

# 三田市中央デイサービスセンター重要事項説明書（生活介護）

（２０２５年６月１日現在）

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律」の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことなどを事業者が説明するものです。

## １．事業者の概要

設置事業者の名称	三田市
代表者氏名	三田市長 田村 克也
所在地	兵庫県三田市三輪２丁目１番１号
電話番号	079-563-1111
運営事業者の名称	社会福祉法人 三田市社会福祉協議会
代表者氏名	会長 大澤 洋一
所在地	兵庫県三田市川除６７５番地 三田市総合福祉保健センター内
電話番号	079-559-5940

## ２．事業所の概要

### （１）事業所の所在地等

事業所の名称	三田市中央デイサービスセンター
事業所の種類	生活介護 平成１８年１０月１日指定 【事業所番号】 2811200175
事業所の所在地	兵庫県三田市川除６７５番地 三田市総合福祉保健センター内
連絡先	079-559-5943
管理者氏名	平岩 聖二
主たる対象者	身体障害者（細分なし）
事業実施地域	三田市全域
利用定員	２０人

### （２）事業の目的および運営方針

事業の目的	利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ち、利用者の心身機能の維持・向上、社会適応能力の向上、生活の質の向上、自立促進並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、適正かつ円滑な指定生活介護の提供することを目的とする。
運営方針	利用者の心身の特性を踏まえながら、利用者の意思及び人格を尊重し、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、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、入浴、排泄及び食事の介護等日常生活上必要な世話及び機能訓練を行い、生活等に関する相談及び助言等の援助を適切に行う。

## (3) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（ただし、１２月２９日～１月３日を除く）
営 業 時 間	午前９時００分～午後５時３０分

## (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日（ただし、１２月２９日～１月３日を除く）
サービス提供時間	午前９時００分～午後５時００分

## ３．サービス提供を行う職員体制

## (1) 職務の内容

職 種	職 務 内 容
管 理 者	従業者及び業務の一元的管理及び指揮命令
サービス管理責任者	個別支援計画の作成、利用の申込みに係る調整、従業者等に対する技術指導等のサービスの内容の管理
生活支援員	障害者の生活指導、生活訓練
理学療法士	日常生活を営むのに必要な機能の訓練
作業療法士	日常生活を営むのに必要な機能の訓練
医 師	障害者の健康管理、医療処置、アドバイス等
看護職員	利用者の日常生活上の健康管理

## (2) 職員の配置状況

職 種	員数	常勤		非常勤		常勤 換算	備考（所有資格等）
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1					1	
サービス管理責任者	1	1				1	介護福祉士
生活支援員	8	1			7	6	介護福祉士・初任者研修修了等
理学療法士	1				1	0.1	
作業療法士	1				1	0.1	
看護職員	3	3				2.4	看護師・准看護師

※人員基準を満たす範囲内で、異動が生じる場合があります。

## (3) 勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管 理 者	常 勤 午前８時３０分～午後５時３０分（正規職員）のうち 7.75 時間
サービス管理責任者	常 勤 午前８時３０分～午後５時３０分（正規職員）のうち 7.75 時間
生活支援員	常 勤 午前８時３０分～午後５時 30 分（嘱託職員）のうち 7.25 時間 常 勤・非常勤 午前８時３０分～午後５時 1 5 分（パート職員）のうち 7 時

	間
理 学 療 法 士	非常勤 午後１時３０分～午後３時３０分
作 業 療 法 士	非常勤 午後１時３０分～午後３時３０分
医 師	嘱 託
看 護 職 員	常勤・非常勤 午前９時００分～午後４時４５分（パート職員）

#### ４．提供するサービスの内容と料金および利用者負担額

##### (1) 提供するサービスの内容

サ ー ビ ス の 種 類	サ ー ビ ス の 内 容
生活介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した「生活介護計画（個別支援計画）」を作成します。
食 事 の 提 供	希望により、利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。
入 浴 又 は 清 拭	入浴について必要に応じて介助や確認を行います。利用者の心身の状況により、入浴が困難な場合には清拭を行うなど適切な方法で実施します。
身 体 等 の 介 護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって、食事・整容・更衣・排泄等の生活全般にわたる援助を行います。
創 作 的 活 動 等	軽作業等の創作的活動の機会やレクリエーションを提供します。
機 能 訓 練 指 導 等	身体機能の維持向上や、食事・家事等の日常生活能力を向上するための訓練等を行います。
生 活 相 談	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等把握して、適切な相談・助言・援助等を行います。
健 康 管 理	利用者の投薬管理や疾病予防に努めるとともに、嘱託医師により、健康診断日を設けて健康管理を行います。また、医療機関との連絡調整や協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。
訪 問 支 援	必要に応じて利用者や家族の同意のもと利用者宅を訪問し、適切な相談・助言・援助等を行います。
送 迎 サ ー ビ ス	自主通所ができない場合、希望により自宅から施設間の送迎を行います。

##### (2) 提供するサービスの料金とその利用者負担額

上記サービスの利用に対しては、厚生労働省の告示の単価による利用料【別紙】が発生します。

利用者負担は、利用料の１割となっていますが、所得に応じて市町村が定めた利用者負担上限額を上限としています。ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

##### (3) 提供するサービスの実費負担額

サービス提供に要する以下の費用は、介護給付費等の対象ではありませんので、実費をいただきます。

項 目	費 用
食 事 の 提 供 に 係 る 費 用	①食事提供体制支援加算の対象者 １食あたり４００円 ②上記以外の方 １食あたり７００円
キ ャ ン セ ル 料	利用予定日の午前１０時まで、事業所まで申し出てください。申し出がない場合、キャンセル料（食費相当分）をお支払いいただきます。ただし、利用者の症状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求

	いたしません。
創作的活動等にかかる費用	活動にかかる実費
日用品に係る費用	実費相当額
その他必要な費用	実費（事前に説明を行います）

## 5. 利用者負担額及び実費負担額の支払い方法

利用者負担額及び実費負担額は、1 か月ごとに計算し請求しますので、下記の方法によりお支払い下さい。

利用者負担額【4－(2)】	利用月の翌々月の定められた日までに、納付書でお支払いください。
実費負担額【4－(3)】	定められた日までに、現金でお支払いください。

## 6. サービスの提供にあたっての留意事項

### (1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。

### (2) 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、生活介護計画で定めたサービスの利用を中止する場合には、サービスの実施日の前々日の午後5時30分までに事業所に申し出てください。

利用予定日の前々日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、別添の料金表のとおり、欠席時対応加算をお支払いいただく場合があります。

### (3) 生活介護計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら生活介護計画を作成します。作成した生活介護計画については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

### (4) 生活介護計画の変更等

生活介護計画は、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できます。

## 7. 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

### ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 平岩 聖二
-------------	-----------

### ② 成年後見制度の利用を支援します。

### ③ 苦情解決体制を整備しています。

### ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

### ⑤ 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止等の検討等を行います。

す。

※身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています。(利用者または第三者等の生命または身体を保護するため緊急やむえない場合を除きます)

## 8. 秘密の保持と個人情報の保護

### (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業所は、利用者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「福祉事業者における個人情報の適切な取り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。
○ 事業所及び事業所の使用する者（以下「職員」という。）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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
○ 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。
○ 事業所は、職員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、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。

### (2) 個人情報の保護について

○ 事業所は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。
○ 事業所は、利用者及び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。
○ 事業所が管理する情報については、利用者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利用者の負担となります。）

## 9. 非常災害時の対応

非常時の対応	別に定める非常災害計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める非常災害計画に則り、自衛消防訓練を年2回実施します。
防災設備	自動火災報知設備 防排煙設備 誘導灯及び誘導標識 非常放送設備 避難器具 消火器 担架等 法令で規定された設備
防火管理責任者	管理者 平岩 聖二

## 10. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

### 【主治医】

医療機関名	
-------	--

所 在 地	
電 話 番 号	
主 治 医 氏 名	

【緊急連絡先】

氏 名	
住 所	
電 話 番 号	

【協力医療機関】

当事業所は下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医 療 機 関 名	医療法人社団 尚仁会 平島病院
所 在 地	三田市天神 1 丁目 2 番 15 号
電 話 番 号	079-564-5381

## 11. 事故発生時の対応方法

利用者に対する生活介護の提供により事故が発生した場合は、県、市町村、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。また、利用者に対する生活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。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保 険 会 社 名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保 険 名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保 障 の 概 要	賠償責任

## 12. 苦情等の受付

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は下記の窓口で受け付けます。

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関または兵庫県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

【お客様窓口及び行政機関その他苦情受付機関等】

事業者の窓口	窓口担当者 苦情解決責任者 受付日 受付時間 電話番号	管理者 平岩 聖二 事務局長 山口 隆司 月曜日から金曜日 ※12月29日～1月3日を除く 午前9時から午後5時30分まで 079-559-5943
第三者委員会	第三者委員 受付日 受付時間 電話番号	梅迫 陽子 森村 恭子 向井 洋江 月曜日から金曜日 ※12月29日～1月3日を除く 午前9時から午後5時30分まで 079-559-5940
市町村の窓口	所在地 受付担当者 受付時間 受付電話番号	三田市三輪2丁目1番1号 三田市 障害福祉課 月曜日から金曜日 ※祝祭日、12月29日～1月3日を除く 午前9時から午後4時30分まで 079-559-5075
兵庫県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 実施機関 受付時間 受付電話番号	神戸市中央区坂口通2丁目1-1 兵庫県福祉センター内 兵庫県社会福祉協議会 月曜日から金曜日 ※祝祭日、12月29日～1月3日を除く 午前10時から午後4時まで 078-242-6868

### 13. 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

診断書の提出	事業所の利用に際しては、事前に診断書を提出願います。
医療行為	事業所は、利用者に対して体温・血圧測定、吸引、カテーテルの処置等を除く医療行為はいたしません。
感染症対策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない利用者につきましては貴重品を事業所に持ち込まないようお願いします。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。
その他	他の利用者及び事業所もしくは職員との間での金銭の授受はご遠慮願います。 職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷などの迷惑行為、パワーハラスメントなどの行為を禁止しています。

### 14. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県三田市川除 675 番地 三田市総合福祉保健センター内
	事業所名	三田市中央デイサービスセンター 印
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代理人	住所	
	氏名	

## 三田市中央デイサービスセンター料金表

## ① 利用料金

利用料金は、下表のとおり障害支援区分及び利用時間により定められています。

	利用時間	区分 6	区分 5	区分 4	区分 3	区分 2 以下
利 用 料	3 時 間 未 満	5,167 円	3,819 円	2,620 円	2,323 円	2,100 円
利用者負担額	3 時 間 未 満	516 円	381 円	262 円	232 円	210 円
利 用 料	3 時 間 以 上 4 時 間 未 満	6,482 円	4,816 円	3,299 円	2,938 円	2,663 円
利用者負担額	3 時 間 以 上 4 時 間 未 満	648 円	481 円	329 円	293 円	266 円
利 用 料	4 時 間 以 上 5 時 間 未 満	7,798 円	5,793 円	3,978 円	3,533 円	3,214 円
利用者負担額	4 時 間 以 上 5 時 間 未 満	779 円	579 円	397 円	353 円	321 円
利 用 料	5 時 間 以 上 6 時 間 未 満	9,124 円	6,790 円	4,679 円	4,159 円	3,777 円
利用者負担額	5 時 間 以 上 6 時 間 未 満	912 円	679 円	467 円	415 円	377 円
利 用 料	6 時 間 以 上 7 時 間 未 満	12,753 円	9,506 円	6,546 円	5,846 円	5,315 円
利用者負担額	6 時 間 以 上 7 時 間 未 満	1,275 円	950 円	654 円	584 円	531 円
利 用 料	7 時 間 以 上 8 時 間 未 満	13,092 円	9,761 円	6,726 円	5,994 円	5,453 円
利用者負担額	7 時 間 以 上 8 時 間 未 満	1,309 円	976 円	672 円	599 円	545 円
利 用 料	8 時 間 以 上 9 時 間 未 満	13,729 円	10,387 円	7,342 円	6,631 円	6,090 円
利用者負担額	8 時 間 以 上 9 時 間 未 満	1,372 円	1,038 円	734 円	663 円	609 円

## ② 加算項目

ア 事業所がとっている体制により、下表のとおり料金が加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
人員配置体制加算	3,278 円	左記の 1 割	通常より手厚い人員配置を行っている場合、利用 1 日につき加算されます。
福祉専門職員配置等加算	159 円 (Ⅰ) 106 円 (Ⅱ) 63 円 (Ⅲ)	左記の 1 割	(Ⅰ)(Ⅱ)の場合 生活支援員のうち、有資格者が一定割合以上の場合、利用 1 日につき加算されます。 (Ⅲ)の場合 生活支援員のうち、勤務形態が常勤のものが 75%、又は勤続年数が 3 年以上のものが 30%を超える場合、利用 1 日につき加算されます。

常勤看護職員等 配置加算	297 円	左記の 1 割	看護職員を常勤換算で 1 名以上配置している 場合、利用 1 日につき加算されます。
-----------------	-------	---------	-----------------------------------------------

※上記加算に加え、福祉・介護職員等処遇改善加算（8.1%）が加算されます。

イ 事業所がとった対応の内容により、下表のとおり料金が加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
初 期 加 算	318 円	左記の 1 割	サービス利用の初期段階（開始から 30 日間） において、利用 1 日につき加算されます。
訪 問 支 援 特 別 加 算	1 時間未満 1,984 円 1 時間以上 2,970 円	左記の 1 割	継続して利用する利用者が連続して 5 日間利 用しなかったときに、職員が居宅を訪問して相 談援助を行った場合に、月 2 回まで加算されま す。
欠 席 時 対 応 加 算	997 円	左記の 1 割	利用者が急病等により利用を中止した場合に、 連絡調整や相談援助を行った場合に加算され ます。（月 4 回まで加算されます。）
リハビリテーション 加算	509 円 （Ⅰ）212 円（Ⅱ）	左記の 1 割	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が中 心となって、利用者ごとのリハビリテーション 計画を作成し、個別のリハビリテーションを行 う場合利用、1 日につき加算されます。
食 事 提 供 体 制 加 算	318 円	左記の 1 割	支給決定のある利用者に事業所が食事を提供 した場合、1 日につき加算されます。
利用者負担上限額 管理加算	1,591 円	左記の 1 割	利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を 超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよ うに、利用者負担額の徴収方法の管理を行った 場合に加算されます。
延 長 時 支 援 加 算	所要時間 9 時間以上 10 時間未満 1,061 円 10 時間以上 11 時間未満 2,122 円 11 時間以上 12 時間未満 3,183 円 12 時間以上 4,244 円	左記の 1 割	サービス提供時間が 9 時間を超えてサービス を利用した場合、1 日につき加算されます。
入 浴 支 援 加 算	848 円	左記の 1 割	該当する利用者が入浴を利用された場合、1 日 につき加算されます。