

# 重要事項説明書

社会福祉法人ウェルネスケア  
デイサービス いづてラス

第1号通所事業（通所介護相当サービス）

利用者： \_\_\_\_\_ 様

# 通所介護重要事項説明書

通所介護の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

## 1 事業者（法人）の概要

|          |                             |
|----------|-----------------------------|
| 事業者の名称   | 社会福祉法人ウェルネスケア               |
| 法人所在地    | 〒411-0822<br>静岡県三島市松本292番地1 |
| 代表者の職・氏名 | 理事長 加藤 信秀                   |
| 設立年月日    | 平成19年3月14日                  |
| 電話番号     | 055-982-5111                |

## 2 事業所の概要

|             |                               |            |
|-------------|-------------------------------|------------|
| 施設の名称       | デイサービス いづテラス                  |            |
| サービスの種類     | 第1号通所事業(総合事業通所介護)             |            |
| 施設の所在地      | 〒411-0822<br>静岡県三島市松本293番地の16 |            |
| 電話番号        | 055-982-5301                  |            |
| FAX番号       | 055-982-5306                  |            |
| 指定年月日・事業所番号 | 平成25年11月 1日                   | 2270601053 |
| 実施単位・利用定員   | 1単位                           | 定員25名      |
| 通常の事業の実施地域  | 三島市全域                         |            |
| 併設事業所       | 短期入所生活介護事業所、サービス付き高齢者向け住宅     |            |

### 3 事業の目的と運営の方針

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 要支援状態又は事業対象者である利用者が，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，第1号通所事業（総合事業通所介護）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，利用者が要支援状態となることの予防，要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため，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

- ・生活指導（相談援助等）  
常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に誠実に応じるとともに必要な助言その他の援助を行う。
- ・機能訓練（日常動作訓練）  
利用者との合意に基づき、心身の状況に応じて日常生活を営むのに必要な改善、又は機能低下を防止するための訓練を行う。
- ・介護サービス  
利用者が自立的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況に応じ、適切な技術をもって介護を行う。
- ・健康状態の確認  
常に利用者の健康状態に注意し、日常における健康保持のための適切な措置をとる。
- ・送迎サービス  
利用者の送迎を行う。
- ・食事の提供  
栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供する。
- ・入浴サービス  
利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことが出来るよう適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供する。

### 5 営業日時・延長サービスの有無

|          |                                 |
|----------|---------------------------------|
| 営業日      | 月曜日から土曜日まで<br>ただし、1月1日から1月3日は休業 |
| 営業時間     | 午前8時00分から午後5時00分まで              |
| サービス提供時間 | 午前9時15分から午後3時30分まで              |
| 延長サービス   | あり・状況、場合により適宜対応する               |

## 6 事業所の従業員の体制

| 職 員 の 職 種 | 員 数 | 区 分 |    |       |    | 兼 務 の 状 況                   |
|-----------|-----|-----|----|-------|----|-----------------------------|
|           |     | 常 勤 |    | 非 常 勤 |    |                             |
|           |     | 専従  | 兼務 | 専従    | 兼務 |                             |
| 管理者       | 1   |     | 1  |       |    | 相談員兼務                       |
| 生活相談員     | 2   |     | 2  |       |    | 管理者兼務                       |
| 介護職員      | 6   | 2   | 1  | 3     |    |                             |
| 看護職員      | 1   |     |    |       | 1  | 機能訓練指導員兼務、<br>訪問看護ステーションと連携 |
| 機能訓練指導員   | 1   |     |    |       | 1  | 看護職員兼務                      |

## 7 利用料等

サービスを利用した場合にお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

ただし、支払方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、三島市の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを受けてください。

(5) キャンセル料

利用予定日の前にサービス利用の中止又は変更をすることができます。  
この場合には、利用予定日の前営業日 17 時までに事業所に申し出てください。

### (6) 支払方法

毎月月末締めとし、翌月 10 日までに当月分の料金を請求いたします。  
翌月末日までに、あらかじめ指定した方法でお支払いください。  
領収書につきましては、次回請求書に同封いたします。

- ① 社会福祉法人ウェルネスケアの口座に振り込みにて支払う。

月末までに下記口座に振り込み、送金してお支払いください。なお、振込手数料は利用者様の負担となります。

振込口座 三島信用金庫 三島南支店

(普) 1 1 5 4 5 5 3

名義 社会福祉法人ウェルネスケア

理事長 加藤信秀

- ② ご利用者様又はご家族様名義の三島信用金庫通帳より、口座振替にて支払う。

振替日は、毎月の請求書にご案内いたしますが、27日（休日の場合は翌日）を予定しております。口座振替には、手続きが必要です。希望される場合は、事業所にお申し出ください。

## 8 サービスの利用に当たっての留意事項

- ・サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐにお申し出ください。
- ・複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- ・利用者の事情で時間に遅れた場合、送迎サービスを受けられない場合があります。

## 9 秘密保持及び個人情報の保護

- ・事業者及びその事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。
- ・事業所は、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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ・事業所は、利用者の個人情報については利用者から、その家族の個人情報についてはその家族から予め文書で同意を得ない限り、利用者の居宅サービス計画等の立案のためのサービス担当者会議、居宅サービス事業所等との連絡調整等において、利用者又はその家族の個人情報を用いませぬ。

## 10 緊急時の対応

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発生したときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な処置を講じます。

|                        |       |  |
|------------------------|-------|--|
| 主 治 医                  | 病 院 名 |  |
|                        | 主治医氏名 |  |
|                        | 連 絡 先 |  |
| ご 家 族                  | 氏 名   | 続柄：  |
|                        | 連 絡 先 |  |
| 緊急連絡先                  | 氏 名   | 続柄：  |
|                        | 連 絡 先 |  |
| 主治医・ご家族などへの<br>連 絡 基 準 |       | 健康管理上、日常のバイタルチェックとの数値の差が顕著であったり、本人の様子に異変があるとき。また、突発的な事故等に遭遇した時など、ご家族を通して、担当ケアマネージャー、主治医等に連絡する。 |

## 1 1 事故発生時の対応

第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び三島市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）の提供により賠償すべき事故は発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 1 2 苦情相談窓口

提供した第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

### ○デイサービス いづテラス

静岡県三島市松本 2 9 3 番の 1 6

電話 0 5 5 - 9 8 2 - 5 3 0 1

受付時間 月曜日から土曜日 午前 8 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分

苦情相談窓口担当者 岡元 葉月

### ○その他の苦情窓口

| 名称             | 電話番号                    |
|----------------|-------------------------|
| 社会福祉法人ウェルネスケア  | 0 5 5 - 9 8 2 - 5 1 1 1 |
| 第三者委員 芹澤弘之     | 0 5 5 - 9 7 7 - 1 8 9 9 |
| 第三者委員 岡田美喜子    | 0 5 5 - 9 8 6 - 4 8 1 4 |
| 三島市地域包括ケア推進課   | 0 5 5 - 9 8 3 - 2 7 5 9 |
| 静岡県国民健康保険団体連合会 | 0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0 |

## 1 3 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）管理者：本田 洋美

- ② 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します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期（毎月 1 日）

## 1 4 サービスの終了

### (1) 利用者の解除権

- ① 利用者は事業者に対して、1 週間の予告期間において文書で通知することで、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1 週間以内の通知でも、この契約を解除することができます。
- ② 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することで、直ちにこの契約を解除することができます。
  - ・事業者が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
  - ・事業者が守秘義務に反した場合
  - ・事業者が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - ・事業者が破産した場合

### (2) 事業者の解除権

- ① 事業者は、利用者の法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達する事が困難になった時は、30 日間以上の予告期間をもって、この契約を解除する事ができます。
- ② 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することで、直ちにこの契約を解除することができます。
  - ・利用者のサービス利用料金の支払いが90 日以上遅延し、料金を支払うように催促したにもかかわらず、10 日以内に支払われない場合
  - ・利用者又はその家族等が事業者やサービス提供の従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合
  - ・利用者が正当な理由がなく、サービスの中止を繰り返した場合、または入院・入所・病院などにより、90 日以上にわたり、サービスを利用できない状態にあることが明らかになった場合

### (3) 契約の終了

- ① 次の事由に該当した場合は、この契約は終了します。
  - ・利用者が介護保険施設に入所又は入院した場合
  - ・要介護状態区分が要介護となった場合
  - ・利用者が死亡した場合
  - ・契約書第2 条により、契約期間満了日2 日前までに利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき
  - ・契約書第10 条に基づき、事業者が契約を解除した場合
  - ・事業者が事業を廃止した場合

(1) その他

- ・利用者に、病気・怪我などで健康上に問題がある場合は、当事業所におけるサービスのご利用をお断りする場合があります。
- ・当事業所における当日の健康チェックにおいて、利用者の診断結果が悪い場合、サービス内容の変更、または、サービスの提供を中止する場合があります。
- ・当事業所のサービス利用中に、利用者の体調が悪くなった場合、サービス提供を中止する場合があります。その場合は、ご家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・利用者に、他の利用者の健康に悪影響を与える可能性のある疾患（感染症）が治癒するまで、当事業所におけるサービスの利用はお断りさせていただきます。
- ・サービスのご利用時は、多額の金銭・貴重品類は持参しないでください。又、利用者間での金銭の貸し借り・物品の貸し借り・食べ物のやりとりはご遠慮ください。
- ・当事業所の施設内では、政治活動・宗教活動・物品の販売などの行為は、禁止させていただきます。



【事業者】 住 所 : 静岡県三島市松本 2 9 2 番地 1  
法 人 名 : 社会福祉法人ウェルネスケア  
代 表 者 : 理事長 加藤信秀 印

【事業所】 住 所 : 静岡県三島市松本 2 9 3 番の 1 6  
事業所名 : デイサービス いづテラス

担当者 岡元葉月 より、重要事項説明書の内容について説明を受け、  
了承しました。

令和          年          月          日

【ご利用者】 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

【代理人】 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印（続柄          ）

署名代行理由 : \_\_\_\_\_

