

デイサービス ルミエール桜が丘

契約書一式

～目次～

《利 用 契 約 書》

《重 要 事 項 説 明 書》

《利用開始時のリスク説明書》

《個人情報の使用に係る同意書》

《写真及び動画等の利用に係わる同意書》

《別紙「料金表」》

利用者： _____ 様

デイサービス ルミエール桜が丘 契約書

「**様**」（以下、「利用者」といいます。）と有限会社創和が運営するデイサービス ルミエール桜が丘（以下、「事業者」といいます。）の利用者に対して行う通所介護サービス及び第1号通所介護サービス（以下、「通所介護サービス」といいます。）について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法等の関係法令及びこの契約書にしたがって、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出来るよう通所介護サービス又は介護予防通所介護サービスを提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約の期間）

1. この契約の契約期間は 契約締結の日から利用者の要介護認定又は要支援の認定有効期間満了日までとします。ただし契約期間満了前に利用者が要介護又は要支援区分の変更の認定を受け認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護又は要支援認定有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の10日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（通所介護計画の作成）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、居宅サービス計画に沿って通所介護計画又は第1号通所介護計画（以下、「通所介護計画」といいます。）を作成します。事業者はこの通所介護計画の内容を利用者及びその家族に説明します。

第4条（サービスの提供場所・内容）

1. 通所介護サービスの提供場所は、赤磐市桜が丘西5丁目11-8 「デイサービス ルミエール桜が丘」です。
2. 事業者は、第3条に定めた通所介護計画に沿って通所介護サービスを提供します。事業者は、通所介護サービスの提供にあたり、その内容について利用者に説明します。
3. 利用者は、通所介護サービス内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。その場合、事業者は、可能な限り利用者の希望に添うように努めます。

第5条（サービスの提供記録・保管）

1. 事業者は、通所介護サービスの実施ごとに、サービスの終了時に利用者の確認を受ける事とします。
2. 事業者は、サービス提供記録を含めた各記録を整備し、それぞれの書類ごとに、その書類を

使用しなくなった日から 5 年間保管します。

3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第 2 項のサービス提供記録（5 年以内のものに限る）を閲覧出来ます。
4. 利用者は、当該利用者に関する第 2 項のサービス提供記録の複写物の交付を申し出により受ける事が出来ます。

第 6 条（サービス料金）

1. 利用者は、サービスの対価として「重要事項説明書」に定める利用単位毎の料金を基に計算された月ごとの合計額を支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月 10 日までに利用者に送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を翌月 15 日までに事業者と合意した方法で支払います。
4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。

第 7 条（サービス中止）

1. 利用者は、事業者に対して、通所介護サービス提供日の前日午後 5 時まで（前日が日曜日の場合は土曜日の午後 5 時まで）に通知することにより、料金を負担することなく通所介護サービス利用を中止することが出来ます。
2. 利用者が通所介護サービス提供日の前日午後 5 時までに通知することなく通所介護サービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して「重要事項説明書」に定める計算方法により、料金の全部または一部を請求することができます。この場合の料金は第 6 条の他の料金の支払いと合わせて請求します。
3. 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、通所介護サービスの実施が困難と判断した場合、通所介護サービスを中止することが出来ます。この場合の取扱いについては、「重要事項説明書」に記載したとおりです。

第 8 条（料金の変更）

1. 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正や経済状況の著しい変動その他やむを得ない事由等により、利用料等の変更の必要が生じた場合は、利用者に対して、30 日前までに文書で通知することにより利用料等の変更（増額または減額）を申し入れることが出来ます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく「重要事項説明書」若しくは「契約変更同意書」を作成し、お互いに取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し文書で通知することにより、この契約を解約することが出来ます。

第 9 条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、10 日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することが出来ます。但し、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある

場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することが出来ます。

2. 事業者は利用者に対して、30日間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することが出来ます。

3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することが出来ます。

①事業者が正当な理由なく通所介護サービスを提供しない場合

②事業者が守秘義務に反した場合

③事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

④事業者が破産した場合

4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することが出来ます。

①利用者の通所介護サービス利用料金の支払が2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合

②利用者が正当な理由なく通所介護サービスの中止をしばしば繰り返した場合、又は利用者の入院もしくは病気等により、2か月以上にわたって通所介護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

③利用者またはその家族が事業者やサービス従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難い程の背信行為を行った場合

5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

①第2条第2項に基づき、利用者から契約を更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合

②第8条第3項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされたことにより、予告期間が満了した場合

③第9条第1項、第2項に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合

④利用者が介護保険施設に入所した場合

⑤利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

⑥利用者が死亡した場合、又は利用者の所在が2週間以上不明となった場合

第10条（秘密保持）

1. 事業者及び事業者の雇用する従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2. 事業者は、利用者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。

第11条（賠償責任）

事業者は、通所介護サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者

の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第12条（緊急時対応）

事業者は、現に通所介護サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第13条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、通所介護サービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第14条（他事業所との連携）

1. 事業者は、通所介護サービスの提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 事業者は、この契約書の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。
3. 事業者は、この契約の内容が変更された場合又はこの契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。なお、第9条2項または4項に基づいて解約通知をする際は事前に介護支援専門員に連絡します。

第15条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

第16条（協議事項）

この契約に関して争いが生じた場合は、第1条記載の目的のため、当事者がお互いに信義に従い、誠実に協議したうえで解決するものとします。

第17条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

デイサービス ルミエール桜が丘 重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して、通所介護サービス及び第1号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、

原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方々が対象となります。

1 事業者の概要

| | |
|-------|----------------|
| 名称 | 有限会社 創和 |
| 所在地 | 岡山県赤磐市穂崎888番地4 |
| 設立年月日 | 平成12年 1月18日 |
| 代表者 | 代表取締役 小倉 美智恵 |
| 電話番号 | 086-229-9300 |

2 事業所の概要

| | |
|-------|--|
| 名称 | デイサービス ルミエール桜が丘 |
| 種類 | 指定通所介護事業所・第1号通所介護事業 |
| 事業所番号 | 第3372201271号 |
| 所在地 | 岡山県赤磐市桜が丘西5丁目11-8 |
| 電話番号 | 086-955-5923 |
| FAX番号 | 086-955-5924 |
| 管理者 | 中島 康平 |
| 開設年月日 | 平成24年 8月 1日 |
| 利用定員 | 1日あたり35名 |
| 実施地域 | 赤磐市、岡山市（旭川以東（旧建部町及び旧御津町は除く） |
| 事業目的 | デイサービス ルミエール桜が丘（以下「事業所」という。）が介護保険法に基づき行う指定通所介護事業及び第1号通所介護事業（以下「通所介護事業」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員・送迎職員（以下「従業者」という。）が、要介護状態または要支援状態にある高齢者（以下「利用者」という。）の意思及び人格を尊重して、利用者の立場に立った、適正な通所介護事業を提供することを目的とする。 |
| 運営方針 | 事業所の従事者は、要支援及び要介護状態にある利用者的心身の特徴を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るた |

| | |
|--|---|
| | めに、必要な日常生活上の世話及び機能訓練、レクリエーション、その他必要な援助を行う。また、通所介護事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。 |
|--|---|

3 事業所の営業日及び営業時間等

| | |
|----------|-----------------------------|
| 営業日 | 〔毎週〕月曜日～土曜日 |
| 休業日 | 〔毎週〕日曜日及び、年末年始（12月31日～1月3日） |
| 営業時間 | 8時30分～17時30分 |
| サービス提供時間 | 9時30分～17時00分 |

4 事業所の主な設備と概要

| 主な設備 | 数 | 面積 | 備考 |
|----------|---|----------------------|---------|
| 食堂兼機能訓練室 | 1 | 115.36m ² | |
| 静養室 | 1 | 16.19m ² | |
| 相談室 | 1 | 15.78m ² | |
| 事務室 | 1 | 33.69m ² | 居宅と共有 |
| 浴室 | 1 | 24.53m ² | 一般浴・機械浴 |
| 便所 | 3 | 9.83m ² | 車イス対応3 |

5 事業所の職員の配置状況

事業所では、ご利用者様に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。（※職員配置状況については、その時折の指定基準を遵守しています。）

| 職種 | 職員配置数 | | | 業務内容 |
|---------|-------|----|-----|---------------------|
| | 常勤 | | 非常勤 | |
| | 専従 | 兼務 | | |
| 管理者 | 1名 | 名 | 名 | 業務の管理及び職員等の管理 |
| 生活相談員 | 名 | 2名 | 1名 | 相談、サービスの調整、関係機関との連携 |
| 看護職員 | 名 | 名 | 5名 | 健康管理・心身状態の把握 |
| 介護職員 | 名 | 3名 | 10名 | 日常生活上の世話や食事・入浴等の介助 |
| 機能訓練指導員 | 名 | 4名 | 名 | 機能維持や減退防止を目的とした機能訓練 |

6 当事業所が提供するサービス内容と利用料金

（1）サービス内容

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

| | |
|---------|---|
| 生活援助 | ご利用者の日常生活動作能力に応じて、排泄の誘導・介助、移乗、移動の見守り・介助、養護（休養）等必要な援助を行います。 |
| 健康管理 | ご利用者の身体状況を常に把握し、急変が生じた場合には迅速に主治医又は地域の協力医療機関、ご家族等へ連絡を取り対応します。 |
| 機能訓練 | ご利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するため、日常生活動作に関する訓練、レクリエーション、行事的活動、体操並びにご利用者の心身活性化を図るための各種サービスを提供します。 |
| 食事提供 | ご利用者に対して、栄養並びにご利用者の身体的状況及び嗜好を考慮し、お食事を提供します。また、準備、後片づけ、食事摂取、その他必要な介助を行います。お食事は、外注業者に委託しております。 |
| 入浴介助 | 居宅での入浴が困難なご利用者に対して、身体状況に合わせて対応できるよう一般浴槽、特殊浴槽でのサービスを提供するものとします。 |
| 送迎 | 身体機能の程度、地理的条件等を把握し、ご利用者に対して、専用の送迎車両によりご自宅と事業所間の送迎を行います。また、必要に応じて、居宅内や事業所内外での移動、昇降等の介助を行います。 |
| 生活指導/相談 | ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努め、ご利用者又はご家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言、その他援助を行います。相談は管理者又は生活相談員がお受けします。 |

（2）従事者の禁止行為

従事者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

| | |
|---|---|
| ① | 医療行為 (※ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。) |
| ② | ご利用者又はご家族の金銭や通帳等の預かり (※ご利用者又はご家族からの金銭、物品、私的な飲食の授受も禁止となります。) |
| ③ | 身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為 (※ご利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く。) |
| ④ | その他ご利用者又はご家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為 |

（3）利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本介護保険告示上の額又は赤磐市で定める額とし、ご利用者の自己負担は負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をご負担していただきます。

尚、加算対象サービスについては、ご利用者ごとの選択性となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿い、事業所とご利用者で協議した上で通所介護計画に定めます。

(※給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。)

ご利用者様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったん

お支払いいただきます。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者様が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

【通所介護サービス費及び第1号通所介護サービス費】

詳細につきましては、別紙1「料金表」を参照及び説明いたします。

【加算料金】(*基本料金に加えて、当事業所が算定している加算に係る費用となります。)

詳細につきましては、別紙1「料金表」を参照及び説明いたします。

【その他料金】

ご利用者の全額負担となります。別紙1「料金表」でも参照及び説明いたします。

| |
|---|
| ①食事代 |
| ご利用者に提供する食事に係る費用です。（※おやつ及び飲み物代も含まれる。） |
| ②おやつ・飲み物代 |
| ご利用者に提供するおやつ及び飲み物に係る費用です。 |
| ③複写物の交付手数料（コピー代） |
| ご利用者は、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。 |
| ④日常生活上必要となる諸費用実費 |
| その他日常生活品（おむつやとろみ剤等）の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用及びレクリエーションに係る費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものについては、全額費用をご負担いただきます。 |

※①～④について、経済状況の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、詳細につきましては、1か月前までにご説明いたします。

【介護保険外サービス】

詳細につきましては、別紙の「介護保険外サービス契約書」に記載しています。

（4）利用料金の請求方法とお支払い方法

| |
|--|
| ①利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 |
| イ 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 |
| ロ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてにお届け（郵送）します。 |
| ②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用のお支払い方法等 |
| サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、当該月利用分をご請求致しますので、翌月15日頃までに以下のいずれかの方法でお支払いください。 |
| イ 指定口座への振り込み |
| ・中国銀行 赤磐支店 普通預金 1206794 |
| ・備前日生信用金庫 赤磐支店 普通預金 0075842 |

□ 郵便振替

01340-5-19493

ハ 金融機関口座からの自動引き落とし

※ご利用できる金融機関は、中国銀行、備前日生信用金庫、JAとなります。

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。)

(5) キャンセル料金

ご利用者の都合により急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。ご利用者の病状の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：デイサービス ルミエール桜が丘 ☎ (086) 955-5923)

| | | |
|---|------------------------------|-------------|
| ① | 利用予定日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合 | 無料 |
| ② | 利用予定日の当日午前8時15分までにご連絡いただいた場合 | 当日の利用料金の50% |
| ③ | 利用予定日の当日午前8時15分までにご連絡がなかった場合 | 当日の利用料金の80% |

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスのご利用に先立って、介護保険被保険者証、及び介護保険負割合証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定または要支援認定の有無及び認定の有効期間、介護保険負担割合）を確認させて頂きます。被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせ下さい。
- (2) ご利用者が要介護認定又は要支援認定を受けていない場合は、ご利用者様の意思を踏まえて速やかに当申請が行なわれるよう必要な援助を行ないます。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) ご利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」又は担当介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、ご利用者及びそのご家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」又は「第1号通所介護計画」（以下「通所介護計画」という。）を作成します。尚、作成した「通所介護計画」は、ご利用者又はそのご家族に内容を説明いたしますので、ご確認頂くようお願いします。
- (4) サービスの提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。尚、「通所介護計画」は、ご利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することがあります。
- (5) サービスの提供に関する具体的な指示や命令は、すべて管理者が行います。尚、実際の提供に当たっては、従業者と連携して、利用者的心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

8 サービス利用の終了について

- (1) ご利用者の都合でサービスのご利用を終了する場合は、終了する1週間前までに、文書でお申し出ください。

- (2) 人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、1か月前までに文書で通知いたします。
- (3) 以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスの終了とさせていただきます。
- ① ご利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者が、介護保険の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
 - ③ ご利用者がお亡くなりになった場合
- (4) 当事業所が正当な理由なくサービスの提供をしない場合、又は守秘義務に反した場合、ご利用者及びご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は、当社が事業の継続が困難となった場合には、ご利用者は、文書で利用契約の解除を通知することにより、即座にサービスを終了することが出来ます。
- (5) ご利用者がサービス利用料金のお支払いを2か月以上遅延し、当社の催告にもかかわらず30日以内にお支払いのない場合は、サービスの終了とさせていただきます。
- (6) ご利用者が正当な理由なくサービスの中止を再三繰返した場合、ご利用者が入院・病気・ケガ等により2か月以上にわたってサービスが提供で出来ない状態であることが明らかな場合は、サービスの終了とさせていただきます。
- (7) ご利用者やご家族等が当事業所や事業所の従業者に対して、利用契約を継続しがたい社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、当事業所及び従業員の通常の業務遂行に支障がでていると判断した場合には、赤磐市保健福祉部介護保険課及び、赤磐市地域包括支援センターへ相談を行い、契約を解除させていただくことがあります。内容によっては、損害賠償を求める場合もあります。
- 【ハラスメントと該当する行為】
- パワーハラスメント（叩く、蹴る、物を投げつける、大声で罵倒する等）
 - セクシュアルハラスメント（体を触る、手を握る、卑猥な言動、ストーカー行為等）
 - その他（個人の携帯番号を聞く、何かに文句を付けて脅す、お金を支払えと要求する等）
- (8) 台風等の災害による非常警報が発令された場合は、サービスを中止させていただく場合があります。この場合は当事業所より事前に連絡させて頂きます。

9 サービス利用に対しての留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

- (1) 施設・設備の使用上の注意
- ① 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。
 - ② 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、設備を壊したりした場合には、ご利用者様の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。
 - ③ 当事業所の職員や他のご利用者様に対し、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出来ません。

(2) 噫煙

事業所内での喫煙は、事業所が定めた場所においてのみとし、喫煙時には、職員の指示に従って頂きます。

(3) 食事サービス

食事サービスにおいては、当日提供された食事等について食中毒等予防の観点から持ち帰ることはできません。

(4) 入浴サービス

入浴サービスにおいては、当日の健康状態によって入浴できないこともあります。その際は看護職員の指示に従って頂きます。

(5) 機能訓練サービス

機能訓練サービス提供時に、体調が悪くなったり、身体に痛み等の違和感を感じた場合は、速やかに職員にお申し出てください。

(6) 送迎

送迎車両への乗降及び運転中は、安全の為に職員の指示に従って頂きます。

(7) 事前連絡

下記の場合は、事前にご連絡ください

① 昼食のキャンセル

② 入浴のキャンセル

③ 送迎及び利用時間に変更がある場合

④ 体調不良等によるサービスの中止や変更

⑤ ご家族がインフルエンザ等のウイルス感染症に感染した疑いがある、又は感染した場合

10 虐待の防止について

事業所は、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 中島 康平 |
|-------------|-----------|

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を半年に1回以上開催し、その結果については会議等を通し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、速やかに市町村へ通報します。

11 身体の拘束について

通所介護事業におけるサービスの提供に当たっては、ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとし、やむを得ず身体的拘束等を行う場

合には、ご利用者及びそのご家族の同意を得た上で、指針に記載されている所定の手続きに基づき、その様態及び時間、ご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとします。

| |
|---|
| 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ます。 |
| 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ます。 |
| 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。(※再度、身体拘束を行う場合もあります。) |

1.2 秘密保持と個人情報の保護について

- (1) 事業者及び従業者は、利用者又はその家族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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- (2) 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- (3) 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (4) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
- (5) 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- (6) 事業者が管理する情報については、利用者又はその家族、公的第三者機関等の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。
(※開示に際して複写料などが必要な場合は、ご請求者側の負担とさせていただきます。)

1.3 緊急時、事故発生時の対応方法について

- (1) サービス提供中、ご利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかにご利用者の主治医に連絡を行う等の措置を講じるとともに管理者に報告します。また主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

- (2) サービス提供中、ご利用者に事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご利用者ご家族、居宅介護支援事業所へ連絡する等の必要な措置を講じます。
- (3) 尚、実施に伴い事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、株式会社損害保険ジャパンの損害賠償責任保険に加入していますので、当該事業所のマニュアルに従い迅速に対処いたします。
- (4) 緊急時連絡先

| | | |
|-----|-----|------|
| 主治医 | 氏名 | |
| | 連絡先 | |
| ご家族 | 氏名 | (続柄) |
| | 連絡先 | |

1.4 心身の状況の把握

通所介護事業の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1.5 居宅介護支援事業者との連携

- (1) サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、速やかに同意を得た上で居宅介護支援事業者に送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを、速やかに同意を得た上で居宅介護支援事業者に送付します。

1.6 サービス提供の記録

- (1) 通所介護事業の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、各記録における書類は使用しなくなった日から5年間保存します。
- (2) 利用者及びそのご家族は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 複写物の交付については、6-(3)の記載通り、利用者が実費負担するものとします。

1.7 非常災害時対策について

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

| | |
|--------------------|-------|
| 災害対策に関する担当者（防火管理者） | 野波 智義 |
|--------------------|-------|

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ① 利用者を含めた避難訓練：(毎年2回 第1回目：5月／第2回目：10月)
- ② 非常災害用の設備の使用方法確認：(随時開催)
- (4) (3) の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
- (5) 当事業所には防火設備として、消火器、防炎カーテンを設置しております。
- また、スプリンクラー等の消火設備の点検も専門業者を通して毎年実施しております。

1.8 感染防止に向けた衛生管理等について

事業所は、利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとする。

事業所は、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次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 卫生管理に関する担当者を選定しています。

| | |
|-------------|-----------|
| 衛生管理に関する担当者 | 管理者 中島 康平 |
|-------------|-----------|

- (2) 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（PCやiPadを利用したオンライン形式で行うことができるものとする。）を半年に1回以上開催するとともに、その結果については事業所会議等を通して従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 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。
- (4) 従業者には、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に実施します。

1.9 業務継続計画（BCP）の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護事業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（BCP）」）を策定し、当該業務継続計画（BCP）に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画（BCP）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に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画（BCP）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。

2.0 提供するサービスの第三者評価について

専門機関への第三者評価については実施しておりませんが、定期的にスタッフ、ご利用者及びそのご家族に対してアンケート調査を行い、事業所会議を通してフィードバックを行い、サービスの質の向上に努めます。

2.1 サービス提供に関する相談及び苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

| | |
|-------------|---|
| 苦情受付に関する担当者 | 管理者 中島 康平 |
| 受付日時 | 毎週月曜日～土曜日 8時30分～17時30分 (但し12月31日～1月3日は除く) ＊ご意見箱を事業所の玄関に設置しています。 |

※当該事業所のマニュアルに従い、苦情の事実確認の上適切に対処いたします。

※その他、いただいた苦情は真摯に受け止め記録台帳に保管し、再発防止に役立てます。

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 管理者は直ちに利用者様及びご家族様と連絡をとり、事情を詳細に聴取し、苦情の内容を具体的に確認する。
- ② 管理者は、直ちに全職員を集め、事実関係を確認し苦情処理方法についての検討会議を開催する。
- ③ 検討会議の結果を基に処理方法をまとめ、管理者は必ず会議の翌日には具体的な対応策を指示する。
- ④ 管理者は、利用者様及びご家族様に処理方策を説明し理解を求めるものとする。
- ⑤ 管理者は、苦情内容及び検討結果並びに処理結果を「苦情処理台帳」に記載、整理し再発防止について全職員に徹底を図る。

(3) 行政機関その他苦情受け付け機関（※居住地の行政の相談窓口でも受け付け可能です。）

| | | |
|-----------------------------------|------|---|
| 岡山県国民健康保険団体連合会 | 所在地 | 岡山市北区桑田町17-5 |
| | 電話番号 | 086-223-8811 受付時間（8:30～17:00） 月曜日から金曜日（土日・祝日除く） |
| 赤磐市保健福祉部 介護保険課 | 所在地 | 赤磐市下市344 |
| | 電話番号 | 086-955-1116 受付時間（8:30～17:15） 月曜日から金曜日（土日・祝日除く） |
| 岡山市保健福祉局 介護保険課 | 所在地 | 岡山市北区鹿田町1-1-1 |
| | 電話番号 | 086-803-1240 受付時間（8:30～17:15） 月曜日から金曜日（土日・祝日除く） |
| 岡山県備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 | 所在地 | 岡山市中区古京町1-1-17 |
| | 電話番号 | 086-272-3915 受付時間（8:30～17:15） 月曜日から金曜日（土日・祝日除く） |

利用開始時のリスク説明書

デイサービス ルミエール桜が丘（以下、事業所）では、利用者がサービスの利用に当たり安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

- 歩行中の転倒、ベットや車椅子からの転倒による骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 事業所では、認知症の方などは原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦でも表皮剥離ができやすい状態にあります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることで脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- 本人の全身状態が急に悪化した場合、担当者の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- その他（ ）

以上のこととは、ご自宅でも起こりうることですので、十分にご留意いただきますようお願い申し上げます。

*ご確認いただけましたら 団をお願い致します

個人情報の使用に係る同意書

デイサービス ルミエール桜が丘（以下、事業所）は、利用契約書における第10条（秘密保持）に基づき守秘義務を守ります。つきましては、通所介護サービスご利用者及びその家族の個人情報を以下に記載する目的においてのみ使用することに同意をお願い致します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 利用者がケアプランに沿って、円滑に介護サービスを受けることができるよう に、サービス担当者会議、介護支援専門員とサービス提供事業者との連絡調整等に おいて必要な場合
- (2) 利用者が入院など医療機関を受診するときに、当該医療機関に対して個人情報を 使用する場合。
- (3) 外部監査機関、評価機関等への情報提供や損害賠償保険などに係る保険会社等へ の相談または届出等において必要な場合。
- (4) 行政からの調査、外部機関による施設評価、学会や出版物などで個人名が特定さ れない形で報告する場合。
- (5) 適切なサービス提供の実施を確保し、経営安定化を図る観点から、ICTを活用し 必要な業務を行う場合や、社内カンファレンス（症例検討）や感染症、事故・虐待 等の委員会等を開催する場合。
- (6) 事業所において行われる研修生、実習生、学生への教育にあたり使用する場合。
- (7) 上記にかかわらず緊急を要する時の連絡などの場合。

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は利用目的の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決 定して利用しないこと。また、サービス終了後においても第三者に漏らさないこと。
- (2) 個人情報を使用した会議（*PC やタブレット端末を使用したテレビ形式の会議も 含む）の内容などについてその経過を記録し、請求があれば開示する。

写真及び動画等の利用に係わる同意書

デイサービス ルミエール桜が丘（以下、事業所）における催し物や日常の様子での写真及び動画撮影で、貴方が写っている画像を記録させていただき、以下の目的で利用させていただきます。

その為、個人の写真及び動画の利用に際し、利用目的をご理解いただいた上で、使用につきまして、「同意する」もしくは「同意しない」のいずれか一方を○でお囲みください。

① 事業所内掲示での利用 [同意する • 同意しない]

事業所内掲示に、事業所における催し物等で撮影した貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

② パンフレット等での利用 [同意する • 同意しない]

事業所が発行する施設紹介等のパンフレット（広報誌を含む）に貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

③ ホームページでの利用 [同意する • 同意しない]

法人が運用しているホームページに、事業所における催し物で撮影した、貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

* ご確認いただけましたら○をお願い致します

上記の契約及び同意を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名または記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日：令和　　年　　月　　日

当事業所は、「通所介護・第1号通所介護」のサービス提供開始にあたり、

利用者に対して「契約書及び重要事項説明書」・「利用開始時のリスク説明書」・「個人情報の使用に係る同意書」・「写真及び動画等の利用に係わる同意書」に基づいて重要な事項を説明し、本書面を交付しました。

事業者 有限会社創和

所在地 岡山県赤磐市穂崎888番地4

代表者 代表取締役 小倉 美智恵 印

事業所 デイサービス ルミエール桜が丘

管理者 中島 康平

所在地 岡山県赤磐市桜が丘西5丁目11-8

電話番号 086-955-5923

説明者 役職 管理者

氏名 中島 康平 印

私は、「通所介護・第1号通所介護」のサービスの利用開始にあたり、

「契約書及び重要事項説明書」・「利用開始時のリスク説明書」・「個人情報の使用に係る同意書」・「写真及び動画等の利用に係わる同意書」の説明を受け、サービスの開始に同意すると共に本書面の交付を受けました。

利用者 住 所

氏名 印

ご家族 住 所

(代筆者)

氏名 (続柄：) 印



デイサービス ルミエール桜が丘 料金表



2024年6月1日改訂

【通所介護費】*1日当たり

| 利用時間 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| 3時間以上4時間未満 | 370単位 | 423単位 | 479単位 | 533単位 | 588単位 |
| 4時間以上5時間未満 | 388単位 | 444単位 | 502単位 | 560単位 | 617単位 |
| 5時間以上6時間未満 | 570単位 | 673単位 | 777単位 | 880単位 | 984単位 |
| 6時間以上7時間未満 | 584単位 | 689単位 | 796単位 | 901単位 | 1,008単位 |
| 7時間以上8時間未満 | 658単位 | 777単位 | 900単位 | 1,023単位 | 1,148単位 |



当事業所の利用時間は、

基本的に9:30～17:00（7.5時間）なので7時間以上8時間未満に該当します

| 区分 | 単位数 | 利用料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 要介護1 | 658単位 | 6,580円 | 658円 | 1,316円 | 1,974円 |
| 要介護2 | 777単位 | 7,770円 | 777円 | 1,554円 | 2,331円 |
| 要介護3 | 900単位 | 9,000円 | 900円 | 1,800円 | 2,700円 |
| 要介護4 | 1,023単位 | 10,230円 | 1,023円 | 2,046円 | 3,069円 |
| 要介護5 | 1,148単位 | 11,480円 | 1,148円 | 2,296円 | 3,444円 |

【加算料金】*1日当たり

| 項目 | 単位数 | 利用料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---------------|----------------------|------|------|------|------|
| 入浴介助加算Ⅰ | 40単位 | 400円 | 40円 | 80円 | 120円 |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 18単位 | 180円 | 18円 | 36円 | 54円 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数×9.2%（負担割合に準ずる） | | | | |

【第1号通所介護サービス費】*ひと月当たり

| 区分 | 単位数 | 利用料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|------|---------|---------|--------|--------|---------|
| 要支援1 | 1,798単位 | 17,980円 | 1,798円 | 3,596円 | 5,394円 |
| 要支援2 | 3,621単位 | 36,210円 | 3,621円 | 7,242円 | 10,863円 |

【加算料金】*ひと月当たり

| 項目 | 単位数 | 利用料金 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-----------------------|----------------------|--------|------|------|------|
| サービス提供体制強化加算Ⅱ 要支援1 | 72単位 | 720円 | 72円 | 144円 | 216円 |
| 要支援2 | 144単位 | 1,440円 | 144円 | 288円 | 432円 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数×9.2%（負担割合に準ずる） | | | | |

*同一建物減算（94単位）：ルミエール桜が丘にお住いのご利用者のみ加算対象となります。

【その他費用】

| | | |
|-----|------|--------------------------|
| 食事代 | 700円 | 昼食(600円)+おやつ・ドリンク(100円) |
| その他 | 全額実費 | 通常以外にかかる日用品及び娯楽費にかかるものです |