

デイサービスセンター

## 『ウェリスト』

### 重要事項説明書 (要介護用)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(大阪府指定 第2774003665号)

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ウエル清光会  
(2) 所在地(事業所) 大阪府豊中市箕輪二丁目2番23号  
(3) 電話番号 06-6840-7830 FAX 06-6840-7831  
(4) 代表者氏名 理事長 小池 由久  
(5) 設立年月日 平成19年5月1日

## 2. 事業所の概要

利用定員	35名	静養室	1室
食堂兼機能訓練室	1室 124m <sup>2</sup>	相談室	1室
浴室	1室 (個別浴槽3つ)	送迎車	4台

(1) 建物の構造 鉄骨造 地上2階建て

(2) 建物の延べ面積 572m<sup>2</sup>

(3) 事業所の種類

[指定通所介護] 平成19年5月1日指定

\*当事業所は、以下の加算対象サービスを実施しています。

- ・入浴介助加算
- ・個別機能訓練加算Ⅰ（イ）又は（ロ）・個別機能訓練加算Ⅱ
- ・科学的介護推進体制加算・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
- ・介護職員等待遇改善加算Ⅰ

## 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の実施地域

豊中市、池田市、伊丹市全域

(2) 営業時間及び営業日

営業時間 8:30～18:30

サービス提供時間 9:00～17:30

営業日 月曜～土曜（日曜及び12月31日～1月3日は休業）

## 4. 事業の目的及び運営方針

### \*事業の目的

社会福祉法人 ウエル清光会が開設するデイサービスセンター ウエリスト(以下「事業所」という。)が行う指定通所介護[指定介護予防通所介護]の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の「生活相談員」及び看護師、准看護師等の「看護職員」、

「介護職員」、「機能訓練指導員」(以下「通所介護〔介護予防通所介護〕従業者」という。)が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等に対し、適正な指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕事業を提供することを目的とする。

#### \*運営方針

- ①指定通所介護の提供にあたって、要介護状態の利用者に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。指定介護予防通所介護の提供にあたって、要支援状態の利用者に可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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、要支援者の心身機能の回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- ②利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- ③利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- ④事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
- ⑤指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。
- ⑥前5項のほか、「豊中市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」(平成24年豊中市条例第69号)、「豊中市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則」(平成25年豊中市規則第10号。以下、「指定居宅サービス等基準条例施行規則」という。)、「豊中市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等にかかる介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」(平成24年豊中市条例第73号)及び「豊中市指定介護予防サービス等の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則」(平成25年豊中市規則第14号。以下「指定介護予防サービス等基準条例施行規則」という。)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

## 5. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定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〉＊職員の配置状況については、指定基準を遵守します。

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士・社会福祉主事	1		総合管理	1
生活相談員	介護福祉士・社会福祉主事	2		相談業務・事務処理等	2
機能訓練指導員	あんまマッサージ指圧師・柔道整復師	2		機能訓練・生活リハ	2
看護職員	看護師（准看含む）		2	看護関係全般	2
介護職員	介護福祉士など	2	8	日常介護など	10

【令和6年4月11日現在】

### 〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間 8:30～17:30
2. 生活相談員	勤務時間 早出 8:30～17:30 遅出 9:30～18:30
3. 介護職員	勤務時間 早出 8:30～17:30 遅出 9:30～18:30 ☆原則として7名の介護職員が勤務します。
4. 看護職員	勤務時間 8:30～17:30 又は 9:00～17:00 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。
5. 機能訓練指導員	勤務時間 9:00～18:00

## 6. サービスの内容

(1) 食事の介助 食事の準備、介助を行います。

(2) 入浴介助

ご契約者の希望により、入浴又は清拭を行います。

(3) 排泄

ご契約者の排泄の介助を行います。

(4) 機能訓練

平行棒内歩行や体操・パワリハ・レクリエーション・創作活動など

(5) 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す。

(6) 通所介護計画書作成

ご契約者の事業所における計画書を作成いたします。

**【加算対象サービス】**

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、追加料金をご負担いただきます。

**要介護の方の場合**

① 入浴介助加算

② 個別機能訓練加算 I (イ) 又は (ロ)

機能訓練指導員等が、ご契約者的心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、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。

③ 個別機能訓練加算 II

加算 I に加えて機能訓練計画等の内容を厚生労働省(LIFE)へ提出し、フィードバックを受けた場合に算定します。

④ 科学的介護推進体制加算

厚生労働省 (LIFE) ヘデータ提出とフィードバックの活用により PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。

⑤ サービス提供体制強化加算 (I)

介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 70%以上

又は、勤続 10 年以上介護福祉士 25 %以上の場合に発生します。

⑥ 介護職員等処遇改善加算 I

介護職員の処遇改善のために月の利用単位数の 9.2% 加算されます。

**7. サービス利用料金**

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額を除いた金額(自己負担額)をお支払いいただきます。

料金は別紙参照

\*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いったんお支払いいただきます。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。

\*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。

\*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。

## (2) 介護保険の給付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契約者の負担となります。

### 〈サービスの概要と利用料金〉

#### ① 食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：昼食1回あたり 料金は別紙参照

おやつ1回あたり 料金は別紙参照

#### ② 制作物によっては材料費等の実費をいただくこともあります。

※フラワーアレンジメント時のお花代 料金は別紙参照

#### ③ 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契約者様の日常生活に要する費用で御契約者様に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ・リハビリパンツ・パッド代：料金は別紙参照

#### \* 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、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

#### \* 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、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

## 8. 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、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。入金が確認出来次第、利用料とその他の費用について記載した領収書を翌月請求書発送時に同封致します。

ア. 郵便局口座からの自動引き落し（月末締め翌月22日引落）

イ. その他金融機関からの自動引き落し（月末締め翌月27日引落）

※金融機関が休業日の場合は翌営業日に引落しいたします。

ウ. 下記指定口座へのお振込みによるお支払い。

①銀行名：ゆうちょ銀行 支店名：四〇八店

口座番号：貯蓄預金 0793785

名義：社会福祉法人 ウエル清光会

②銀行名：三菱UFJ銀行 支店名：豊中駅前支店（店番422）

普通口座 口座番号：0984634

名義：社会福祉法人ウエル清光会

## 9. 利用の中止、変更、追加

◎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、変更、又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の前日までに事業者に申し出て下さい。

◎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、下記の料金（食事代）をお支払いいただく場合があります。

但しご契約者が当日急な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。

②利用予定日の当日午前10時までにご連絡があつた場合	無料
③利用予定日の当日午前10時までにご連絡がなかつた場合	食事代

ご利用日が月曜日又は休前日の場合ご注意下さい。

◎サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により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、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

## 10. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約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ご契約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、ご契約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及び従業者であった者は、サービスを提供するにあ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）
  - ・ただし、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上で、ご契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

## 11. 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、営利活動を行うことはできません。

### （2）利用者は指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕の提供を受ける際に次の事項について留意するものとする。

- サービスの利用にあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態を職員に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意して下さい。

## 1 2. 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

ただし、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、契約者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

## 1 3. 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的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当事業所が人員不足等やむを得ない事情により、サービスが提供できなくなってしまった場合
- ⑦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。）
- ⑧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ご契約者が入院された場合
- ③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
- ④ご契約者が介護保険施設等に入所した場合
- ⑤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常介護サービスを実施しない場合
- ⑥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
- ⑦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
- ⑧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2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

## (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。

## 14. 非常災害対策

非常災害対策に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

## 15. 虐待防止に関する事項

事業所は利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 門田 愛穂
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のため指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(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、これを市町村に通報致します。

## 16. 身体的拘束等の原則禁止

- 1 事業所は、サービス提供にあたっては、ご契約者又は他人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、身体拘束その他の行動を制限する行為を行いません。(以下「身体拘束等」という。)
- 2 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとします

## 17. 秘密の保持と個人情報の保護について

### (1) 秘密の保持について

- ①事業者は、ご契約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為のガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び職員は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及び家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は職員に対して業務上知り得たご契約者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

## (2)個人情報の保持について

- ①事業者はご契約者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご契約者の家族の情報を用いません。
- ②事業者は、ご契約者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三社への漏洩を防止するものとします。
- ③事業者が管理する情報については、ご契約者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い利用目的の達成に必要な範囲内で訂正などを行うものとします。

## 18. 緊急時等における対応方法

1 通所介護従業者等は、指定通所介護[指定介護予防通所介護]を実施中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。

2 利用者に対する指定通所介護[指定介護予防通所介護]の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

## かかりつけ医

医療機関(病院名)	
主治医名	
住 所	
電話番号	

## 19. 衛生管理及び通所介護〔介護予防通所介護〕従業者等の健康管理等

- 1 本事業所は、通所介護〔介護予防通所介護〕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致します。
- 2 本事業所は、通所介護〔介護予防通所介護〕従業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します。

## 20. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当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）

担当 門田 愛穂 電話 06-6840-7830

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9:00～17:00

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

豊中市福祉部 長寿政策安心課	所在地：豊中市中桜塚3-1-1 電話番号：06-6858-2837 FAX番号：06-6858-3146
『話して安心、 困りごと相談』	所在地：豊中市中桜塚3-1-1 電話番号：06-6858-2815 FAX番号：06-6854-4344
大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 電話番号：06-6949-5418

所在地 : 豊中市中桜塚 2-29-31 地域共生センター東館 2 階 電話番号 : 06 - 6841 - 9393
豊中市 社会福祉協議会

## 12

### 21.業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、ご契約者に対する指定通所介護デイサービスセンター ウエリストの提供を継続的に実施するための非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、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します。
- (3) 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います。

13

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。

事業者 社会福祉法人 ウエル清光会  
豊中市箕輪二丁目13番12号  
理事長 小池 由久

事業所 デイサービスセンター ウエリスト  
所在地 豊中市箕輪二丁目2番23号

説明者 氏名 印

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ました。

利用者 住所

氏名 印

(代理人) 住所

氏名 印

1 4