

指定通所介護／介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス）重要事項説明書

事業所は利用者に対して指定通所介護／介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス）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。

1. 事業者

| | | | |
|-------|------------------------|--------|------------------|
| 法人名 | 株式会社 WAN STYLE(ワンスタイル) | 法人の所在地 | 沖縄県沖縄市与儀一丁目2番23号 |
| 電話番号 | 098-989-3561 | 代表者名 | 代表取締役 知花 朋弥 |
| 設立年月日 | 平成30年 8月 28日 | | |

2. 事業所の概要

| | | | | | | |
|---------|--------------------------------|--------|---|------|--------------|--|
| 事業所の種類 | 通所介護事業／介護予防日常生活支援総合事業（通所型サービス） | 事業所の目的 | 要支援状態、要介護状態にある高齢者に対し、適正な通所介護事業・通所型サービスを提供することを目的とします。 | | | |
| 事業所の名称 | WAN STYLE TOPOS（ワンスタイルトポス） | | | | | |
| 開設年月日 | 平成30年11月1日 | 利用定員 | 60名 | 電話番号 | 098-989-3561 | |
| 事業所の所在地 | 沖縄県沖縄市与儀一丁目2番23号 | 事業所管理者 | 知花 朋弥 | FAX | 098-989-3609 | |

3. 事業所の運営方針

当通所介護事業者は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その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その家族の身体的、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等の介護その他必要な援助を行う。

4. 職員の配置状況 <職員の配置については、指定基準を遵守しています。>

| 職種 | 人員数 | 主な業務内容 |
|------------|--------|--------------------------------------|
| 1. 管理者 | 1名（兼務） | 事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。 |
| 2. 生活相談員 | 2名以上 | 利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う。 |
| 3. 介護職員 | 10名以上 | 利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行う。 |
| 4. 看護職員 | 2名以上 | 利用者の心身の状況等を的確に把握・管理を行い、日常生活上の介護を行う。 |
| 5. 機能訓練指導員 | 2名以上 | 日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。 |

5. 事業実施地域及び営業時間

| | | | |
|------|----------------------------|------------------|--|
| 実施地域 | 沖縄市・宜野湾市・うるま市・北谷町・北中城村・中城村 | 営業日 | 月曜日から土曜日 ただし、年末年始（12/31～1/3）を除く。 |
| 休日 | 日曜日、年末年始（12/31～1/3） | 営業時間 サービス提供時間 | 午前8時30分から午後17時30分までです。 午前9時30分から午後15時35分までです。 |

※介護予防・日常生活支援総合事業の実施地域については、沖縄市・うるま市・北中城村・中城村とします。

6. 事業所が提供するサービスと利用料金

事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。事業所が提供するサービスについて、利用料金が介護保険から給付される場合と利用料金の全額を利用者に負担いただく場合があります

（1） 介護保険の給付の対象となるサービス（以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。）

| | |
|--------------|--|
| ①基本サービス | 通所介護計画・介護予防個別計画に基づいたサービスを提供します。 |
| ②機能訓練 | 利用者の心身等の状況に応じて、日常生活上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。 |
| ③アクティビティサービス | 集団や個別でのレクリエーション、創作活動等を行いません。また機能訓練を目的とした屋外活動も定期的に行います。 |
| ③送迎サービス | 利用者のご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。 |

<サービス利用料金(1回あたり)> 下記の料金表によって、利用者の要支援度・要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（下記サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

<サービス利用料金(1回あたり)> 下記の料金表によって、利用者の要支援度・要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（下記サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

※自己負担額：介護保険負担割合証の負担割合に応じた額。（1割・2割・3割）

要介護1から要介護5の利用者

| | 要介護1 | | | 要介護2 | | | 要介護3 | | | 要介護4 | | | 要介護5 | | |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 3時間以上4時間未満 | 358 | 716 | 1074 | 409 | 818 | 1227 | 462 | 924 | 1386 | 513 | 1026 | 1539 | 568 | 1136 | 1704 |
| 4時間以上5時間未満 | 376 | 752 | 1128 | 430 | 860 | 1290 | 486 | 972 | 1458 | 541 | 1082 | 1623 | 597 | 1194 | 1791 |
| 5時間以上6時間未満 | 544 | 1088 | 1632 | 643 | 1286 | 1929 | 743 | 1486 | 2229 | 840 | 1680 | 2520 | 940 | 1880 | 2820 |
| 6時間以上7時間未満 | 564 | 1128 | 1692 | 667 | 1334 | 2001 | 770 | 1540 | 2310 | 871 | 1742 | 2613 | 974 | 1948 | 2922 |

事業対象者・要支援1

| 利用頻度 | 利用回数 | 1割 | 2割 | 3割 |
|-------|--------|--------|--------|---------|
| 週1回程度 | 月に4回まで | 436円 | 872円 | 2,180円 |
| | 月に5回以上 | 1,798円 | 5,776円 | 11,170円 |

要支援2

| 利用頻度 | 利用回数 | 1割 | 2割 | 3割 |
|-------|--------|--------|--------|---------|
| 週2回程度 | 月に8回まで | 447円 | 894円 | 1,341円 |
| | 月に9回以上 | 3,621円 | 7,242円 | 10,863円 |

要介護1から要介護5の利用者

入浴介助加算Ⅰ 400円 1割（自己負担額：40円） 2割（自己負担額：80円） 3割（自己負担額：120円） ※入浴介助加算に関しては、サービス実施時に算定させていただきます。

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に9%を乗じた単位数

要支援1、要支援2の利用者

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に9%を乗じた単位数

※送迎減算：片道ー47単位（要支援 要介護）

（2） 介護保険の給付対象とならないサービス <サービスの内容と利用料金> 以下のサービスは、利用料金の全額又は一部が利用者の負担となります。

①レクリエーション、クラブ活動：利用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。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

②食費：1回 450円（税込み）

(3) 利用料金のお支払い方法：前記(1)、(2)②の料金・費用は、月末締め翌月引き落としにてお支払い下さい。または直接事業者へお支払いください。

(4) 利用の中止、変更、追加。

※利用予定日の前に、利用者の都合により、通所介護・通所型サービスの利用を中止又は変更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。また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、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

7. 苦情の受付について<事業所における苦情の受付 事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます>

○苦情受付窓口(担当者) [職名] 管理者 知花 朋弥

(1) 行政機関その他苦情受付機関

| | | | | | |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 沖縄県国民健康保険団体連合会 | TEL:098-860-9026 | 沖縄市役所介護保険課 | TEL:098-939-1212 | 沖縄市地域包括支援センター西武南 | TEL:098-988-7290 |
| 沖縄県介護保険広域連合 | TEL:098-911-7502 | 沖縄市地域包括支援センター中部南 | TEL:098-923-0603 | 沖縄市地域包括支援センター中部北 | TEL:098-987-8025 |
| 沖縄県福祉サービス運営適正化委員会 | TEL:098-882-5704 | 沖縄市地域包括支援センター西部北 | TEL:098-988-5525 | 沖縄市地域包括支援センター北部 | TEL:098-929-3919 |
| 宜野湾市役所介護長寿課 | TEL:098-893-4411 | 沖縄市地域包括支援センター東部北 | TEL:098-937-1100 | うるま市役所介護長寿課 | TEL:098-973-3208 |
| 中城村役場福祉課 | TEL:098-895-2131 | 中城村地域包括支援センター | TEL:098-895-2131 | | |
| 北中城村役場福祉課高齢福祉係 | TEL:098-935-2233 | 北中城村地域包括支援センター | TEL:098-935-5922 | | |

(2) 苦情処理体制の概要について

○事業所に対する苦情は面接、電話、書面により苦情受付担当者が受け付けます。苦情受付担当者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。苦情担当者は、苦情申出人に改善を約束した事項については一定期間後その結果を報告します。

8. サービス提供における事業者の義務<事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。>

(1) 利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

(2) 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認します。

(3) 利用者に提供したサービスについてその提供日、提供時間、提供した具体的なサービスの内容、その他必要な事項を作成し、完結の日から5年間保存するとともに、利用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。また、当該通所型サービスについて、介護保険法第41条第6項または法第53条第4項の規定により、利用者に代わって支払いを受ける居宅サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載します。(通所介護計画、提供した具体的なサービスの内容等の記録、利用者に関する市町村への通知に係る記録、苦情の内容等に関する記録、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録、身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録)

(4) 利用者へのサービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに家族、主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。

(5) 事業者及び従事者は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は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。※退職後も含む(守秘義務)ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。また、利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、利用者の同意を得ます。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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の情報を用いる場合は家族の同意をあらかじめ文書で得ることとします。

9. サービスの利用に関する留意事項<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。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、利用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。

(2) 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。

10. 損害賠償について

事業所において、事業者の責任により利用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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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。

11. 緊急時・事故発生時等における対応方法

○緊急時の対応について

(1) 従業者は、通所型サービスを提供中に利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに管理者に報告しなければなりません。

(2) 通所型サービスを提供中に天災その他の災害が発生した場合、利用者の避難等の措置を講ずるほか、管理者に連絡の上その指示に従うものとします。

○事故発生時の対応について

(1) 事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、その完結の日から5年間保存します。

(3) 事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

(4) 事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

12. 業務継続計画の策定等

(1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

(2) 事業所は、従業者に対し、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するものとします。

(3) 事業所は、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うものとします。

13. 非常災害時の対応

事業所は、非常災害に備えるため、消防計画を作成し避難訓練等を次のとおり行うとともに必要な設備を備える。また日頃から地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらう体制作りをします。別途定める「防災計画」にのっとり年2回避難訓練を実施するものとします。

14. 衛生管理及び従事者等の健康管理等

(1) 事業者は、通所型サービスに使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとします。

(2) 事業所において、食中毒及び感染症が発生し、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します。

ア 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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。)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、従業者に周知徹底を図ります。

イ 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指針を整備します。

ウ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

(3) 従業者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものします。

15. 利益供与の禁止

事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して事業所によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与しないものします。

16. 高齢者虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待等の防止のために次の措置を講ずるものします。

(1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置

(2) 成年後見制度の利用支援

(3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

(4) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年に1回以上）実施する。

(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底。

(6) 虐待の防止のための指針を整備。

(7) サービス提供中に、事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、これを市町村又は地域包括支援センターに通報するものします。

17. 身体拘束廃止

(1) 事業者は、利用者又は他利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行動を行わないものします。

(2) 事業所は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむ得ない理由、拘束の時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、再検討記録等記録の整備や身体拘束を行う場合の手続き等、厚生労働省策定の「身体拘束ゼロへの手引き」の内容を遵守し適正な取扱いにより行うものします。

(3) 事業所は、身体拘束等は廃止すべきものという考えに基づき、従業者全員への周知徹底及び身体拘束等の研修を年1回以上実施する。

18. 認知症ケアについて

事業所は、認知症状のある利用者の個性を尊重するケアのため次の取組みをおこなうものします。

(1) 認知症ケアに関する留意事項の情報共有及び伝達会議の実施

(2) 認知症に関する正しい知識やケアを習得し、専門性と資質向上を目的とした研修の実施

19. 通所型サービスの提供記録の保存及び開示

従業者は、通所型サービスを提供した際には、その提供日、提供時間、提供した具体的なサービスの内容、その他必要な事項を記録し、下記の記録を完結の日から5年間保存し、利用者または家族の求めに応じ、開示または交付を行う。

また、当該通所型サービスについて、介護保険法第41条第6項または法第53条第4項の規定により、利用者に代わって支払いを受ける居宅サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載する。

(1) 通所介護計画

(2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 利用者に関する市町村への通知に係る記録

(4) 苦情の内容等に関する記録

(5) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(6) 身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

20. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに利用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、事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| ①利用者が死亡した場合 ②要介護認定又は要支援認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合 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施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合 ⑤事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合 ⑥利用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。） ⑦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。） |
|---|

(1) 利用者からの解約・契約解除の申し出

- | |
|--|
| ①介護保険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通所介護・通所型サービスを実施しない場合 ③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 ④事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・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 ⑤他の利用者が利用者の身体・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 |
|--|

(2) 事業者からの契約解除の申し出 <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利用者が、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利用者による、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利用者が、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・財物・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 |
|--|

2 1. 第三者評価の実施状況

| | | | |
|-----------------|----|---------|------------|
| 第三者評価による評価の実施状況 | あり | 評価機関の名称 | |
| | | 結果の開示 | あり なし |
| | なし | | |

2 2. その他運営についての重要事項

- 従事者の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備します。
 - 採用時研修 採用後 6 か月以内
 - 継続研修 年 1 回以上
 - 認知症介護基礎研修 医療・福祉関係の資格を有さない介護従業者を対象とします。
- 事業所は、この事業を行うため、ケース記録、利用決定調書、利用者負担金徴収簿、その他必要な帳簿を整備します。
- 事業所は、適切な通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化及び従業者への周知、研修の実施等の必要な措置を講じるものとし、
- この規程の定める事項のほか、運営に関する重要事項は、株式会社 WAN STYLE と WAN STYLE TOPOS の管理者との協議に基づき定めるものとし、

本書面に基づき重要事項の説明を行い、内容に同意しましたので交付します。

令和 年 月 日

WAN STYLE TOPOS (ワンスタイルトポス) 説明者 氏名 管理者 知花 朋弥

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、通所介護・通所型サービスの内容に同意しましたので受領しました。

利用者 氏 名

代理人

続柄：

※この重要事項説明書は、那覇市条例第 4 節第 9 条に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。
※本書 2 部を作成し、事業者、利用者様にご署名捺印又は記名捺印の上、各 1 部を保有するものとし、