

# みやび園デイサービスセンター重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(熊本県指定 第 4370200497 号)

当事業所はご契約者に対して指定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「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

## ◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	9
2. 事業所の概要.....	9
3. 事業実施地域及び営業時間.....	10
4. 職員の配置状況.....	10
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	11
6. 苦情の受付について.....	14

## 1. 事業者

- |           |                         |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 松高福祉会            |
| (2) 法人所在地 | 熊本県八代市高島町 4221 番地       |
| (3) 電話番号  | 0 9 6 5 - 3 2 - 0 0 8 8 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 田方 初美               |
| (5) 設立年月  | 平成 4 年 7 月 1 4 日        |

## 2. 事業所の概要

- |            |  |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業所・平成 1 2 年 3 月 2 7 日指定<br>熊本県 4370200497 号 |
|------------|--|

※当事業所は特別養護老人ホームみやび園に併設されています。

### (2) 事業所の目的

当事業所は生活相談員、介護職員及び看護職員等の従業者(以下、「職員」という。)が社会的孤独感の解消及び心身機能の維持並びに利用者、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る為、要介護状態又は、要支援状態にある高齢者に対し、適正な通所介護を提供する事を目的とする。

- (3) 事業所の名称 みやび園デイサービスセンター  
 (4) 事業所の所在地 熊本県八代市高島町 4221 番地  
 (5) 電話番号 0965-32-0088  
 (6) 事業所長（管理者）氏名 田方 みどり  
 (7) 当事業所の運営方針

要介護等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事が出来る様、入浴・排泄・食事の介護など、日常生活上必要な機能訓練を行う。本事業の実施においては、関係市町村及び、地域の保険・医療・福祉サービスを提供する者と緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

- (8) 開設年月 平成5年4月1日  
 (9) 利用定員 25人

### 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 八代市  
 (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（1月1日を除く）
受付時間	8時～17時30分
サービス提供時間	9時～15時30分 (希望により17時30分まで対応可)

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者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。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を厳守しています。

職種	配置人数	備考
1. 事業所長（管理者）	1名	兼務
2. 介護職員	3名以上	
3. 生活相談員	1名以上	兼務
4. 看護職員	1名以上	兼務
5. 機能訓練指導員	1名以上	兼務

※職員数は、上記の配置人数を下回らないものとします。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職	勤務時間： 8:00～17:30 ☆入浴・排泄・食事などの日常生活の支援を致します。
2. 看護職員	勤務時間： 8:00～17:30 ☆毎日の健康管理を致します。

3. 機能訓練指導員	勤務時間： 8：00～17：30 ☆機能訓練を実施致します。
------------	-----------------------------------

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

〈サービスの概要〉

#### ①入浴

- ・入浴の介助を致します。車椅子の方や自立歩行が困難な方も、機械浴槽を使用して入浴する事も出来ます。

#### ②機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の自宅を訪問した上で計画を作成し、日常生活を送るのに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送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービス(運転手・助手)を行います。また、送迎時に実施した居宅内介助等（電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等）を通所介護の所要時間に含めます。(30分以内)

※居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等とする。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉

下記の料金表によって、ご契約者の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）をお支払下さい。

### 通所介護給付

事業所規模		通常規模型
介護報酬 < 3時間以上 4時間未満 の場合 >	要介護1	370単位
	要介護2	423単位
	要介護3	479単位
	要介護4	533単位
	要介護5	588単位

事業所規模		通常規模型
介護報酬 < 4時間以上 5時間未満 の場合 >	要介護1	388単位
	要介護2	444単位
	要介護3	502単位
	要介護4	560単位
	要介護5	617単位

事業所規模		通常規模型
介護報酬 < 5時間以上 6時間未満 の場合>	要介護 1	570 単位
	要介護 2	673 単位
	要介護 3	777 単位
	要介護 4	880 単位
	要介護 5	984 単位

事業所規模		通常規模型
介護報酬 < 6時間以上 7時間未満 の場合>	要介護 1	584 単位
	要介護 2	689 単位
	要介護 3	796 単位
	要介護 4	901 単位
	要介護 5	1008 単位

【延長加算】

9時間以上 10時間未満	50 単位/日
10時間以上 11時間未満	100 単位/日
11時間以上 12時間未満	150 単位/日
12時間以上 13時間未満	200 単位/日
13時間以上 14時間未満	250 単位/日

【加算】

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 円/1日につき
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76 円/1日につき
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 円/1月につき
中重度者ケア体制加算	45 円/1日につき
認知症加算	60 円/1日につき
送迎を行わない場合	△47 円/片道
入浴介助加算（Ⅰ）	40 円/1日につき
若年性認知症利用者受入加算	60 円/1日につき
生活機能向上連携加算	200 円/1月につき
	※個別機能訓練加算を算定している場合は 100 円/1月につき
ADL 維持等加算（Ⅰ）	30 円/1月につき
ADL 維持等加算（Ⅱ）	60 円/1月につき

栄養改善加算	200円／1月につき
口腔・栄養スクリーミング加算（Ⅰ）	20円／1回につき
口腔・栄養スクリーミング加算（Ⅱ）	5円／1回につき
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150円／1月につき
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160円／1月につき
中山間地域等に居住する者へのサービス加算	（所定単位数の）100分の5
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	各種加算減算を加えて算定した単位数の1000分の92に相当する単位数
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	各種加算減算を加えて算定した単位数の1000分の90に相当する単位数
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	各種加算減算を加えて算定した単位数の1000分の80に相当する単位数
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	各種加算減算を加えて算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

#### 【その他の加算】

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22／回
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18／回
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6／回

※上記の料金表は自己負担額を明記しています。

#### (2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

##### ①昼食・夕食

昼食代として1回の利用につき650円お支払いいただきます。また、夕食をご希望方は、夕食代として650円いただきます。

##### (昼食時間)

12:00～13:00

##### ②オムツ

オムツ代として1枚当たり実費相当額

##### ③送迎

利用者の選定により、通常の実施地域以外に居住する利用者に対して送迎する際、実施地域を越えた地点から1kmごとに30円いただきます。

#### (3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前月分の請求書をご自宅に送付いたしますので、翌月末までに当事業所へ利用料金を持参して頂くか、金融機関口座自動引き落としとさせていただきます。お支払いが済みましたら領収書を発行致します。持参された方は、即日、直接お渡しし、引き落とし

の方は、ご自宅に送付致します。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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申し出してください。

○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契約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契約者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当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）

〔生活相談員〕 藤井 朝子 塚本 孝男

〔第三者委員〕 柳田 謙二 TEL 0965-53-9465

内田 博次 TEL 090-3014-8951

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

8:00～17:30

また、苦情受付ボックスを当事業所の事務所に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

八代市高齢者支援課	所在地 電話番号 受付時間	八代市松江城町1-25 33-4436 FAX 33-8983 月～金 9:00～17:00
熊本県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)	所在地 電話番号 受付時間	熊本市健軍2丁目4番10号 熊本県市町村自治会館5 096-214-1101 月～金 9:00～17:00
熊本県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	熊本市中央区南千反畑町3番7号 熊本県総合福祉センター内 096-324-5454 FAX 096-355-5440 月～金 9:00～17:00
熊本県運営適正化委員会	所在地 電話番号 受付時間	熊本市中央区南千反畑町3番7号 熊本県総合福祉センター内 096-324-5471 FAX 096-324-5456 月～金 9:00～17:00

7. その他

第三者委員評価は実施しておりません。

## みやび園デイサービスセンター重要事項同意書

みやび園デイサービスを利用するにあたり、重要事項説明書の内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<事業者> 住 所 熊本県八代市高島町 4221 番地  
事 業 者 名 社会福祉法人 松高福社会  
みやび園デイサービスセンター  
代表者氏名 理 事 長 田 方 初 美 印

みやび園デイサービスセンター

説明者職名 氏名 印

<利用者> 住 所  
氏 名 印

<連帯保証人> 住 所  
氏 名 印

<家族代表者> 住 所  
氏 名 印

# 個人情報保護に対する基本方針

社会福祉法人松高福祉会（以下、「法人」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを厳守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

## 記

### 1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。
- ③ 当法人が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法とガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ秘密保持契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

### 2. 個人情報の安全性確保の措置

- ① 当法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規定類を設備し、必要な教育を継続的に行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、またはき損の予防及び是正のため、当法人内において規程を整備し安全対策に努めます。

### 3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除等への対応

当法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、こちら（個人情報相談窓口電話 3 2 - 0 0 8 8 田方・寺本）までお問い合わせ下さい。

### 4. 苦情の処理

当法人は、個人情報取扱に関する情報に対し、適切かつ迅速な処理に努めます。なお、この個人情報保護方針は、当法人ホームページ

(URL <https://www.tagata-group.jp/miyabien/>) で公表するとともに、要望に応じて紙面にて公表いたします。

令和 6 年 6 月 1 日  
社会福祉法人 松高福祉会  
理事長 田方 初美  
みやび園デイサービスセンター  
管理者 田方 みどり



## 個人情報利用目的

社会福祉法人松高福祉会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 入退所等の管理
  - ・ 会計、経理
  - ・ 介護事故、緊急時等の報告
  - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

#### 2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ その他の業務委託
  - ・ 家族等への心身の状態説明
  - ・ 利用者の診察等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
- ② 介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
  - ・ 審査の支払い機関のレセプトの提出
  - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

#### 1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 看護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
  - ・ 施設において行われる事例研究等

#### 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち
  - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

令和6年6月1日

社会福祉法人 松高福祉会  
理事長 田方 初美  
みやび園デイサービスセンター  
管理者 田方 みどり

(本人、代理人用)

## 個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（  
（  
））および代理人  
（  
）は、社会福祉法人 松高福祉会 が、私および身元引受人、  
家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収穫するこ  
とに同意します。

### 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) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

### 3.使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

年 月 日

本 人 住 所 .....  
(利用者)

氏 名 ..... 印

代 理 人 住 所 .....  
(家族代表者)

氏 名 .....

続 柄 (利用者との関係) .....