

地域密着型通所介護事業所
デイサービスセンター三島の杜
重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 愛美会

「デイサービスセンター三島の杜」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(四国中央市指定 第 3891300471 号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型通所介護事業又は四国中央市介護予防・日常生活支援総合事業（以下「四国中央市総合事業」という。）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「要支援」若しくは「要介護」と認定された方及び基本チェックリストによる事業該当者が対象となります。要介護認定及び要支援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. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 個人情報保護について	14
6. 緊急時の対応	15
7. 苦情の受付について	15
8. 事故防止及び事故発生時の対応等	16
9. 非常災害時の対応について	16
10. 衛生管理 感染症対策の強化	17
11. ハラスメント対策	17
12. 居宅介護支援事業所に対する利益供与の禁止	17
13. 待防止に関する事項について	17
14. 業務継続に向けた取り組みについて	18
15. 地域との連携について	18
15. 福祉サービス第三者評価事業について	18
16. その他運営に関する重要事項	18

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛美会
(2) 法人所在地 愛媛県四国中央市上分町乙 8 番地 2
(3) 電話番号 0 8 9 6 - 5 6 - 2 3 3 3
(4) 代表者氏名 理事長 石川 繁一
(5) 設立年月 昭和 6 3 年 1 2 月 2 4 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業所 令和 8 年 1 月 1 日指定
指定事業所番号 3 8 9 1 3 0 0 4 7 1 号
四国中央市介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス
令和 4 年 1 1 月 1 日指定
指定事業所番号 3 8 7 1 3 0 1 4 8 1 号
※当事業所は地域密着型介護老人福祉施設 三島の杜に併設されています。

- (2) 事業所の目的 指定地域密着型通所介護事業又は四国中央市介護予防・日常生活支援総合事業（以下「四国中央市総合事業」という。）は、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、通所介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター 三島の杜
(4) 事業所の所在地 愛媛県四国中央市上柏町 2 0 2 - 1
(5) 電話番号 0 8 9 6 - 2 2 - 4 4 7 7
(6) 管理者氏名 真木 謙
(7) 当事業所の運営方針 在宅の要支援・要介護状態の高齢者に対し、通所介護サービスを提供する事によりご契約者の身体及び精神的な機能の維持と向上に努めるとともに、家族の介護負担の軽減を図ります。

- (8) 開設年月 令和 4 年 1 1 月 1 日

- (9) 通常の事業の実施地域 四国中央市

- (10) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜、祝・祭日、国民の休日 (但し、12/31～1月3日までは除く)
営業時間	月曜～土曜 8時30分～17時30分
サービス提供時間	月曜～土曜 9時15分～16時20分 ※但し、サービス提供時間帯を超えての時間延長サービスの希望がある場合はこの限りではありません。

- (11) 利用定員

月曜日～土曜日 18名

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定地域密着型通所介護サービス又は四国中央市総合事業通所型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〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指定基準
1. 事業所長（管理者） （生活相談員兼務）	1 名
2. 生活相談員	1 名
3. 介護職員	2 名
4. 看護職員	1 名
5. 機能訓練指導員	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	1 名の常勤者を配置します。
2. 生活相談員	サービス提供時間に応じて1 名以上の職員を配置します。
3. 介護職員	サービス提供時間数に応じて15 人までの場合は1 名以上、15 人を超える場合は、15 人を超える部分の利用者数を5 で除して得た数に1 を加えた数以上配置します。
4. 看護職員	サービス提供時間中1 名以上の看護職員が勤務します。
5. 機能訓練指導員	サービス提供時間中1 名以上の機能訓練指導員が勤務します。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (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利用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

以下のサービスについては、通常 7、8 割又は 9 割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

☆共通的服务

- ・ご利用者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な援助を行います。
- ① 食事
 - ・食事の準備、援助を行います。
 - ② 入浴
 - ・ご利用者の入浴又は清拭を行います。身体状況に合わせた浴槽を使用して入浴の援助を行います。
 - ③ 排泄
 - ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

〈サービス利用料金(1回あたり)〉

I. 地域密着型通所介護

① 基本サービス利用料金

下記の料金表によって、ご利用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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度及び所要時間に応じて異なります。）

※（所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合）

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		4, 1 6 0 円	4, 7 8 0 円	5, 4 0 0 円	6, 0 0 0 円	6, 6 3 0 円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1 割	3, 7 4 4 円	4, 3 0 2 円	4, 8 6 0 円	5, 4 0 0 円	5, 9 6 7 円
	2 割	3, 3 2 8 円	3, 8 2 4 円	4, 3 2 0 円	4, 8 0 0 円	5, 3 0 4 円
	3 割	2, 9 1 2 円	3, 3 4 6 円	3, 7 8 0 円	4, 2 0 0 円	4, 6 4 1 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1－2】	1 割	4 1 6 円	4 7 8 円	5 4 0 円	6 0 0 円	6 6 3 円
	2 割	8 3 2 円	9 5 6 円	1, 0 8 0 円	1, 2 0 0 円	1, 3 2 6 円
	3 割	1, 2 4 8 円	1, 4 3 4 円	1, 6 2 0 円	1, 8 0 0 円	1, 9 8 9 円
4.食費（自己負担額）		6 0 0 円				
5.サービス利用に係る 自己負担金 【3＋4】	1 割	1, 0 1 6 円	1, 0 7 8 円	1, 1 4 0 円	1, 2 0 0 円	1, 2 6 3 円
	2 割	1, 4 3 2 円	1, 5 5 6 円	1, 6 8 0 円	1, 8 0 0 円	1, 9 2 6 円
	3 割	1, 8 4 8 円	2, 0 3 4 円	2, 2 2 0 円	2, 4 0 0 円	2, 5 8 9 円

※（所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合）

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要介護度 1 4, 3 6 0 円	要介護度 2 5, 0 1 0 円	要介護度 3 5, 6 6 0 円	要介護度 4 6, 2 9 0 円	要介護度 5 6, 9 5 0 円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1 割	3, 9 2 4 円	4, 5 0 9 円	5, 0 9 4 円	5, 6 6 1 円	6, 2 5 5 円
	2 割	3, 4 8 8 円	4, 0 0 8 円	4, 5 2 8 円	5, 0 3 2 円	5, 5 6 0 円
	3 割	3, 0 5 2 円	3, 5 0 7 円	3, 9 6 2 円	4, 4 0 3 円	4, 8 6 5 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1 割	4 3 6 円	5 0 1 円	5 6 6 円	6 2 9 円	6 9 5 円
	2 割	8 7 2 円	1, 0 0 2 円	1, 1 3 2 円	1, 2 5 8 円	1, 3 9 0 円
	3 割	1, 3 0 8 円	1, 5 0 3 円	1, 6 9 8 円	1, 8 8 7 円	2, 0 8 5 円
4.食費（自己負担額）		6 0 0 円				
5.サービス利用に係る 自己負担金 【3+4】	1 割	1, 0 3 6 円	1, 1 0 1 円	1, 1 6 6 円	1, 2 2 9 円	1, 2 9 5 円
	2 割	1, 4 7 2 円	1, 6 0 2 円	1, 7 3 2 円	1, 8 5 8 円	1, 9 9 0 円
	3 割	1, 9 0 8 円	2, 1 0 3 円	2, 2 9 8 円	2, 4 8 7 円	2, 6 8 5 円

※（所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合）

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要介護度 1 6, 5 7 0 円	要介護度 2 7, 7 6 0 円	要介護度 3 8, 9 6 0 円	要介護度 4 10, 1 3 0 円	要介護度 5 11, 3 4 0 円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1 割	5, 9 1 3 円	6, 9 8 4 円	8, 0 6 4 円	9, 1 1 7 円	10, 2 0 6 円
	2 割	5, 2 5 6 円	6, 2 0 8 円	7, 1 6 8 円	8, 1 0 4 円	9, 0 7 2 円
	3 割	4, 5 9 9 円	5, 4 3 2 円	6, 2 7 2 円	7, 0 9 1 円	7, 9 3 8 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1 割	6 5 7 円	7 7 6 円	8 9 6 円	1, 0 1 3 円	1, 1 3 4 円
	2 割	1, 3 1 4 円	1, 5 5 2 円	1, 7 9 2 円	2, 0 2 6 円	2, 2 6 8 円
	3 割	1, 9 7 1 円	2, 3 2 8 円	2, 6 8 8 円	3, 0 3 9 円	3, 4 0 2 円
4.食費（自己負担額）		6 0 0 円				
5.サービス利用に係る 自己負担金 【3-4】	1 割	1, 2 5 7 円	1, 3 7 6 円	1, 4 9 6 円	1, 6 1 3 円	1, 7 3 4 円
	2 割	1, 9 1 4 円	2, 1 5 2 円	2, 3 9 2 円	2, 6 2 6 円	2, 8 6 8 円
	3 割	2, 5 7 1 円	2, 9 2 8 円	3, 2 8 8 円	3, 6 3 9 円	4, 0 0 2 円

※（所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合）

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		6, 7 8 0 円	8, 0 1 0 円	9, 2 5 0 円	1 0, 4 9 0 円	1 1, 7 2 0 円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1 割	6, 1 0 2 円	7, 2 0 9 円	8, 3 2 5 円	9, 4 4 1 円	1 0, 5 4 8 円
	2 割	5, 4 2 4 円	6, 4 0 8 円	7, 4 0 0 円	8, 3 9 2 円	9, 3 7 6 円
	3 割	4, 7 4 6 円	5, 6 0 7 円	6, 4 7 5 円	7, 3 4 3 円	8, 2 0 4 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1 割	6 7 8 円	8 0 1 円	9 2 5 円	1, 0 4 9 円	1, 1 7 2 円
	2 割	1, 3 5 6 円	1, 6 0 2 円	1, 8 5 0 円	2, 0 9 8 円	2, 3 4 4 円
	3 割	2, 0 3 4 円	2, 4 0 3 円	2, 7 7 5 円	3, 1 4 7 円	3, 5 1 6 円
4.食費（自己負担額）		6 0 0 円				
5.サービス利用に係る 自己負担金 【3+4】	1 割	1, 2 7 8 円	1, 4 0 1 円	1, 5 2 5 円	1, 6 4 9 円	1, 7 7 2 円
	2 割	1, 9 5 6 円	2, 2 0 2 円	2, 4 5 0 円	2, 6 9 8 円	2, 9 4 4 円
	3 割	2, 6 3 4 円	3, 0 0 3 円	3, 3 7 5 円	3, 7 4 7 円	4, 1 1 6 円

※（所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合）

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		7, 5 3 0 円	8, 9 0 0 円	1 0, 3 2 0 円	1 1, 7 2 0 円	1 3, 1 2 0 円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1 割	6, 7 7 7 円	8, 0 1 0 円	9, 2 8 8 円	1 0, 5 4 8 円	1 1, 8 0 8 円
	2 割	6, 0 2 4 円	7, 1 2 0 円	8, 2 5 6 円	9, 3 7 6 円	1 0, 4 9 6 円
	3 割	5, 2 7 1 円	6, 2 3 0 円	7, 2 2 4 円	8, 2 0 4 円	9, 1 8 4 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1 割	7 5 3 円	8 9 0 円	1, 0 3 2 円	1, 1 7 2 円	1, 3 1 2 円
	2 割	1, 5 0 6 円	1, 7 8 0 円	2, 0 6 4 円	2, 3 4 4 円	2, 6 2 4 円
	3 割	2, 2 5 9 円	2, 6 7 0 円	3, 0 9 6 円	3, 5 1 6 円	3, 9 3 6 円
4.食費（自己負担額）		6 0 0 円				
5.サービス利用に係る 自己負担金 【3+4】	1 割	1, 3 5 3 円	1, 4 9 0 円	1, 6 3 2 円	1, 7 7 2 円	1, 9 1 2 円
	2 割	2, 1 0 6 円	2, 3 8 0 円	2, 6 6 4 円	2, 9 4 4 円	3, 2 2 4 円
	3 割	2, 8 5 9 円	3, 2 7 0 円	3, 6 9 6 円	4, 1 1 6 円	4, 5 3 6 円

【その他の加算】※取得体制が整った場合算定します。

加 算 項 目	1 割	2 割	3 割	備 考
入浴介助加算（Ⅰ）	40円/日	80円/日	120円/日	
中重度者ケア体制加算	45円/日	90円/日	135円/日	
認知症加算	60円/日	120円/日	180円/日	認知症自立度Ⅲa以上の方が対象
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56円/日	112円/日	168円/日	
個別機能訓練加算Ⅱ	20円/月	40円/月	60円/月	
科学的介護推進体制加算	40円/月	80円/月	120円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20円/月	40円/月	60円/月	6ヵ月毎に算定
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円/日	44円/日	66円/日	介護福祉士の占める割合が 100分の70以上
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円/日	36円/日	54円/日	介護福祉士の占める割合が 100分の50以上
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円/日	12円/日	18円/日	介護福祉士の占める割合が 100分の40以上 勤続年数7年以上の占める割合 100分の30以上
送迎減算	-47円/回	-94円/回	-141円/回	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	基本単価にご利用者に係る加算を含んだ単価に12.7%を乗じた額の 1、2割又は3割			
口腔機能向上加算Ⅰ	150円/回	300円/回	450円/回	1ヶ月に2回を限度
口腔機能向上加算Ⅱ	160円/回	320円/回	480円/回	

Ⅱ．四国中央市介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス）

① 基本サービス利用料金

下記の料金表によって、ご利用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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

※基本サービス（送迎・入浴も含む）

1 週当たりの標準的な回数を定める場合「1月当たりの金額」

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要支援 1	要支援 2
		17,980円	36,210円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1割	16,182円	32,589円
	2割	14,384円	28,968円
	3割	12,586円	25,347円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1割	1,798円	3,621円
	2割	3,596円	7,242円
	3割	5,394円	10,863円
4.食費(自己負担額)		600円×利用回数分	
5.サービス利用に係る 自己負担額合計	1割	1,798円 ＋ (600円×利用回数分)	3,621円 ＋ (600円×利用回数分)
	2割	3,596円 ＋ (600円×利用回数分)	7,242円 ＋ (600円×利用回数分)
	3割	5,394円 ＋ (600円×利用回数分)	10,863円 ＋ (600円×利用回数分)

1月当たりの回数を定める場合「1日当たりの金額」

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要支援1・事業対象者	要支援2
		4,360円	4,470円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1割	3,924円	4,023円
	2割	3,488円	3,576円
	3割	3,052円	3,129円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1割	436円	447円
	2割	872円	894円
	3割	1,308円	1,341円
4.食費(自己負担額)		600円×利用回数分	
5.サービス利用に係る 自己負担額合計 【3-4】	1割	(436円×利用回数) + (600円×利用回数)	(447円×利用回数) + (600円×利用回数)
	2割	(872円×利用回数) + (600円×利用回数)	(894円×利用回数) + (600円×利用回数)
	3割	(1,308円×利用回数) + (600円×利用回数)	(1,341円×利用回数) + (600円×利用回数)

【その他の加算】※取得体制が整った場合算定します。

加 算 項 目	支援度	1 割	2 割	3 割	備 考
科学的介護推進体制加算		4 0 円／月	8 0 円／月	1 2 0 円／月	
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)		2 0 円／月	4 0 円／月	6 0 円／月	6 ヶ月毎に算定
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	要支援 1	8 8 円／月	1 7 6 円／月	2 6 4 円／月	介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上
	要支援 2	1 7 6 円／月	3 5 2 円／月	5 2 8 円／月	
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	要支援 1	7 2 円／月	1 4 4 円／月	2 1 6 円／月	介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上
	要支援 2	1 4 4 円／月	2 8 8 円／月	4 3 2 円／月	
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	要支援 1	2 4 円／月	4 8 円／月	7 2 円／月	介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上 勤続年数 7 年以上の占める 割合 100 分の 30 以上
	要支援 2	4 8 円／月	9 6 円／月	1 4 4 円／月	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ	基本単価にご利用者に係る加算を含んだ単価に 12.7%を乗じた額の 1、2 割又は 3 割				
口腔機能向上加算Ⅰ		1 5 0 円／回	3 0 0 円／回	4 5 0 円／回	1 ヶ月に 2 回を限度
口腔機能向上加算Ⅱ		1 6 0 円／回	3 2 0 円／回	4 8 0 円／回	

Ⅲ. 四国中央市介護予防・日常生活支援総合事業（通所型短時間サービス）

（令和３年４月１日以降適用）

② 基本サービス利用料金

下記の料金表によって、ご利用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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※基本サービス（送迎・入浴も含む）

1 週当たりの標準的な回数を定める場合「1月当たりの金額」

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要支援１・事業対象者	要支援２
		14,380円	28,970円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1割	12,942円	26,037円
	2割	11,504円	23,176円
	3割	10,066円	20,279円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1割	1,438円	2,897円
	2割	2,876円	5,794円
	3割	4,314円	8,691円
4.食費(自己負担額)		600円×利用回数分	
5.サービス利用に係る 自己負担額合計 【3-4】	1割	1,438円 ＋ (600円×利用回数分)	2,897円 ＋ (600円×利用回数分)
	2割	2,876円 ＋ (600円×利用回数分)	5,794円 ＋ (600円×利用回数分)
	3割	4,314円 ＋ (600円×利用回数分)	8,691円 ＋ (600円×利用回数分)

1月当たりの回数を定める場合「1日当たりの金額」

1.ご利用者の要介護度 サービス利用料金		要支援1・事業対象者	要支援2
		3, 4 9 0 円	3, 5 8 0 円
2.うち、介護保険から 給付される金額	1 割	3, 1 4 1 円	3, 2 2 2 円
	2 割	2, 7 9 2 円	2, 8 6 4 円
	3 割	2, 4 4 3 円	2, 5 0 6 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 【1-2】	1 割	3 4 9 円	3 5 8 円
	2 割	6 9 8 円	7 1 6 円
	3 割	1, 0 4 7 円	1, 0 7 4 円
4.食費(自己負担額)		6 0 0 円×利用回数分	
5.サービス利用に係る 自己負担額合計 【3-4】	1 割	(3 4 9 円×利用回分) + (6 0 0 円×利用回分)	(3 5 8 円×利用回分) + (6 0 0 円×利用回数分)
	2 割	(6 9 8 円×利用回分) + (6 0 0 円×利用回分)	(7 1 6 円×利用回分) + (6 0 0 円×利用回数分)
	3 割	(1, 0 4 7 円×利用回分) + (6 0 0 円×利用回分)	(1, 0 7 4 円×利用回分) + (6 0 0 円×利用回数分)

※その他の加算 介護予防通所介護と同様

- ☆ ご利用者がまだ要支援・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。要支援・要介護認定を受けた後、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、居宅サービス計画又は介護予防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に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用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

当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間) 12:00～13:00

(料 金) 昼食 600円 (食材料費+調理コスト相当)

※時間延長サービスの場合 夕食 660円 (食材料費+調理コスト相当)

②通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

高速道路を使用する場合 実費 (高速道路料金のみ)

高速道路を使用しない場合 無料

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションや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。

④複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 ※1枚につき 10円

⑤日常的に必要な諸費用実費

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利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

おむつ代： 実費 その他 ： 実費

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更する
1か月前までにご説明します。

☆ おむつについては、予め品物をお預かりしておき、汚れた場合その預かりの中から交換させていただく方法もあります。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、翌月 15 日までにご請求しますので、特別の事情のない限り、翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 指定銀行口座への振込み

伊予銀行 川之江支店 普通預金 1709065

うま農協 松柏支店 普通預金 0013345

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：伊予銀行、愛媛銀行、うま農協、信用金庫

ウ. 現金

○通所型サービスの場合は月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
- 四 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、地域密着型通所介護サービス又は四国中央市総合事業の利用を中止又は変更、も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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○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、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、ご利用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。

利用予定日の前日まで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	給食実費 600円

○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利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日をご利用者に提示して協議します。

○ご利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防マネジメント及び介護予防通所介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護計画等に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

(5) 身元引受人(契約書第 23 条参照)

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

(6) 連帯保証人(契約書第 24 条参照)

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務についてご負担頂く場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

5. 個人情報保護について

1. 個人情報保護について、当事業所に於いては「愛美会個人情報に関する規定」に基づき適切な対応を行います。
2. 個人情報保護の利用目的は、以下の通りです。

【利用者への介護サービス又は四国中央市総合事業の提供に必要な利用目的】

1. 当事業所内部での利用目的

- ① 当事業所が利用者等に提供する介護サービス又は四国中央市総合事業
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービス又は四国中央市総合事業の利用にかかる当事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退所・通所等の管理
 - ・ 利用料の口座引落とし等 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該ご利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ④ 当事業所が利用者等に提供する介護サービス及び四国中央市総合事業のうち
 - ・ ご利用者に居宅サービス及び介護予防サービスを提供する他の居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ ご利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明

- ⑤ 介護保険事務のうち
 - ・ 居宅介護支援事業所等との単位数確認等照会
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 介護認定調査員への情報提供
- ⑥ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 当事業所内部での利用に係る利用目的
 - ① 当事業所の管理運営業務のうち
 - ・ 介護サービス又は四国中央市総合事業や業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 当事業所において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 当事業所において行われる事例研究等
2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的
 - ② 当事業所の管理運営業務のうち
 - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
 - ・ 行政等指導監督官庁への報告
 - ・ 苦情処理及び入所判定に係る第三者委員への情報提供
 - ・ ふれあい相談員（介護相談員）への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

この基本方針及び利用目的は施設内掲示及びホームページ上で公開しています。

6. 緊急時の対応

通所介護従事者は、指定地域密着型通所介護を実施中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族へ連絡・主治医に連絡する措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

7. 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）

〔職氏名〕 生活相談員 峰森 裕介 看護職員 蝶野 知子

○苦情解決責任者

〔職氏名〕 管理者 真木 謙

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

○TEL 0896-22-4477

また、苦情受付ボックスを事務所カウンターに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

・第三者委員

氏 名	住 所		所 属
曾 根 諦 泉	四国中央市妻鳥町 1233	0 8 9 6 - 5 6 - 4 0 2 4	定蓮寺住職 (福) 愛美会理事

名 称	住 所	電話番号
四国中央市介護保険課	四国中央市三島宮川 4 - 6 - 5 5 受付日：月曜日から金曜日 受付時間：8:30～17:15	0 8 9 6 - 2 8 - 6 0 2 5
愛媛県国民健康保険団体 連合会	松山市高岡町 1 0 1 - 1 受付日：月曜日から金曜日 受付時間：8:30～17:00	0 8 9 - 9 6 8 - 8 8 0 0

8. 事故防止及び事故発生時の対応・損害賠償

- 1 事業所は、介護事故防止のための指針（リスクマネジメントマニュアル）を定め、基本的考え方や職員教育に関する基本方針の設定、医療安全委員会の設置などを行い、安全確保を目的とした改善のために必要な方策を講じます。
- 2 事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市、家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 3 事業所の職員は、介護事故発生時には、その状況、背景等を所定の報告書により報告するものとし、医療安全委員会はヒヤリ・ハット報告書及びインシデント・アクシデント報告書の集約の結果から防止策を検討するものとする。
- 4 事業所は、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

9. 非常災害時の対応について

- 1 事業所は、非常災害が発生した場合における利用者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「事業所防災計画」という。）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示します。
- 2 事業所は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
- 3 事業者は、事業所防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的にこれらの体制について従業者及び利用者に周知するとともに、避難、救出等の訓練を年2回以上行います。
- 4 事業所は、前項の訓練の結果に基づき、事業所防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて防災計画の見直しを行います。
- 5 事業所は、非常災害に備え、当面の避難生活をする事ができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めます。

10. 衛生管理 感染症対策の強化について

- 1 事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備・備品及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上の必要な措置を講じます。
- 2 事業所は、感染症予防対策委員会を設置し、年2回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- 3 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ています。
- 4 衛生管理・感染症対策の徹底と衛生的なケアを励行するため、別に定める「感染症予防対策マニュアル」により、職員へ周知徹底を図ります。
- 5 事業所は、職員に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

11. ハラスメント対策

- 1 事業所は、介護現場におけるハラスメントの実態を把握するとともに、ハラスメントに起因する問題に迅速かつ適切な対策を講じます。
- 2 事業所は、職員、利用者、家族、取引先事業所等に対し、愛美会ハラスメント防止規定等により周知、啓発するとともに必要な研修等を定期的実施します。
- 3 事業所は、職員からのハラスメントが行われ、または行われようとしている旨の連絡を受けた場合は、本部ハラスメント相談員を窓口とし、相談や苦情を受け付け、解決にあたります。
- 4 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

12. 居宅介護支援事業所に対する利益供与の禁止

事業所及び事業所の職員は、居宅介護支援事業所又はその従事者に対し、要介護被験者に該当施設を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受しません。

13. 虐待防止に関する事項について

- 1 事業所は、利用者の人権の擁護、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ます。
 - (ア) 虐待防止の為の対策を検討する「身体拘束適正化・虐待防止委員会」を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
 - (イ) 虐待防止の為の指針の整備や研修（年2回以上）を実施します。
 - (ウ) 上記を適切に実施するために担当者を定めます。

管理者：真木 謙

- 2 サービス提供中に当該事業所職員又は養護者（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、これを市に通報いたします。

1 4 業務継続に向けた取り組みについて

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する地域密着型通所介護事業所の提供を継続的に実施するため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。

1 5. 地域との連携について

- 1 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- 2 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね6月に1回以上運営推進会議を開催します。
- 3 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

1 6. 福祉サービス第三者評価事業について

社会福祉事業の経営者が福祉サービス第三者評価を受けることは、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置の一環です。

平成30年4月1日より、取り組み強化が謳われ、利用者の適切なサービス選択に資するものとなり得ることから、福祉サービス第三者評価を積極的に受審することが望ましいとされています。

福祉サービス第三者評価の受審

有

無

1 7. その他運営に関する重要事項

事業所は、全ての職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定地域密着型通所介護サービス又は四国中央市総合事業の提供の開始に際し、本書面に
に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所 デイサービスセンター 三島の杜

説明者 職 種 管理者 兼 生活相談員

氏 名 真木 謙 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、指定地域密着型通所介護サ
ービス又は四国中央市総合事業の提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏 名 _____ 印

【家族代表】

身元引受人及び連帯保証人 住所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄) _____

※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条及び愛媛県指定
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（平成24年愛媛
県条例第62号）及び愛媛県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（平成24年愛媛県条例第63号）の規定及び四国中央市介護予防・日常生活支援総合
事業実施要綱に基づき、利用申込者また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。

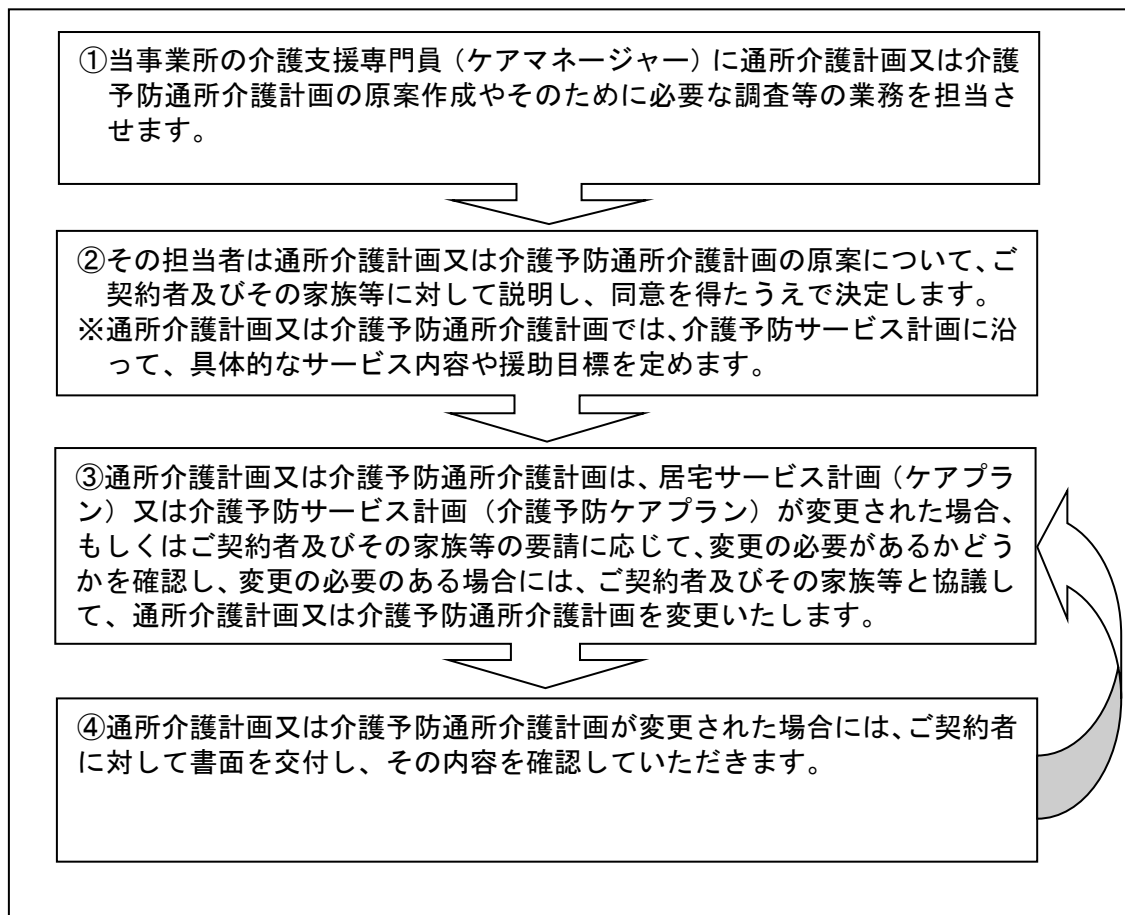
<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 3階建
- (2) 建物の延べ床面積 2,839.89m²
- (3) 施設の周辺環境 旧伊予三島市の中心部より、車で約5分程度の交通の利便性の高い場所にあり、近隣に幼稚園、保育所、小学校、中学校などの教育施設が充実した静かな環境です。

2. 契約締結時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）又は介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結時に作成する「通所介護計画又は介護予防通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通り行います。



- (2) ご利用者が要介護認定を受けていない場合は、ご利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。

3. 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、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全・確保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 条に規定される義務を負います。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、健康状況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、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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。
- ⑥事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者また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。
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。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。
サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅介護支援事業所又は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上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができます。

4. 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

- 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。
- 故意または不注意により、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) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

5. 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 **6** か月間ですが、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 **6** か月間同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

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、仮に次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要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合、尚、要支援と認定された場合で、利用者が引き続きサービスの利用を希望された場合には、新たな契約により当該事業所で行う通所介護のサービスが利用できます。
- 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
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合

（1）ご利用者からの解約・契約解除の申し出

ご契約の有効期間であっても、ご利用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 **1 週間前**までに管理者に申し出てください。

ただし、次の場合には、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事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）又は介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）」が変更された場合
- 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所介護又は介護予防通所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

次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6ヶ月以上遅延し、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。

この重要事項は、令和8年6月1日より施行する。

改定履歴

- ・令和8年1月1日 施行
- ・令和8年6月1日 改定

