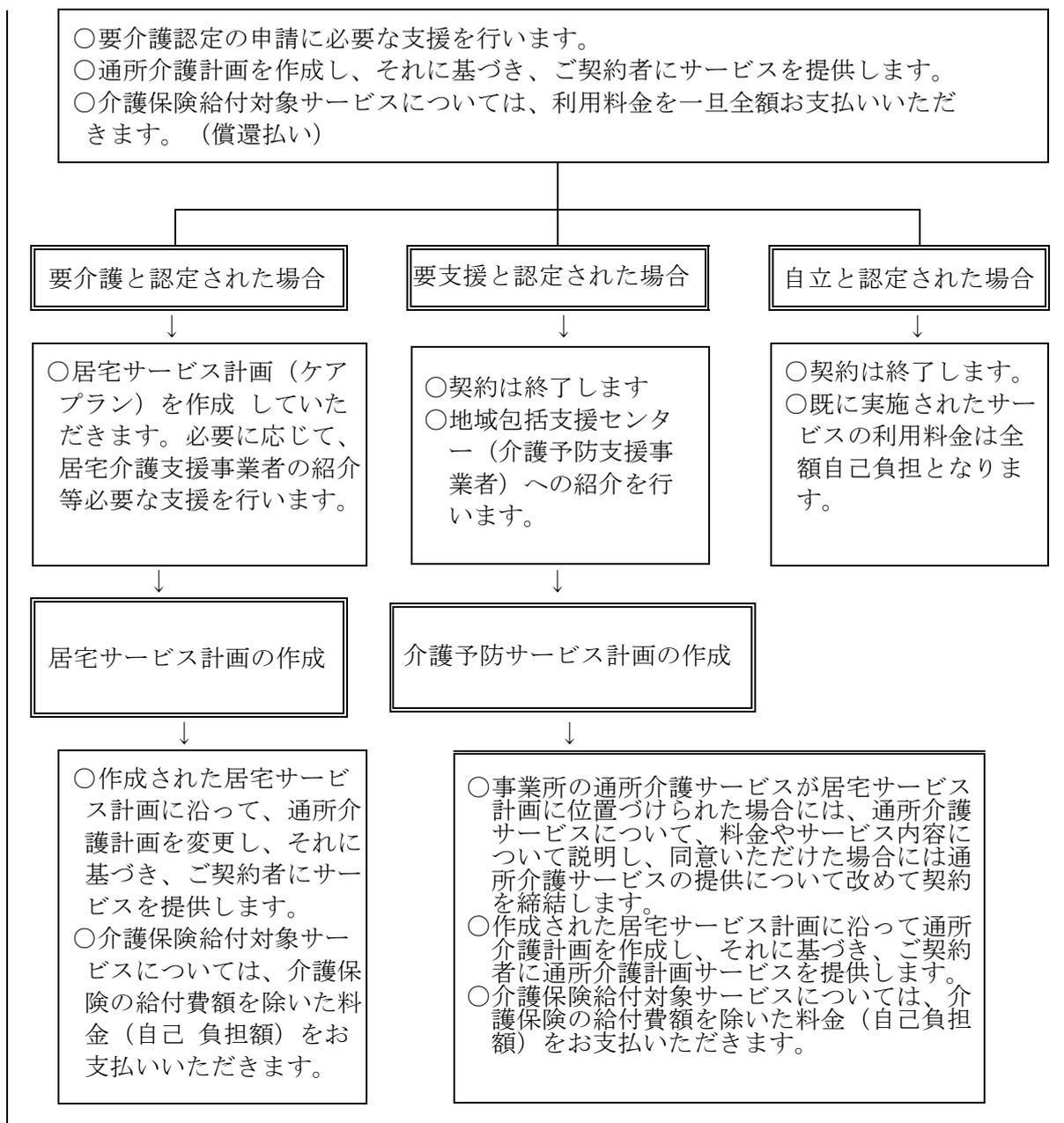


居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

② 要介護認定を受けていない場合



7. 職員の配置状況

事業所では、ご契約者に対して通所介護サービス及び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 種	常勤職員配置
1. 施設長（管理者）（兼務）	1名
2. 生活相談員	1名
3. 看護職員	1名以上
4. 介護職員	2名以上
5. 機能訓練指導員（看護職員と兼務）	（1）名
6. 管理栄養士（兼務）	1名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員 日中： 8：30～17：15 2名
2. 看護職員	日中： 8：30～17：15 1名
3. 機能訓練指導員 (看護職員と兼務)	日中： 10：00～11：00 1名

<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。

2名以上の介護職員を配置しています。

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。1名の生活相談員を配置しています。

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。

1名以上の看護職員を配置しています。

管理栄養士

…昼食の献立作成及び栄養ケアを担当します。

1名の管理栄養士を配置しています。

機能訓練指導員

…ご契約者の機能訓練を担当します。

看護職員が担当します。

8. 事業所が提供するサービスと利用料金

事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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（世帯の所得及び資産の状況により9割又は8割もしくは7割）が介護保険から給付されます。

☆加算対象サービスについては、ご利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所

とご利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

「共通的服务」

※ 食 事（但し、食事の提供に係る費用は別途頂きます。）

- ・事業所では、管理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態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・お弁当をご持参いただくことも可能です。その場合には、あらかじめ事業所に申し出て下さい。

（食事時間） 昼食： 12時00分から13時00分

※ 入 浴（温泉による歩行浴及び特殊浴）

- ・入浴又は清拭を行います。一般浴を利用できない方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

※ 排 泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

※ 送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行いません。但し通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担頂きます。

※ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

※ 健康管理

- ・看護職員が、健康管理を行います。

※ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金＞（契約書第8条参照）

下記の料金表によって、ご契約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）をお支払いいただきます。

☆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一旦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、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。

☆入浴サービスを利用される場合 一般浴・機械浴 400円

(うち、介護保険から給付される金額：360円 自己負担額：40円)

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。

(サービスの概要と利用料金参照)

☆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。

☆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上表と異なることがあります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条、第8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>

※ 介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービスの利用

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、前記のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額(自己負担額ではありません)がご契約者の負担となります。

※ 延長サービス

通常サービス提供時間(9:40~15:40)を超えてサービスの延長を希望される場合は別途ご負担頂きます。

一時間につき 1,000円

- ・予めご相談下さい。
- ・通常提供時間(9:40~15:40)の前後2時間程度が目安です。
- ・職員の体制等によりご希望に添えないことがあります。

※ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

1枚につき 10円

※ 食事の提供(食事に係る費用)

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等に係る費用です。

料金：1食当たり 535円

おやつ代 100円

※ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動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。

※ 日常生活上必要となる諸費用

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係る費用を負担いただきます。

おむつ代（実費相当額）

※ 教養娯楽費・日用品費（実費相当額）

☆経済状況の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、変更を行う2箇月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1箇月毎に計算し請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 事務所窓口での現金支払い

イ. 下記指定口座への振込みによる支払い

新宮信用金庫 十津川支店 普通預金 1 1 7 2 0 7

口座名義 社会福祉法人明和会

理事長 西川 雅浩

なお、振込みの場合は、振込み手数料が必要になります。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

☆ 利用予定日の前に、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、若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、利用予定日の前々日までに事業所に申し出て下さい。

☆ 利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日若しくは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には、この限りではありません。

利用予定日の前々日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日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	当日の自己負担相当額

☆ 介護保険給付の対象となるサービスの取消料については、上表の区分に従い自己負担額の50%若しくは全額となります。

☆ 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、他の利用可能期間又は日時をご契約者に提示して協議します。

(5) 協力医療機関の紹介について

医療を必要とする場合には、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。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	地域医療支援病院 新宮市立医療センター 電 話 0735-22-5137
所在地	和歌山県新宮市鉢伏18番7号
診療科	内科・外科・整形外科

医療機関の名称	南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター 電 話 0747-54-5000
所在地	奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1
診療科	内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	下西歯科医院 電 話 0746-64-0154
所在地	奈良県吉野郡十津川村大字平谷467番地の8

9. 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、契約締結の日からご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7日前までにご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、事業所との契約は終了します。

（契約書第19条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① ご契約者が死亡した場合 ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合 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20条、第21条参照）

契約の有効期間中であっても、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下さい。
但し、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 事業所の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入所された場合（一部解約はできません）
- ④ 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（一部解約は出来ません）
- ⑤ 事業者若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サービスを実施しない場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑦ 事業者若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
- ⑧ 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若しくは傷つける具体的な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22条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約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箇月以上遅延し、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若しくは他の利用者サービス等の財物・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
- ④ ご契約者の行動が他の利用者若しくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3) 契約の一部が解約又は解除された場合（契約書第23条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスにかかわる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第19条参照）

契約が終了する場合には、事業所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。

10. サービス提供における事業者の義務（契約書第11条、第12条、13条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど契約書第11条、第12条、13条に規定される義務を負います。

事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、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 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
 - ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は身元保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。但し、コピー代は有料となります。
 - ⑤ 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。
但し、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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
 - ⑥ 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、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑦ 事業者及びサービス従事者又は職員は、サービスを提供するに当たって知り得たご契約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）
※但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
※サービス担当者会議など、ご契約者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得たうえで、ご契約者又はその家族等の個人情報を用いる事ができるものとします。
 - ⑧ 事業所及びサービス従事者又は職員は、常にサービスを受ける者の立場に立って、良質かつ適切な介護サービスを提供するように努めるものとします。
- ※福祉サービス第三者評価については未実施です。

(1) 事故発生時の対応

- ☆ 事業所は、利用者に対する通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。
- ☆ 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をするものとする。

- ☆ 事業所は、利用者に対する通所介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

(2) 緊急時等の対応

- ☆ 事業者は、現に通所サービスの提供を行っているときに、契約者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。
- ☆ 事業者は、円滑な協力体制がとられるために、協力医療機関及び所轄の消防本部と予め必要な情報の共有を行うものとします。

(3) 非常災害対策

- ☆ 事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。
- ☆ 事業所は、前項にあげた事柄について防火管理者を定めその業務を行うものとします。

(4) 虐待防止

- ☆ 事業所は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じるものとします。
- ☆ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
- ☆ 虐待防止のための指針を整備します。
- ☆ 従業員に対し虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- ☆ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

(5) ハラスメント対策

- ☆ 事業所は、適切な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位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業員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ものとします。

1.1. サービスの利用に関する留意事項

事業所利用に当たって、以下のことに注意して下さい。

(1) 施設・設備の使用上の注意（契約書第14条、第15条参照）

- ☆ 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ☆ 故意に、また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、営利活動などを行うことはできません。

(2) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

12. 損害賠償について（契約書第16条、第17条参照）

事業所において、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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

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

13. 苦情の受付について（契約書第27条参照）

(1) 事業所における苦情の受付

事業所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） 管理者 施設長 小田島 英憲
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時15分
- 電話番号 0746-64-1800

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○ 奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地 奈良県橿原市大久保町302番地の1 電話番号 0744-29-8311 FAX 0744-29-8322 受付時間 9:00～17:15（月曜日～金曜日）
○ 十津川村 介護保険担当課	所在地 奈良県吉野郡十津川村大字小原225-1 電話番号 0746-62-0001 FAX 0746-62-0580 受付時間 9:00～17:15（月曜日～金曜日）

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。

十津川村デイサービスセンター 高森の郷

説明者職名 氏 名

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提供開始に同意しました。

ご契約者 住 所 奈良県吉野郡十津川村大字

氏 名

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）第8条の規定

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。