

「指定地域密着型通所介護」重要事項説明書

デイサービス リオン 安久事業所

介護保険事業者番号  
4570202632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サービスを提供します。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、要介護認定の結果「要介護」と認定された方々が対象となります。※都城市の被保険者であること。

## 1. 事業者

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名   | 株式会社DRF          |
| (2) 法人所在地 | 宮崎県都城市安久町4657番地4 |
| (3) 電話番号  | 0986-47-4305     |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役 有馬 義喜      |
| (5) 設立年月日 | 平成23年12月1日       |

## 2. 事業所の概要

- |               |                              |
|---------------|------------------------------|
| (1) 事業所の名称    | 株式会社 DRF<br>デイサービス リオン 安久事業所 |
| (2) 事業所の所在地   | 宮崎県都城市安久町4657番地4             |
| (3) 電話番号      | 0986-47-4305                 |
| (4) FAX番号     | 0986-39-3251                 |
| (5) 事業所長(管理者) | 日高 かおり                       |
| (6) 利用定員      | 月～日 10名                      |

### 3. 事業所の職員体制

職種	職種内容	人員数
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う。	常勤1名
生活相談員	地域密着型通所介護計画に基づき、利用者の心身の状況を的確に把握し、その利用者が日常生活を営むことができるよう、適切な機能訓練、及び相談援助等の生活指導を行う。	1名以上
介護職員	地域密着型通所介護計画に従ったサービスを実施するとともに、利用者の保健衛生及び介護業務を行う。	1名以上
機能訓練指導員	利用者の心身の状況、病歴及びその置かれている環境等を踏まえ、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した運動機能向上計画を作成するとともに、適切なリハビリテーションが行えるよう利用者の健康状態等を把握する。	1名以上

### 4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 都城市

(2) 営業日及び営業時間

○営業日

月	火	水	木	金	土	日
○	○	○	○	○	○	○

○営業時間 8:20～16:40

○サービス提供時間 8:30～16:30

### 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。

利用者負担金は原則として介護保険の給付対象となりますので、1割～3割負担となります。

〈サービスの概要〉

①機能訓練

- ・ 介護職員及び機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。

②送迎サービス

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

③食事・入浴サービス

- ・ 食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。
- ・ 入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。

④その他自立への支援

- ・ ご契約者及びそのご家族の介護等に関する相談や助言を行います。

○利用料等は下記のとおりです。

R6.4月現在

サービス 提供時間	事業所区分 要介護度		基本単位	利用者様負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
3時間以上 ～ 4時間未満	要介護1	1日	416単位	416円	832円	1248円
	要介護2	1日	478単位	478円	956円	1434円
	要介護3	1日	540単位	540円	1080円	1620円
	要介護4	1日	600単位	600円	1200円	1800円
	要介護5	1日	663単位	663円	1326円	1989円
4時間以上 ～ 5時間未満	要介護1	1日	436単位	436円	872円	1308円
	要介護2	1日	501単位	501円	1002円	1503円
	要介護3	1日	566単位	566円	1132円	1698円
	要介護4	1日	629単位	629円	1258円	1887円
	要介護5	1日	695単位	695円	1390円	2085円
5時間以上 ～ 6時間未満	要介護1	1日	657単位	657円	1314円	1971円
	要介護2	1日	776単位	776円	1552円	2328円
	要介護3	1日	896単位	896円	1792円	2688円
	要介護4	1日	1013単位	1013円	2026円	3039円
	要介護5	1日	1134単位	1134円	2268円	3402円
6時間以上 ～ 7時間未満	要介護1	1日	678単位	678円	1356円	2034円
	要介護2	1日	801単位	801円	1602円	2403円
	要介護3	1日	925単位	925円	1850円	2775円
	要介護4	1日	1049単位	1049円	2098円	3147円
	要介護5	1日	1172単位	1172円	2344円	3516円

7時間以上 ～ 8時間未満	要介護1	1日	753単位	753円	1506円	2259円
	要介護2	1日	890単位	890円	1780円	2670円
	要介護3	1日	1032単位	1032円	2064円	3096円
	要介護4	1日	1172単位	1172円	2344円	3516円
	要介護5	1日	1312単位	1312円	2624円	3936円
8時間以上 ～ 9時間未満	要介護1	1日	783単位	783円	1566円	2349円
	要介護2	1日	925単位	925円	1850円	2775円
	要介護3	1日	1072単位	1072円	2144円	3216円
	要介護4	1日	1220単位	1220円	2440円	3660円
	要介護5	1日	1365単位	1365円	2730円	4095円
	入浴介助加算I	1日	40単位	40円	80円	120円

#### 【その他の費用】

おむつ代	リハビリパンツ30円（一枚あたり）、尿取りパット10円（一枚あたり） 運営規程の定めに基づくもの		
食事費	390円 運営規程の定めに基づくもの		
介護職員等処遇改善加算IV	月総単位数×6.4%		
送迎減算	片道につき	-470円 利用者負担額（-47円）	

#### ◆利用料のお支払い方法◆

○毎月5日までに前月分の請求をいたしますので15日までにお支払いください。

※介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には全額自己負担となります。

※その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。（実費負担）

#### 6. キャンセル・変更について

○利用者が現在受けているサービスを利用・変更したい場合は、すみやかに第2項の連絡先までご連絡ください。

○当日のキャンセルは、利用者負担金の100%を申し受けることとなりますので、ご了承ください。

○キャンセル料は利用者負担額にあわせてお支払いいただきます。

※悪天候（台風、積雪等）のため、やむを得ずサービスを中止することがあります。その際は、前日または当日の営業時間前に連絡いたします。振替日等をご相談ください。

## 7. 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対するサービスの提供により万一事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・利用者に係る居宅介護支援事業所・市町村等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じます。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置については、記録を整備します。
- (3) 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には、損害賠償を速やかに行ないます。

## 8. 個人情報の保護

- (1) 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、適切な取扱いに努めるものとします。
- (2) 個人情報の取扱いに関する利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき適正かつ迅速に対応するものとします。

## 9. 秘密保持

- (1) 本事業所の職員は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密保持を厳守します。
- (2) 職員であった者が、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- (3) サービス担当者会議において、利用者又は家族の個人情報を用いる場合は利用者及び家族の同意を予め文書により得ることとします。

## 10. 衛生管理等

- (1) サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

## 11. 非常災害対策について

サービスの提供中に、火災・風水害・地震等の災害に対処するための計画を策定し、年に2回以上の訓練を実施します。天災その他の災害が発生した場合には、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を執ります。

## 1 2. 業務継続に向けた取組の強化について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者様に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するための、及び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）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 3. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	デイサービスリオン安久事業所 管理者
-------------	--------------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

## 1 4. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 1 5. 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 介護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- (4) 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。
- (5) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 1 6. ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
  - ①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
  - ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
  - ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議などにより、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (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。

## 1 7. 運営推進会議について

- (1) 事業の運営に当たっては、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など、地域との交流に努めます。
- (2) 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- (3) 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- (4) 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

## 18. サービス利用に当たっての留意事項

利用者が事業所の提供するサービスを利用するに当たっての留意事項は次のとおりとします。

- 利用者又はその家族は、利用者の心身の状況等に変化が見られた場合は、速やかに事業所の従業者に連絡してください。  
風邪、病気等の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- 当日の健康状態の確認等にて、体調が悪い場合には、サービスの内容の変更又はサービスを中止することがあります。
- サービス利用中に体調が悪くなった場合にはサービスを中止することがあります。その場合には、家族へ連絡の上適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等の必要な措置を講じます。緊急の場合には、基本的に家族の付添いにより受診して頂きます。
- 利用者は事業所の設備及び備品を利用するに当たっては、従業者の指示や定められた取扱要領に従い、当該設備等を破損することのないよう、また安全性の確保に留意してください。
- 次のような注意・禁止事項は必ずお守り下さい。お守りできない場合は利用中止とさせていただきます。
  - ①事業所内では規則及び従業者の指示に従ってください。
  - ②他のサービス利用者の迷惑となるような行為は慎んでください。
  - ③事業所内での飲酒は禁止します。
  - ④事業所内での喫煙は禁止します。

## 19. 相談・苦情

サービスに関する相談や苦情については次の窓口で対応いたします。

○常設窓口	デイサービス	リオン	安久事業所	TEL	0986-47-4305
	担当者	管理者		FAX	0986-39-3251

○行政機関その他苦情受付

都城市健康部	いきいき長寿課	TEL	0986-23-2685
宮崎県国民健康保険団体連合会		TEL	0985-35-5301



確認及び同意書

令和 年 月 日

指定地域密着型通所介護サービスの提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者 住 所 宮崎県都城市安久町 4657 番地 4

事業所名 株式会社 DRF  
デイサービス リオン 安久事業所  
(介護保険事業者番号 4570202632号)

代表者名 代表取締役 有馬 義喜 印

説明者 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所

氏 名 印

代理人（選任した場合） 住 所

氏 名 印

続柄（ ）

注・本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・捺印し、以上2件の同意をもって契約開始と致します。