

# 重 要 事 項 説 明 書

## (第1号通所事業)

## 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人壽光会
- (2) 法人所在地 島根県出雲市湖陵町差海318番地1
- (3) 電話番号 0853-43-8955
- (4) 代表者名 理事長 石川佳照

## 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定第1号通所事業所  
指定日 平成18年4月1日  
指定番号 島根県3270401114号
- (2) 事業所の目的  
指定第1号通所事業は、介護保険法令に従いご利用者がその能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように、生活の支援及び機能訓練を行う事を目的としてご利用者に通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 ケアサポート 相生
- (4) 事業所の所在地 出雲市今市町 741-5
- (5) 電話番号 0853-24-7733
- (6) 事業所管理者名 周藤 由理
- (7) 運営理念  
ご本人、ご家族と馴染みの関係を築き、これからも住み慣れた自宅で心身共に安心した生活を送って頂ける様、お手伝いさせていただきます。
- (8) 開設年月日 平成18年4月1日
- (9) 事業の実施地域 出雲市
- (10) 利用日及び利用時間

利用日	月曜日～土曜日 (元旦を除く祝日も営業)
受付時間	8:15～17:15
サービス提供時間	9:15～16:20

- (11) 利用定員 1日 15名

## 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として以下の職員を配置しています

職 種	人 数	職 務 内 容
管理者	1名（1名兼務）	事業所の職員の管理、業務の管理を行う。
看護職員	3名（1名兼務）	指定第1号通所事業の提供にあたる。
生活相談員	3名（3名兼務）	指定第1号通所事業の提供にあたる。
介護職員	4名（2名兼務）	指定第1号通所事業の提供にあたる。
機能訓練指導員	1名（1名兼務）	指定第1号通所事業の提供にあたる。

## 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
看護職員	勤務時間 8：15～12：15（非常勤） 8：30～16：30（非常勤） 9：00～17：00（非常勤） ※原則として1名以上の看護職員が勤務します
生活相談員	勤務時間 8：15～17：15 ※原則として1名以上の生活相談員が勤務します
介護職員	勤務時間 8：15～17：15 ※原則として1名以上の職員が勤務します
機能訓練指導員	勤務時間 9：00～17：00

## 当事業者が提供するサービスと利用料

### (1) 介護保険給付対象となるサービス

- ・排 泄 ご利用者の排泄の介助をさせていただきます。
- ・送 迎 ご自宅まで送迎いたします
- ・入 浴 入浴希望の方は、入浴頂き必要な介助をさせていただきます。

### (2) 介護保険給付対象以外のサービス

- ・食 事、おやつ

※ご利用者の身体状況に応じた食事を提供します。

※原則として12：00～13：00、おやつ10：00、15：00です。

但し、ご利用者の心身の状況により時間帯が変わることがあります。

## 介護保険給付対象のサービス利用料金（契約書第7条）

下記の料金表により、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額を除いた利用金額（自己負担額）をお支払ください。（下記の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。）但し介護保険の利用料の変更があった場合には、変更された額にご契約者の負担額を変更いたします。

### 通所介護（第1号通所事業費）

利用料 1割負担 の場合	基本	利用回数		利用者負担額 (目安)	利用できる方
		週1回程度		1,798 円/月	
週2回程度		3,621 円/月		要支援2 事業対象者(要支援2から移行された方に限りま す。)	
4時間未満の利用	週1回 程度	月1回～4回	436 円/回	要支援1	
		月5回以上の利用	1,798 円/月	要支援2 事業対象者	
	週2回 程度	月1回～8回	447 円/回	要支援2	
		月9回以上の利用	3,621 円/月	事業対象者(要支援2から移行された方に限りま す)	

※利用者負担割合：1割、一定以上の所得がある方は2割又は3割

- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・・・週1回程度 72（単位 円）/月  
 週2回程度 144（単位 円）/月  
 ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）…（基本部分+○の加算）×0.09

### (3) 介護保険給付対象外の料金

- ・ 食費 670円/1回(おやつ代含む)
  - ・ レクリエーション・クラブ活動 実費  
(ご利用者・契約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。)
  - ・ 複写物の交付 実費  
(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ができます。また、複写物を必要とされる場合には無料で提供いたします。その他の私的な複写物に関しては実費にてご負担していただきます。)
  - ・ 日常生活上必要となる諸費用 実費  
(日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担していただくことが適当であるものに係る費用をご負担していただきます。)
- ※ 経済状況が著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合相当な額に変更することがあります。その場合、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

### デイサービス1ヶ月あたりの利用料

介護保険一部負担金と介護保険給付対象外のサービス料金の合計が利用料となります。

### 利用料金のお支払方法

当月分の利用料の請求書を翌月15日までにお届けいたしますので、到着月の25日迄に次の方法にてお支払ください。

※ 銀行振込、引落とし、現金払いのいずれかをお願いいたします。

#### ・取引銀行

銀行名	口座番号	口座名
山陰合同銀行 出雲支店	普通預金 No.3968999	湖水苑 理事長 石川佳照
島根県農業協同組合 湖陵支店	普通預金 No.4087028	湖水苑 理事長 石川佳照
島根中央信用金庫 出雲西支店(022)	普通預金 No.0039893	社会福祉法人 壽光会 理事長 石川 佳照
ゆうちょ銀行 一三九店	当座 No.0062770 契約種別コード No.30	社会福祉法人 壽光会

- ・引落日
  - \*引落日・・・山陰合同銀行（22日） ・ 島根県農業協同組合（26日）  
島根中央信用金庫（26日） ・ ゆうちょ銀行（26日）
  - \*引落日が 土日祝日と重なった場合は 翌日に引落日となります。
- ・引き落とし手数料
  - \*山陰合同銀行 ・ 島根県農業協同組合 ・ 島根中央信用金庫・・・55円
  - \*ゆうちょ銀行・・・10円

・現金にて支払

- ◎ 介護保険給付対象外の実費負担分はサービス利用終了時に、その都度お支払ください。
- ◎ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合、居宅サービス計画が作成されていない場合等については、サービス利用料金をいったん全額支払っていただき、要支援・要介護の認定を受けたのち、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。この償還払いとなる場合には、ご契約者が保険給付の申請をおこな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」を交付いたします。

### 利用の中止・変更・追加（契約書第8条参照）

利用予定日の前日に、ご利用者の通所介護サービスの利用を中止・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、ご契約者から速やかにご連絡ください。また、食事配送の都合上、前日午前中以降のご利用中止の場合は、食費670円(おやつ代含む)をいただきます。

サービス利用の変更・追加の申出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者（ご利用者）の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能な期日をご契約者と協議いたします。

### ご利用者等の個人情報の管理について

事業者は、通所介護サービスを提供する上で、知り得た利用者・ご契約者又はその家族に関する情報等を次のような正当な理由がある場合を除き、第三者に漏洩いたしません。この守秘義務は本契約が終了したあとも継続します。

- (1) 利用者に医療上、緊急の必要性がある場合、医療機関等に対して行う情報の提供。
- (2) 利用者に係る居宅介護支援事業者等との連携を図るために行う情報の提供。
- (3) 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することが出来ます。

## 緊急時の対応

事業所は、通所介護サービスの提供中に契約者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに契約者の主治医又は協力医療機関と連絡をとり救急治療あるいは緊急入院等必要な措置を講じます。また、その際には事業所は契約者の緊急連絡先に直ちに連絡をします。

## 事故への対応

事業者は、サービスの提供によって事故が発生した場合には速やかに契約者又はご家族、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業者は、サービスの提供にあたって事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には速やかに利用者の損害を賠償します。(契約書第15条参照)

## 虐待の防止

「高齢者虐待防止法」の趣旨・内容を踏まえ虐待の防止に努めます。

- (1) 事業所内に虐待の防止に関する担当者をおきます。

虐待防止に関する担当者	管理者 周藤 由理
-------------	-----------

- (2) 定期的に虐待防止検討委員会を開催します。
- (3) 研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施します。  
職員の新規採用時には個別で研修を実施します。
- (4) 虐待（虐待の疑いを含む）等が発生した場合は、速やかに市や高齢者あんしん支援センターへ通報し、対応策並びに再発を防止できるように努めます。

## 苦情の受付について（契約書第25条参照）

- (1) 当事業所における苦情の相談の受付窓口

苦情受付担当者 管理者 周藤 由理 TEL 0853-24-7733

※ 受付日・時間 月曜日～土曜日 8:15～17:15

- (2) 解決責任者

社会福祉法人壽光会 湖水苑 施設長 遠藤 洋平

住所 島根県出雲市湖陵町差海318番地1

TEL 0853-43-8955

- (3) 法人第三者委員

神谷 哲男 出雲市湖陵町二部町 1387 TEL (0853) 43-1654  
 園山 正枝 出雲市湖陵町大池 2214-18 TEL (0853) 43-3620  
 ※ 相談日：偶数月 第二水曜日

(4) 事業所以外でも下記のところにおいて相談・苦情の受付を行っています。

窓 口	所 在 地	電 話 番 号
出雲市役所高齢者福祉課	出雲市今市町70	0853-21-6972
島根県運営適正委員会	松江市東津田町1741-3	0852-32-5913
島根県国保連合会	松江市学園一丁目7-14	0852-21-2811

※第三者評価の実施は、実施しておりません。

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第1号通所事業サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者（ご利用者）

「住 所」

「氏 名」

印

代理人

「住 所」

「氏 名」

印

指定第1号通所事業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。

ケアサポート 相生

説明者「職 名」 生活相談員

「氏 名」 周藤 由理

印

事業者 「住 所」 島根県出雲市湖陵町差海3 1 8番地1

「事業者名」 社会福祉法人 壽光会

理事長 石川 佳照 印

事業所 「住 所」 島根県出雲市今市町7 4 1番地5

「事業所名」 ケアサポート 相生

「管 理 者」 周藤 由理 印

## 同 意 書

ご利用者様及び家族様の個人情報、各種法令に基づいた規程を遵守し下記の目的に利用致します。

### 1. 当施設での利用

- ・ 利用者様がお受けになる介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 利用者様に関係する管理運営業務  
(会計・経理、介護事故の報告、介護サービスの向上、監査)
- ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 各研修における事例検討や発表に関する事、但し氏名に関しては匿名化致します
- ・ 壽光会だより等の写真の掲載、但し掲載については事前に承諾を得ます
- ・ 個別ケアにおけるケアカンファレンス

### 2. 他の事業者等への情報提供

- ・ 入院や受診における病院、診療所、薬局等医療サービスに関しての連携
- ・ 他のサービス事業所からの介護サービス等に関しての照会への回答



「事業者名」 社会福祉法人 壽光会

理事長 石川 佳照 印

事業所 「住 所」 島根県出雲市今市町7 4 1 番地5

「事業所名」 ケアサポート 相生

「管 理 者」 周藤 由理 印