

重要事項説明書

地域密着型通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業の提供に当たり、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（法人）の名称	株式会社 サン・リンク
主たる事務所の所在地	〒690-0024 松江市馬潟町108番地1
代表者（職名・氏名）	代表取締役 高橋 千代久
電話番号	0852-37-1556

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイサービス陽恵苑		
事業所の所在地	〒690-0024 松江市馬潟町92番地1		
電話番号	0852-38-8127		
FAX番号	0852-33-7285		
事業所番号	3290100928		
利用者定員	18名		
通常の事業の実施地域	松江市		
第三者評価の実施の有無	無	実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称		評価結果の開示状況	

3. 事業所の目的と運営の方針

目的	株式会社 サン・リンク（以下「当該法人」という。）が開設するデイサービス陽恵苑（以下「事業所」という。）が行う、地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業（以下「事業」という。）は高齢者が要介護状態となった場合においても、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の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ることを目的とする。
方針	◎サービスの提供にあたっては、地域密着型通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び日常生活を営むのに必要な援助を行う。 ◎サービスの提供にあたっては、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。 ◎サービスの提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持ってサービスの提供を行う。 ◎サービスの提供にあたっては、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談、援助及び助言等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供する。特に、認知症の状態にある場合は、必要に応じその特性に対応したサービス提供を行う。

4. 営業日時

営業日	月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日
休業日	土曜日、日曜日、12月30日から1月3日
営業時間	午前8時30分から午後17時30分まで
サービス提供時間	午前9時30分から午後16時35分まで 但し、延長利用があった場合、午後20時00分までとする

5. 提供するサービスの内容

健康管理	<p>介護職員・看護職員により血圧、検温などの健康チェックを行います。</p> <p>※緊急など必要な場合には、利用者または家族の判断のもとで医療機関に責任を持って引き継ぎます。</p>
入浴サービス	<p>在宅での介護の負担軽減のため、自宅での入浴が困難な利用者に対し、入浴サービスを提供します。体調の変化に留意して、安全に入浴していただけるよう、その介助を行います。</p>
食事サービス	<p>食事を栄養補給だけでなく、楽しみの一つとして捉え、交流を深める機会としての雰囲気づくりに努めます。利用者一人ひとりの状態に合わせ食事を提供し、必要に応じて介助します。</p>
排泄の援助	<p>利用者一人ひとりの生活のサイクルを把握し、よりよく誘導し、不快感を感じさせないような介助を行います。</p>
アクティビティ・サービス	<p>利用者が生きがいのある、快適で豊かな日常生活を送ることができるような生活援助（支援）や家庭での日常生活に必要な基礎的なサービス（訓練）及び機能低下を防ぐため必要な訓練を行う。また、身体的、精神的な疲労回復と気分転換が図れるよう各種サービスを提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ レクリエーション ・ グループワーク ・ 行事的活動 ・ 体操 ・ 機能訓練 ・ 休養（静養）
送迎サービス	<p>利用者に安心して乗車してもらえるよう、安全の確保に努めると共に、送迎時のコミュニケーションを大切にし、丁寧に対応します。</p>
相談・助言	<p>利用者及びその家族の日常生活における身上、介助等に関する相談及び助言を行う。</p>

6. 事業所の従業者の体制・職務内容

(令和7年1月1日現在)

【体制】

職 種	常勤	非常勤
管理者	1 人	
生活相談員	3 人	
看護職員		1 人
介護職員	2 人	2 人
機能訓練指導員		1 人

【職務内容】

職 種	職務内容
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を行う。また、当該事業所の従業者に法令及びこの規程を遵守させるため必要な命令を行う
生活相談員	利用者及びご家族の必要な相談に応じると共に、自らも介助を行う他適切なサービスが提供されるよう事業所内のサービスの調整、居宅介護支援事業者等他の関係機関との連携で必要な役割を果たす
看護職員	利用者の健康管理及び看護を行うとともに、事業所における衛生管理等の業務を行う
介護職員	利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対して適切な介助（日常生活上の援助、送迎時の介助、入浴介助、食事介助）を行う
機能訓練指導員	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、助言を行う

7. 利用料等

サービスを利用した場合の、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。

(1) 【地域密着型通所介護費】

①利用料金

(利用1回あたりの負担金) 介護保険負担割合証に応じた金額 《1割負担の場合》

介護度	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間
要介護 1	416円	436円	657円	678円	753円
要介護 2	478円	501円	776円	801円	890円
要介護 3	540円	566円	896円	925円	1,032円
要介護 4	600円	629円	1,013円	1,049円	1,172円
要介護 5	663円	695円	1,134円	1,172円	1,312円

②加算・減算

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

加算等の種類	加算・減算額 (1回あたり)
	単位数
入浴介助加算 (I)	40
個別機能訓練加算 (I) イ	56
個別機能訓練加算 (II)	20/月
サービス提供体制強化加算 (II)	18
介護職員等処遇改善加算 (II)	介護報酬の9.0%
科学的介護推進体制加算	40/月
送迎減算(片道につき)	▲47

(2) 【介護予防・日常生活支援総合事業費】

①利用料金 (月額制)

介護保険負担割合証に応じた金額 《1割負担の場合》

●通所型サービスA (緩和した基準)

介護度	
事業対象者	1,696円
要支援 1	1,696円
要支援 2	3,415円

●通所型サービス (従前の基準相当)

介護度	
事業対象者	1,798円
要支援 1	1,798円
要支援 2	3,621円

②加算・減算

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

加算等の種類	加算・減算額	
	単位数	
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	要支援 1	72/月
	要支援 2	144/月
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	介護報酬の9.0%	
科学的介護推進体制加算	40/月	
送迎減算 (片道につき)	▲47	

(注1) 上記の基本利用料及び加算等は、地域密着型通所介護は厚生労働大臣が告示で定める金額とし、介護予防・日常生活支援総合事業は松江市が定める金額とし、これが改定された場合は、これら基本利用料等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料等を書面でお知らせします。

(注2) 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

(3) その他の費用

食費	昼食代 540円/日 おやつ代 110円/日
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます

利用料金・その他費用をサービス提供ごとに計算し合計金額を請求いたします。

(4) キャンセル料

利用予定日の前々日営業日までに事業所に申し出てください。
利用日の前々日営業日までに連絡がなく、サービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用日の前々日営業日までに ご連絡いただいた場合	無料
利用日の前々日営業日までに ご連絡がなかった場合	昼食代+おやつ代 相当額

(5) お支払い方法

毎月15日ごろに前月分の利用料の請求をいたしますので、請求書をご査収の上請求月の25日（休日の場合は金融機関翌営業日）までにお支払ください。
お支払方法は、ご希望の金融機関から自動引き落とし、または、現金払いをご契約の際に選択できます。

なお、領収書等については、支払いを受けた後次月の請求と共に、現金払いはその都度発行いたします。

8. デイサービスをお休みのとき

都合によりデイサービスをお休みになる場合は出来るだけ早くご連絡ください。
当日のお休みは、朝8時10分までにご連絡お願いいたします
※キャンセル料等が発生する場合もございますのでご注意ください。【キャンセル料参照】

9. 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。
- ・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、心身の状態に応じた利用を心がけること。
- ・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、送迎サービスが受けられない場合があります。

10. 秘密保持及び個人情報の保護

- ・事業者及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族等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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ・利用契約に当たり、必ず個人情報保護規定を説明し、利用者及びその家族等の同意を得るものとする。

11. 緊急時における対応方法

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生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

12. 事故発生時の対応

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、利用者に係る居宅介護（介護予防）支援事業者に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います。

13. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口でお受けします。

(1) 事業所の窓口

事業所相談窓口	【 担当者 】	管理者 高橋 優
	【 受付日 】	月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日
	【 受付時間 】	午前8時30分 から 午後17時30分

(2) その他苦情申立の窓口

苦情受付機関	松江市介護保険課	電話 0852-55-5689 FAX0852-55-6186
	松江市総合福祉センター (社会福祉協議会)	電話 0852-21-5773 FAX0852-21-5377
	島根県運営適正化委員会 (島根県社会福祉協議会)	電話 0852-32-5913 FAX0852-32-5594
	介護サービス苦情相談窓口 (国民健康保険団体連合会)	電話 0852-21-2811 FAX0852-61-9051

14. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (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 高橋 優
-------------	----------

- (2) 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し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、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) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

15. 非常災害対策

- ・事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する具体的な防災計画を作成します。
- ・事業所は、防災計画に基づき、年2回、利用者及び従業者等の避難、救出その他必要な訓練を行います。

16. 地域との連携等について

- ・事業所は、利用者、その家族、地域住民の代表者、事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護等について知見を有する者等により構成される協議会（「運営推進会議」という）を設置し、運営を行う。
- ・運営推進会議はおおむね6か月に1回以上開催し、活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言などを聴く機会とする。

17. サービスの終了

次の場合にサービスは終了となります。

(1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、この契約を解約することができます。

(2) 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設へ入院又は入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）・要支援と認定された場合
- ・利用者が死亡した場合

(3) その他

①次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了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、倒産した場合

②その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。

③次の場合は、事業者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

- ・利用者の利用料等の支払いが3ヵ月遅延し、利用料等を支払うよう催告したにも拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合
- ・利用者又はその家族が事業者や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背信行為を行った場合

令和 年 月 日

事業所は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

【説明者】 所在地 松江市馬潟町92番地1

事業所名 デイサービス陽恵苑

氏名 高橋 優 ⑩

契約書及び本書面により、事業者から重要な事項の説明を受けるとともに、サービスの開始について同意しました。

【利用者】

住所

氏名 ⑩

【家族代表】

住所

氏名 ⑩

【代理人】

住所

氏名 ⑩