指定通所介護　重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（松山市指定　第 3870106352 号）

当事業所はご利用者に対して指定通所介護を提供します。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通り説明します。

※当サービスの利用は、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。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。

◇◆目次◆◇

１．事業者……2
２．事業の概要……2
３．事業実施地域及び営業時間……2
４．職員の体制……3
５．当事業所が提供するサービスと利用料金……3
６．苦情の受付について……6
７．事故発生時（緊急時）の対応について……7
８．非常火災対策……7
９．秘密保持について……7
10．職員の資質向上について……7
11．その他サービス利用に際しての留意事項……7

令和 7 年 4 月 1 日更新

１．事業者

（１）法　人　名　　株式会社　中川メディカル

（２）法人所在地　　愛媛県松山市南梅本町甲５８番地

（３）電 話 番 号　　(０８９)９７６－７８１１

（４）代表者氏名　　代表取締役　中川容子

（５）設 立 年 月　　平成１４年７月

２．事業の概要

（１）事業の種類　　通所介護

平成１９年３月１日指定　　松山市３８７０１０６３５２号

（２）事業の目的

株式会社中川メディカルが開設し行う通所介護事業所の事業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、事業所の職員が要介護状態にある高齢者に対し、通所介護計画に基づいた適正な通所介護を提供することを目的とします。

（３）事 業 所 名　　デイサービスセンターうめの小町

（４）所　在　地　　愛媛県松山市南梅本町甲５０番地２

（５）電 話 番 号　　(０８９)９７０－０３０５

（６）管理者氏名　　岩川　孝之

（７）利 用 定 員　　４５名（１単位）

（８）当事業所の運営方針

①　事業所の職員は、要介護状態にある利用者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います。

②　事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健･医療･福祉サービスの提供主体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

（９）開設年月日　　平成１９年３月１日

（１０）法人が行っている他の業務

当事業所が属する法人では、次の事業もあわせて実施しています。

[特定施設入居者生活介護]　平成 19 年 2 月 23 日指定　松山市 3870106345 号

[介護予防特定施設入居者生活介護]　平成 19 年 2 月 23 日指定　松山市 3870106345 号

[介護予防通所介護]　平成 19 年 3 月 1 日指定　松山市 3870106352 号

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　松山市（島嶼部及び旧北条市を除く）・東温市
　　砥部町（旧広田村を除く）

（２）営　業　日　　毎週月曜日～土曜日
　　但し、１月１日～１月３日を休日とする

（３）営 業 時 間　　月曜日～土曜日８：００　～　１７：００
　　通常のサービス提供時間　　８：３０　～　１６：３０

４．職員の体制

事業所に勤務する職員の職種、員数及び勤務内容は次のとおりとします。

（１）管理者　　１名
　　管理者は、事業所の職員及び業務の管理、通所介護計画の作成等を行います。

（２）生活相談員　　３名（常勤専従１名、常勤兼務２名）
　　生活相談員は、事業所に対する利用申し込みに係る調整、従業者に対する相談助言及び技術指導を行います。

（３）介護職員　　９名（常勤専従４名、常勤兼務３名、非常勤専従２名）
　　介護職員は、通所介護サービスの提供にあたります。

（４）看護職員　　３名（常勤専従２名、非常勤専従１名）
　　看護職員は、通所介護サービス利用者の健康面に関する管理、相談・助言にあたります。

（５）機能訓練指導員　　４名（常勤専従１名、非常勤専従３名）
　　作業療法士　　１名、理学療法士　　３名
　　機能訓練指導員は、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、助言を行います。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

（１）サービスの内容

①　通所介護の提供する内容は次のとおりとします。
　　入浴サービス　／　食事サービス　／　送迎サービス　／　機能訓練指導　／
　　その他の必要な介護　／　健康状態の確認

（２）利用料金

①　通所介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣の定める基準によるものとし当該サービスが法定代理受領サービスであるときは、各利用者の負担割合に応じた額とします。

（単位：円）

基本報酬（１回あたり）			
サービス提供時間	要介護区分	介護報酬額	利用者負担額 １割
３時間以上 ４時間未満	要介護１	３，７００	３７０
	要介護２	４，２３０	４２３
	要介護３	４，７９０	４７９
	要介護４	５，３３０	５３３
	要介護５	５，８８０	５８８
４時間以上 ５時間未満	要介護１	３，８８０	３８８
	要介護２	４，４４０	４４４
	要介護３	５，０２０	５０２
	要介護４	５，６００	５６０
	要介護５	６，１７０	６１７
５時間以上 ６時間未満	要介護１	５，７００	５７０
	要介護２	６，７３０	６７３
	要介護３	７，７７０	７７７
	要介護４	８，８００	８８０
	要介護５	９，８４０	９８４
６時間以上 ７時間未満	要介護１	５，８４０	５８４
	要介護２	６，８９０	６８９
	要介護３	７，９６０	７９６
	要介護４	９，０１０	９０１
	要介護５	１０，０８０	１，００８
７時間以上 ８時間未満	要介護１	６，５８０	６５８
	要介護２	７，７７０	７７７
	要介護３	９，０００	９００
	要介護４	１０，２３０	１，０２３
	要介護５	１１，４８０	１，１４８
８時間以上 ９時間未満	要介護１	６，６９０	６６９
	要介護２	７，９１０	７９１
	要介護３	９，１５０	９１５
	要介護４	１０，４１０	１，０４１
	要介護５	１１，６８０	１，１６８

加算等			
加算種別	介護報酬額	利用者負担額 １割	算定回数等
入浴介助加算（Ⅰ）	４００	４０	実施日数
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	５６０ ７６０	５６ ７６	実施日数
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２２０	２２	１日につき
送迎を行わない場合の減算	－４７０	－４７	片道につき
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の９．２％を加算		１月につき

※ 但し、ご利用者の介護保険料の滞納により、事業所が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、該当する介護給付額の全額をいったんお支払いください。

※ 負担割合が「2 割」の場合につきましては表示金額の 2 倍、「3 割」の場合は 3 倍となります。

② 事業所は、前項の支払を受ける他、次の各号に掲げる費用の額を徴収します。

・ おむつ代（紙パンツ：１９０円、紙オムツ：１５０円、パッド：３０円、ビッグパッド：１００円　各１枚　）

・ 食事費（６５０円／昼食・おやつ）

・ 通常の事業の実施地域を越えて行う指定通所介護に要した交通費はその実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は次のとおりです。

通常の事業実施地域を越えた地点から、片道１５ｋｍ未満　２５０円

通常の事業実施地域を越えた地点から、片道１５ｋｍ以上　３５０円

・ 全各号に掲げるもののほか、通所介護の提供に係る便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者にご負担頂くことが適当と認められる費用については、実費とします。

③ 事業所は、前項の費用に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ利用者またはその家族に対し、当該サービスの内容及び費用の額について文書で説明を行い、同意を得るものとします。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（２）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日までにお支払い下さい。なお、お支払方法は引き落としになります。

６．苦情の受付について

（１）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は下記の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口(担当者)

[職名] 管理者　　[氏名] 岩川　孝之

電 話 番 号　（０８９）９７０－０３０５

ファックス　（０８９）９７０－０３３２

受付日・時間　日～土　８：００～１７：００

（２）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順をとります。

① ご利用者からの相談・苦情の申出があり、その案件が軽微なもので受理担当者において直ちに処理できるものについては、その都度対応処理します。

② 受理担当者において対応できないと判断される案件については、詳しい内容について関係者からの聞き取り及び調査を行い上司に報告して、管理者を長とする関係者検討会を行い、その具体的処理について迅速適切に対応します。

③ 相談・苦情等の処理簿を備え、案件に対する具体的処理の状況（会議の状況、ご利用者への通知等）を記録し保存します。

（３）日頃より苦情の出ることのないようサービスの充実を図るとともに、相談苦情の案件について事業所内各種会議等において、職員共通の課題として確認していきます。

（４）行政機関その他苦情受付機関

① お住まいの市町村の役所　介護保険担当課

・ 松山市　保健福祉部介護保険課

松山市二番町４－７－２　　℡（０８９）９４８－６９６８

受付日・時間　月～金　８：３０～１７：１５

・ 東温市　長寿介護課

東温市見奈良５３０－１　　℡（０８９）９６４－４４０８

受付日・時間　月～金　８：３０～１７：１５

・ 砥部町　介護福祉課

砥部町宮内１３９２　　℡（０８９）９６２－７２５５

受付日・時間　月～金　８：３０～１７：１５

② 愛媛県国民健康保険団体連合会　介護・保健課

松山市高岡町１０１‐１　　℡(０８９)９６８－８７００

受付日・時間　月～金　８：３０～１７：１５

③ 愛媛県福祉サービス運営適正化委員会

松山市持田町３丁目８番１５号　　℡(０８９)９９８－３４７７

受付日・時間　月～金　９：００～１２：００　１３：００～１６：３０

７．事故発生時(緊急時)の対応について

事業所は、通所介護を実施中に事故が発生した場合、速やかにご家族又は緊急連絡先に連絡を行うとともに、主治医、居宅介護支援事業所、関係市町村に対しても報告を行い必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

又、通所介護を実施中に事業所の責により帰すべき事由によって事故が発生した場合には、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

８．非常火災対策

（１）　有料老人ホームうめの小町の消防計画に基づき非常災害に備えるために、年２回、消火・避難・通報の訓練を実施します。

（２）　非常災害設備については、定期的に点検を行い正常に作動する事を確認します。

９．秘密保持について

（１）　職員は、業務上知り得た利用者または家族の秘密を保持します。

（２）　管理者は職員であった者に業務上知り得た利用者または家族の秘密を保持させるために、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とします。

10．職員の資質向上について

職員の資質向上のために、その研修を年２回以上実施します。介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者は、必要な研修等を受講させています。

11．虐待防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、定期的に対策を検討する委員会の設置や虐待防止の為の研修を定期的に開催します。また、サービス提供中に養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護するもの）による虐待と思われる利用者を発見した場合には、速やかに市町村へ報告します。

12.身体拘束について

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束は行いません。ただし、自傷他害のおそれがある場合など、利用者本人又は他の利用者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者又は家族に対して説明し書面にて同意（緊急の場合は事後）を得た上で、必要最小限の範囲で行います。その場合は、日時、理由及び態様等について記録を行います。　また、事業者として身体拘束をなくすための取り組みを積極的に行います。

13. 業務継続計画について

感染症や非常災害の発生において、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を策定し、必要な研修や訓練を定期的に実施しています。計画は定期的に見直しを行っています。

14. 送迎について

（1）原則として、玄関までのお迎え、お送りとさせていただきます。身体的・環境的等の諸事情がある場合は、本人、家族と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供します。

（2）送迎時間につきましては、交通事情等で予定時刻より若干前後する場合があります。

（3）利用者の体調不良を除き、準備ができていない場合は、他の利用者にご迷惑をかけてしまうため長時間待機することはいたしかねます。

（4）乗車中は安全のため全席シートベルトの着用をお願いしたします。

15. ハラスメントについて

以下の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。

（1） 暴力又は乱暴な言動、無理な要求・物を投げる・刃物を向ける・服を引きちぎる・手を払いのける・怒鳴る・大声を発する。

（2） 対象範囲外のサービスの要求。

（3） セクシャルハラスメント・職員の身体を触る・手を握る・腕を引っ張り抱きしめる・卑猥な写真を見せる・性的な話し・卑猥な言動をする。

（4） その他、職員の自宅の住所や連絡先を聞く。ストーカー行為など。

16. その他サービス利用に際しての留意事項

通所介護をご利用いただく際は、以下の事項にご留意願います。

（1） 施設、設備等の使用上の注意

① 施設、設備、敷地等は、本来の用途に従って利用してください。

② 故意又は重大な過失により施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の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ただく場合があります。

③ 事業所の職員や他のご利用者に対し、著しい迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。

（2） 貴重品

① サービス利用には、原則として現金や貴重品類はお持ちにならないようお願いします。

（３） 喫煙

① 施設内での喫煙はできません。

（４） 営業自粛

① 自然災害等で、警戒レベル４相当以上が発令された場合、警報内容や発令地域により事業所の営業を自粛することがあります。

② 感染症の拡大防止対策で、事業所の営業を自粛することがあります。

③ 季節性の感染対策として、個別でのお休みをお願いすることがあります。

（５） 物品の受け渡し

① 事業所内での食品をはじめとした様々な品物のやり取りはなさらないように、お願いします。（特別な事情がある場合は、事前に職員にご相談ください）

令和　　年　　月　　日

指定通所介護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 所 名　　デイサービスセンターうめの小町

説明者氏名　　㊞

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、指定通所介護の提供開始に同意しました。

利用者氏名　　㊞

代理人氏名　　㊞