基準該当生活介護

重要事項説明書

当事業所は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく地域生活支援事業の中の基準該当生活介護事業を行います。当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

１．事業者……１
２．事業所の概要……１
３．事業実施地域及び営業時間……２
４．職員の配置状況……２
５．当事業所が提供するサービスと利用料金……３
６．サービス提供における事業者の義務……５
７．サービス利用に関する留意事項……６
８．緊急時における対応方法……７
９．損害賠償について……７
１０．サービスの利用をやめる場合……７
１１．苦情の受付について……８
１２．協議事項……９

１.事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　恵那市社会福祉協議会
（２）法人所在地　　岐阜県恵那市大井町 727 番地 11
（３）電話番号　　０５７３－２６―５２２１
（４）代表者氏名　　会長　西 部　良 治
（５）設立年月　　平成１６年１０月２５日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　基準該当生活介護・平成２６年４月１日指定
指定事業所番号 岐阜県指定２１４１７０００１９号

（２）事業所の目的

基準該当生活介護事業は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に従い、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、ご契約者に基準該当生活介護サービスを提供します。

（３）事業所の名称　　明智デイサービスセンター

（４）事業所の所在地　　岐阜県恵那市明智町 1090 番地

（５）電　話　番　号　　０５７３－５４－４８２０

（６）事業所長（管理者）　氏名　近藤　まどか

（７）当事業所の運営方針　　利用者が可能な限り在宅で自立した日常生活が出来るよう支援する。

（８）開　設　年　月　　平成１７年４月１日（介護保険法上）

（９）利　用　定　員　　３５人（介護保険法上の定員に含む）

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　恵那市

（２）営業日及び営業時間

営業日	月～土
休業日	日曜日・年末年始（１２／３０～１／３）
苦情受付時間	月～金　　８時３０分～１７時１５分
サービス提供時間	月～土　　９時１５分～１６時１５分

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して生活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〉※職員の配置については、指定基準（介護保険法に基づく）を遵守しています。

職　　種	職　員　配　置	配置基準
１．事業所長（管理者）	１名（兼務１名）	１名
２．介護職員	13 名（内非常勤８名、生活相談員と兼務５名）	５名
３．生活相談員	５名（介護職員との兼務５名）	１名
４．看護職員	３名（内非常勤１名、機能訓練指導員と兼務３名）	１名
５．機能訓練指導員	３名（看護職員と兼務名）	１名

配置基準

介護職員：単位ごとに提供時間帯に応じて専ら提供にあたる職員１以上(利用者が 15 人までの場合)利用者が 15 人を超える場合は 15 人を超える部分の利用者の数を 5 で除して得た数に 1 を加えた数を配置

(例)利用者数 35 人　サービス提供時間 7 時間の場合

(35 人−15 人)÷5+1=5　7 時間×5=35 時間

⇒35 時間分の勤務延時間数の配置を確保　(配置基準 5 名)

生活相談員:事業所の提供時間帯に応じて専ら提供にあたる職員１以上

(例)9 時 15 分～16 時 15 分(1 単位/サービス提供 7 時間の場合)

7 時間分の勤務延時間数の配置を確保　(配置基準１名)

<主な職種の勤務体制>

職種	勤　務　体　制
１．介護職員	勤務時間：８：３０～１７：１５ ☆サービス提供時間帯に応じて５名以上の介護職員が勤務します。
２．看護職員	勤務時間：８：３０～１７：１５ ☆サービス提供時間帯に応じて１名以上の看護職員が勤務します。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

サービスについては、受給者証に記載された内容のサービスに限定されます。サービス利用料金については下記の通りで、区分やサービスにより利用料金が異なります。

（１）給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の通常９割が給付されます。

<サービスの概要>

☆共通的サービス

①食事の準備、介助を行います。

・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）１２：００～１３：００

②入浴

・入浴又は清拭を行います。寝たきり等で座位が取れない方には機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

・ご契約者の排せつの介助を行います。

☆対象サービス

①　送迎

・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

<サービス利用料金（１回あたり）>（契約書第５条参照）

下記の料金表によって、ご契約者に応じたサービス利用料金から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の生活介護サービス費における自己負担分をお支払いください。

基準該当生活介護サービス費（Ⅰ）
１日の単位　６９４

（単位：円）

☆福祉・介護職員処遇改善加算Ⅲ　福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ　福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を算定させていただきます。

福祉･介護職員処遇改善加算Ⅲ	介護報酬×福祉・介護職員処遇改善加算Ⅲ2.3%より算出した額
福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	介護報酬×福祉･介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ1.0%より算出した額
福祉･介護職員等ベースアップ等支援加算	介護報酬×福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 1.1%より算出した額

☆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。（下記（２）①参照）

☆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）給付対象とならないサービス（契約書第４条参照）

＊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：１回あたり　780 円

②創作的活動にかかわる費用

ご契約者の希望により創作的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。

③複写物の交付

ご契約者は、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。

料金：1 枚あたり　２０円

④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の日常生活に要する費用でご契約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負担いただきます。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求します。

利用料金のお支払い方法(契約書第５条参照)

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、翌月ご請求します。

請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払ください。

(1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

(ア)利用者指定口座からの自動振替

金融機関口座からの自動引き落とし（翌月 27 日まで）

十六コンピュータサービス株式会社が口座引落の窓口となります

ご利用できる金融機関は口座振替のご案内で確認願います

(イ)現金支払い

(ウ)指定口座への振り込み

お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第６条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、生活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ください。

○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。但しご契約者の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。

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	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

○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契約者に提示して協議します。

６．サービス提供における事業者の義務（契約書第８条参照）

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、次の事を守ります

○ご契約者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。

○高齢者虐待防止法に基づき、ご契約者の人権の庇護・虐待の発生又はその再発を防止するために必要な措置を講じます。

・虐待防止に関する担当者（事業所の管理者）を選定しています。
・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。
・虐待防止のための指針の整備をしています。
・従業者に対して、虐待を予防するための定期的な研修を実施しています。
・サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に同居している家族・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、これを担当の相談支援専門員等へ報告するとともに、市町村に通報します。

○事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、ハラスメント防止対策に関する基本方針を整備し、職場や支援現場におけるハラスメント対策の推進を行います。

○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。

○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。

○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。

○事業者及びサービス従事者又は従業員は、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、契約者に係る他の相談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。

７．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（契約書第１０条参照）

○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）喫煙

○厚生労働省が示す「受動喫煙防止対策強化」の観点から、敷地内での喫煙はできません。

８．緊急時における対応方法（契約書第１１条参照）

本事業は、サービスの提供中にご契約者の病変及び事故が生じた場合、必要な措置を講じるとともに以下の対応を行います。

○契約時に、教えて頂く家族ないし緊急連絡先へ電話等により連絡する。

○主治医への連絡及び指示を家族へ依頼する場合もあります。

○急を要する場合は、事業者の判断により救急車を、要請し事後報告となる場合もあります。

９．損害賠償について（第１２条参照）

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、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斟酌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。

１０．サービスの利用をやめる場合（契約の終了について）

（１）契約の終了事由（契約書第１５条参照）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者様の受給者証の有効期間満了日までですが、契約期間満了の７日前までにご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 契約者が死亡した場合

② 障害支援区分、サービス等利用計画により必要性が認められない場合

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 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

⑤ 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

⑥ 当事業所が基準該当生活介護の指定を取り消された場合又は指定を辞退し

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。）

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。）

（2）契約の終了に伴う援助（契約書第 15 条参照）

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。

（3）契約者からの契約解除（契約書第 16 条、第 17 条参照）

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日前までに申し出てください。

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 障害支援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 ご契約者のサービス等利用計画が変更された場合
④ 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サービスを実施しない場合
⑤ 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
⑥ 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
⑦ 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

（4）事業者からの契約解除（契約書第 18 条参照）

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 ご契約者又はその家族が、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３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 ご契約者又はその家族が、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・財産・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
④ ご契約者又はその家族等から、暴力又は乱暴な言動、セクシュアルハラスメント等社会通念上許容される限度を超えるハラスメント、著しい迷惑行為によって相互の信頼関係が損壊し、適切な介護の提供が継続しがたく、本契約の目的を達成することが不可能と認められる場合

11．苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

（１）苦情の受付　　当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

〇苦情受付窓口　明智デイサービスセンター　管理者　近藤　まどか

〇受付時間　　毎週月曜日～金曜日　　８：３０～１７：１５

電話番号　　０５７３－５４－４８２０

〇苦情解決責任者　恵那市社会福祉協議会　常務　小林　規男

電話番号　　０５７３－２６－５２２１

（２）第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

＜第三者委員＞

名　　前	連　絡　先
柴田　正樹	電　　話　０５７３－４３－２７３８
吉田　健市	電　　話　０５７３－２７－３５０７

（３）行政機関その他苦情受付機関

恵那市役所 社会福祉課　障がい福祉係	所 在 地　岐阜県長島町正家 1-1-1 電話番号　０５７３－２６－２１１１（内１３５） Ｆ Ａ Ｘ　０５７３－２５－７２９４ 受付時間　午前８時３０分～午後５時１５分
国民健康保険団体連合会 介護・障害課苦情相談係	所 在 地　岐阜市下奈良 2-2-1 県福祉農業会館内 電話番号　058-275-9826・ＦＡＸ058-275-7635 受付時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分
岐阜県運営適正化委員会	所 在地　岐阜市下奈良 2-2-1 県福祉農業会館内 電話番号　058-278-5136・ＦＡＸ058-278-5137 受付時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分

１２．協議事項（契約書第２１条参照）

台風・風雪水害・地震災害等、天災によりサービスの実施が困難と判断した場合、サービスの提供を中止または営業時間を変更して実施する等、安全を優先して対応させていただきます。

令和　　年　　月　　日

基準該当生活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。

明智デイサービスセンター

説明者職名　　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、基準該当生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所　　氏名　　印

代理人住所　　代理人　　印

2023.10 現在