

令和2年 5月01日 制定
令和6年 4月01日 改定

当法人株式会社calmと利用者
様とは居宅サービス
提供にあたり、次の通り重要事項説明書の内容を確認し、契約を締結することとする。

1 事業者・ご利用施設

事業者の名称	株式会社calm
事業所の名称	デイサービス オレンジ
事業者の所在位置	岡山市南区妹尾2579
法人種別	営利法人
代表者名	岡本園子
電話番号	086-250-6436
FAX	086-250-6437

2 実施する事業

事業の種類	岡山市の事業者指定		利用者数
	指定年月日	指定番号	
通所介護	令和2年5月1日	3370115929	合計 一単位目：20名 二単位目：20名
介護予防通所サービス	令和2年5月1日	3370115929	
生活支援通所サービス	令和2年5月1日	3370115929	

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、介護保険関係諸法令によって個々に応じたサービスの提供です。
通所介護	介護予防事業については、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介護その他必要な援助を行う要介護者の意思及び人格を尊重し、常に要介護者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
介護予防通所サービス 生活支援通所サービス	要支援者又は事業対象者（以下「要支援者等」という。）が可能な限り、その居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、要支援者等の心身機能の維持回復を図ることをもって要支援者等の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 要介護者の意思及び人格を尊重し、常に要介護者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

指定通所介護及び指定介護予防通所介護相当サービスのサービス提供は、同一の事業所において一体的に運営するものとする。

4 施設の概要

建物	構造	鉄筋コンクリート造四階建（耐火建築）レジア妹尾1F
	延べ床面積	191㎡

その他主な設備		
機能訓練室	1室	123.1㎡
リハビリ機器	6機	
物理療法機器	1機	
便所	1室	5.7㎡
送迎車両	2台	

5 職員体制

管理者	介護福祉士（兼務）	1名
機能訓練指導員	理学療法士	1名
	作業療法士	
	看護師（訪看連携：絆）	1名
生活相談員	介護福祉士（兼務）	1名
	社会福祉主事任用資格者	
介護職員	介護福祉士	2名

6 職員の勤務体制

従業員の種類	勤務体制	休暇
管理者	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	全従業員4週8休
理学療法士	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	
作業療法士	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	
看護師	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	
介護福祉士	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	
介護職員	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	
生活相談員	時間帯（8：15～17：15）常勤及び非常勤で勤務	

7 営業日・営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土とする。 但し、国民の休日及び、水・土曜日
	午後、盆・年末年始、事業所の定める休業日、警報発令時は除く
	サービス提供時間
通所介護	一単位目：9:00～12:00（3h）
	二単位目：13:00～16:00（3h）

介護予防通所サービス	一単位目：9:00～11:30（2.5h） 9:30～12:00（2.5h）
	二単位目：13:00～15:30（2.5h） 13:30～16:00（2.5h）
	上記時間内の短時間（1H～2H程度）
生活支援通所サービス	一単位目：9:00～11:00（2h） 9:30～11:30（2h）
	二単位目：13:00～15:00（2h） 13:30～15:30（2h）
送迎時間	利用時間にあわせて送迎致します。 （但し、交通事情やその他の事情により予定時刻の30分前後は変更する場合があります） （自家用車で来所/退所の場合は送迎はありません）

岡山県下に暴風警報等が発令された場合、状況に応じて営業を中止する場合があります。営業中止の場合のみご自宅へ連絡いたします。利用中に警報が発令された場合は状況に応じて、利用時間を短縮しご自宅へ送迎する場合があります。

8 利用料

介護負担割合証の割合に応じて請求させていただきます。

* 利用料請求期日から2か月以内にお支払いいただけない場合はご利用を中止させていただく場合があります。

* 介護事業者は、提供したサービスに対して、9割分は国の財源から支払われることになっています。（介護負担割合証の割合による）提供したサービスはあらかじめ計画したサービスを実施して、そのサービスの種類ごとに支払われる金額が厚生労働省により設定されています。

* 利用料は口座振替になっています。介護保険分と実費分を合計し請求いたします。別途書面にてお手続きをお願い致します。残高不足等で口座振替が出来なかった場合は、翌月に合算して請求致します。

介護保険申請中等で月末までに介護度が未確定の場合は、介護度が確定してからの請求になりますので、翌月に合算して請求いたします。

9 介護保険サービスの概要

種類	内容
排泄介助	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	利用者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。
送迎	身体状況などに応じた送迎を行い、歩行が困難な方は車いす専用車で、安全に送迎いたします。
口腔機能訓練	利用者の状況に適合した、口腔機能評価・訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。

10 その他雑費について

紙パンツ・パッド	実費
個人で使用するもの	準備するものにおいては実費
その他	飲み物・通信・印刷代として1日150円実費
	連絡帳代 初回のみ330円実費

11 身体拘束について

事業所及びサービス従事者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、下記のような緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

「緊急やむを得ない場合」

- ・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
- ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

12 通常の事業の実施地域（送迎範囲）

実施地域	岡山市 興除・藤田・芳田・吉備・妹尾・福田 上記中学校区域（一部地域は除く）
	都窪郡 早島町（一部地域は除く）

*ただし総合事業は岡山市のみ

（要支援・事業対象者は総合事業対象者のため、岡山市に住所がある方のみ）

*居住地を変更される場合、必ず事業所へ連絡してください。

13 病状急変時及び事故発生時の対応

- (1) 病状急変時は迅速な対応を行います。
必要と判断した場合は救急搬送車で医療機関に搬送します。当事業所の職員は必要に応じて同乗しますが、職員の帰宅の際にかかる経費（タクシー代等）につきましては実費で請求いたしますのでご了承ください。
- (2) 事故発生時は迅速な対応、処理を行います。速やかに利用者の家族、市町村等に連絡をいたします。
- (3) 当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。
- (4) 事故再発防止策を講じます。
- (5) 送迎なしでの利用の方の来所時又は退所時（デイサービス施設外）の事故については、当法人は一切の責任を負いません。

14 新型コロナウイルス感染症等発生時の対応

別途定める、「デイサービス オレンジ」 災害対策計画、業務継続計画（BCP）による対応を行います。

15 苦情申立先

当施設ご利用相談室 及び 行政機関苦情受付	窓口担当者：岡本 園子
	ご対応時間：午前9時～午後5時まで
	（日・祝祭日、年末年始、盆、水・土の午後は休みとする）
	ご利用方法：電話あるいは直接当施設事務室にお越しください
	TEL：086-250-6436
	岡山介護保険課：岡山市北区鹿田町1丁目1番1号
	TEL：086-803-1240 FAX：086-803-1869
	岡山県国民健康保険連合会：岡山県岡山市北区桑田町17-5 TEL086-223-8811
岡山保健福祉局事業者指導課：岡山市北区大供3丁目1-18 TEL：086-212-1013	

16 非常災害の対策(火災・地震・水害等)

非常時の対応	別途定める、「デイサービス オレンジ」 災害対策計画、業務継続計画（BCP）により対応を行います。			
防火設備	設備名称	設備名称		
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	非常用電源	なし
消防計画	消防署への提出日：令和2年		消防管理者：岡本園子	

地震	別途定める、「デイサービス オレンジ」 災害対策計画、業務継続計画（BCP）による対応を行います。
水害	

17 サービス提供票等記録、個人情報の開示について

ご利用者様及びご家族の方より申し出がありましたら、速やかに提供記録を開示します。病状が変化し救急搬送が必要と判断された場合は、搬送先に個人情報を開示します。サービス担当者会議等、ご契約者様ご家族の個人情報を開示しなくてはならない場合はプライバシーポリシーに同意の上、開示します。

18 その他の事項

- ・ 飲食物、贈与の品等、一切持ち込みを禁止させていただきます。
- ・ 貴重品は原則必要ありません。私物は決められた場所においてください。
なお、私物等紛失においては当法人は一切の責任を負いません。
- ・ デイサービス利用時に著しく利用を妨げる行為・言動が認められた場合は口頭での警告の後、利用を中止していただくことがありますので、ご了承ください。
- ・ 当施設内は禁煙です。ご協力ください。
- ・ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ・ 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所にご一報ください。
- ・ 当日ご利用をキャンセルされる場合には以下の時間までに連絡をお願いします。
1単位目のご利用（9:00～12:00） 当日 AM 8:15 まで
2単位目のご利用（13:00～16:00） 当日 PM 12:00 まで
それ以降はキャンセル料が発生する場合があります。介護度に応じて実費で請求（1単位分の10割）いたしますので、必ず事業所まで連絡をお願いいたします。

要支援1	436単位（4360円）	要支援2	447単位（4470円）
要介護1	370単位（3700円）	要介護2	423単位（4230円）
要介護3	479単位（4790円）	要介護4	533単位（5330円）
要介護5	588単位（5880円）		

★営業時間外は留守番電話になってますので、メッセージを残してください。

- ・ 通院が必要な場合は、利用を中止していただくか、利用時間を短縮していただくこととなりますのでご了承ください。
- ・ 継続して3カ月以上ご利用がない場合は、終了とさせていただきますのでご了承ください。再開をご希望の時は、利用日・利用時間等変更になる場合がありますのでご了承ください。
- ・ 区分変更により利用時間が変わる場合は、利用日等変更になる場合がありますのでご了承ください。（要支援→要介護、要介護→要支援）
- ・ 当法人関係者及び他ご利用者様に対するつきまとい行為等が確認された場合は口頭での警告の後、直ちにストーカー規制法及び岡山県迷惑防止条例に基づき、厳正な対処を致します。今後のご利用を制限させていただきますのでご了承ください。

本契約の証として、当事者記名・捺印の上、各一通を保持するものとする。

同意日	年 月 日	
利用者	住所	〒
	氏名	印
	電話番号	
	緊急連絡先	
利用者家族代表 (保証人)	住所	〒
	氏名	印
	続柄	
	電話番号	
	緊急連絡先	
代理人	上記本人に代わり立会及び署名・捺印いたします	
	住所	
	氏名	印
	続柄	
	電話番号	
当法人	住所	〒701-0205 岡山市南区妹尾2579
	名称	株式会社calm 印
	電話番号	086-250-6436
	F A X	086-250-6437