

# デイサービス・クローバー 重要事項説明書

令和6年9月

当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号：0867-88-0979

担当者：道繁 由香理

ご不明な点は何なりとお尋ねください。

## 事業者概要

事業者名称 株式会社Green Leaf  
法人登記所在地 岡山県新見市正田643番地5  
電話番号・Fax 0867-88-0979  
携帯電話 090-5370-2135  
介護保険法令に基づく  
岡山県知事指定事業所(指定番号) デイサービス・クローバー  
第3371000393号  
住所 岡山県新見市正田643番地5  
電話番号 0867-88-0979

## 職員体制

月～土曜日

職員	常勤	非常勤	合計
管理者	1名		1名
生活相談員	2名	1名	3名
看護職員(機能訓練指導員兼務)	1名	1名	2名
介護職員	1名	3名	4名

## 当施設の設備

食堂	1室
機能訓練室	1室
静養室	1室
相談室	1室

## (事業の目的)

株式会社Green Leafの運営するデイサービス・クローバーは、住み慣れた地域で、いつまでも暮らし続けられるためのサポート＝支援をするために事業を行います。人としての尊厳を守り、豊かな生活を援助していきます。

法人が開設する地域密着型通所介護事業及び介護保険法に基づく第1号通所事業（総合事業通所介護）（以下 事業所という）の適正な運営を確保するために、事業所の介護職員が、要介護状態または要支援状態等にある高齢者に対し、以下の方針にのっとり、適切な通所介護サービスを提供することを目的とします。

## (運営の方針)

1) 事業所の介護職員は、利用者の心身の特性、状態、嗜好を踏まえて、その有する能力に応じ、昼間における集団生活の中で、健やかに、安全で、快適に過ごせるよう、排泄、食事の介護、レクリエーション等にわたる援助を行います。具体的な運営にあたっては以下の方針で行います。

- ①安心安全な食材で食事を調理し、提供します。
- ②利用者の残された身体的能力を生かして、自立した暮らし・その人らしく暮らせるよう援助します。
- ③利用者の求めるゆとりを持った運営を心がけます。
- ④少人数ならではの手の届く、目の行き届く運営を目指します。
- ⑤利用者の希望にでき得る限り合わせ、趣味等柔軟に行える体制を整えます。
- ⑥食品衛生、防災管理等、利用者の安全に留意します。

2) 事業の実施にあたっては、関係自治体、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## (第三者評価)

現在は実施なし。

## (職員の職種、及び職務内容)

事業所に勤務する職種、および職務内容は次のとおりとします。

- 1) 管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。
- 2) 生活相談員は、事業所を利用する要介護者等から生活全般にわたる相談を受けると共に、自らも通所介護サービスの提供に当たります。
- 3) 看護職員は、通所介護サービスの提供に当たります。
- 4) 介護職員は、通所介護サービスの提供に当たります。
- 5) 調理職員は、通所介護サービスを利用する要介護者等へ提供する食事の調理を行います。
- 6) 機能訓練指導員は、機能訓練・運動器機能向上サービスの提供に当たります。

## (営業日および営業時間)

事業所の営業日および営業時間

- 1) 営業日 月曜日から土曜日  
ただし、国民の祝日、8月13日から同月15日まで及び  
12月31日から1月3日までを除く。またこの営業日以外に臨時営業し、通所介護サービスを提供することがあります。
- 2) 営業時間 8時30分から17時30分
- 3) サービス提供時間 9時45分から16時00分
- 4) 電話等により、営業時間外の連絡が可能な体制を取るようになります。

## (利用定員)

利用定員は12名です。

## (実施区域)

通常の実施地域は、新見市です（この内、新見南中学校区に限ります）。

## (サービス利用料)

### 基準利用料

利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものです。この額（下記参照）に介護保険負担割合証に記載された割合を乗じた額が利用者自己負担額となり、残りは介護保険から給付されます。（\*厚生労働大臣が定める基準（＝介護報酬告示）は、事業所の見やすい場所に掲示します）

### 介護保険の給付対象となる料金

(円)

要介護度等	総合事業		要介護				
	要支援 1	要支援 2	1	2	3	4	5
通所介護費 (6～7時間)	4360	4470	6780	8010	9250	10490	11720
地域通所介護サービス提供体制加算 I	880 (月額)	1760 (月額)	220				
中山間地加算	通常の事業実施区域（新見南中学校区）を越えて送迎する場合、所定単位数の 5%の額						
入浴加算 II			550				
若年性認知症受入加算	2400/月		600				
個別機能訓練加算 (I) イ			560				
口腔機能向上加算	1500/月		1500 (月 2 回限度)				
選択的サービス複数実施加算 I	4800/月						
補足	月額		日額				
	月 4 回まで	月 5～8 回まで	※ 利用時間 6～7 時間未満の場合の料金です。				

### 介護保険給付対象外のサービス利用料

下記利用料は全額利用者自己負担となります。

	介護保険給付対象外のサービスの利用料
食材料・調理代	1 日 7 5 0 円 (おやつ等含む)
レクレーション、クラブ活動等にかかる実費	ご契約者の希望によりレクレーションやクラブ活動に参加していただく場合にかかる材料代等の実費
通常の実施地域を越える交通費	事業所から通常を送迎地域を越える場合、1 km につき 2 5 円
その他の日常生活費	その他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、ご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用。 ※おむつ代等の実費

### (キャンセル料)

- ・ 本事業所の営業時間 8 時 3 0 分までにご連絡いただいた場合 無料
- ・ 8 時 3 0 分までにご連絡いただけなかった場合 1 5 0 0 円

## (サービス内容)

通所介護計画に基づいて、介護、食事提供、排泄介助、生活相談その他必要な介護・介助、機能訓練等を行います。

- 1) 介護                                    利用者に添う介護を提供します
- 2) 食事等の提供                        安全な食材で調理し、食事を楽しんでいただけるよう心がけます。  
また必要な方には食事介助もいたします。特別な医師からの指示がある食事の場合はご相談ください。
- 3) 生活相談                              生活相談員にご相談ください。
- 4) アクティビティ・サービス（趣味講座、体操等）
- 5) 機能訓練
- 6) 送迎
- 7) 苦情・相談・助言に関すること
- 8) 家族介護指導
- 9) その他                                通所介護計画に基づいたサービスを行います。

## (サービス利用に当たっての留意事項)

### (利用者の解約権)

利用者は、事業者に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。

この場合には、2週間以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解除されます。

### (利用者の解除権)

利用者は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。

- 1 事業者が、正当な理由なく、本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にかかわらず、これを提供しようとししない場合。
- 2 事業者が、個人情報保護に違反した場合。
- 3 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合。

### (事業者の解除権)

- 1 事業者は、利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達成することが著しく困難となった時は、2週間以上の予告期間をもって、この契約を解除します。
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解除する場合は、担当介護支援専門員等に連絡をとり、必要な措置を講じます。
- 3 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または入院もしくは病気等により、3カ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合。

その他、利用者とその家族は契約書の内容を把握し、この内容を十分にご理解ください。

### (苦情等の受け付け窓口)

利用者またはその家族は、提供されたサービスに不満がある場合、いつでも苦情申し立て機関に、苦情を申し立てることができます。

当事業所の苦情受付窓口

担当者 道繁 学 電話・Fax (0867)－88－0979

苦情解決責任者 道繁 由香理 携帯電話 090－5370－2135

当事業所以外の窓口

新見市役所介護保険課 電話 (0867)－72－3148 Fax (0867)－72－1407

岡山県国民健康保険団体連合会 電話(086)223-8811

事業者は、利用者に提供したサービスについて、利用者またはその家族から苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。事業者は、利用者が苦情申し立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

### (緊急時における対応方法)

事業者は、通所介護を実施中に、利用者の病状に急変、その他の緊急事態が生じた時は、まず利用者家族にご連絡します。必要がある場合は、利用者家族と協議の上で救急要請等の措置を講じますが、基本的には利用者家族の対応で通院していただきます。

### (非常災害対策)

防火管理責任者の指導により、定期的な防災訓練または研修を職員、利用者ともに行い、非常災害に備えます。また、利用者家族の緊急連絡先と災害時の対策について確認します。

### (事故発生時の対応)

事故発生時の対応マニュアルに基づいて適正に処理します。

- 1) 事業者は、指定通所介護を実施中に、利用者の病状に急変、事故、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医、当該利用者の家族、居宅介護支援事業所、市町村等に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。
- 2) 事業者は、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記録します。
- 3) 事業者は、利用者に対する指定通所介護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。

### (教育等)

通所介護事業所は、介護員等の質的向上を図るため研修の機会を次のとおり設け、業務体制を整備します。

- 1) 採用時研修 採用後1カ月以内
- 2) 継続研修 年6回以上

### (服務規律)

- 1) 従業者は就業規則にある服務規程を遵守します。
- 2) 従業者は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。
- 3) 従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契

約の内容とします。

**(個人情報使用への同意)**

利用者及び家族または代理人等の個人情報の提供については、利用者または家族の同意がある場合に限り、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で行います。

1) 使用する目的

利用者のための介護サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、職員と事業者との連絡調整等において必要な場合

2) 使用する事業者の範囲

サービスを提供する事業者、居宅介護支援事業所、正当な理由がある場合に限り関係各機関

3) 使用する期間

契約締結から契約終了まで

4) 条件

①個人情報の提供は、必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと

②個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと

**(その他運営に関する重要事項)**

この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は「法人」と「事業所」の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

サービス契約に当たり上記のとおり説明します。

令和 年 月 日

所在地 岡山県新見市正田643番地5

事業所名 デイサービス・クローバー

管理者 道繁 由香理 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

また、個人情報については契約書に定めのある範囲内で、関係各団体へ提供することに同意します。

利用者 住所

氏名 印

家族 住所

(代理人)

氏名 印

続柄