

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

(令和6年11月～)

当施設は介護保険の指定を受けています。
指定介護老人福祉施設（高松市指定第3770102956号）

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3」以上と認定された方が対象となります。

◇ ◆ 目次 ◆ ◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 残置物引取人	11
8. 緊急時における対応方法	11
9. 非常災害対策	12
10. 苦情の受付について	12

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 燦々会
- (2) 法人所在地 香川県高松市香川町川内原1003-1
- (3) 電話番号 087-879-0123
- (4) 代表者氏名 理事長 小比賀 二郎
- (5) 設立年月 平成6年8月3日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成16年 4月23日指定・高松市第3770102956号
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的としています。ご契約者には日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用のうえ、介護福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方にご利用していただけます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 高松さんさん荘
- (4) 施設の所在地 高松市西植田町4212-1
- (5) 電話番号 087-849-1333
- (6) 施設長（管理者）氏名 亀山 昌樹
- (7) 当施設の運営方針 「いつまでも輝いていたい、どんなに年をとっても」
人間は誰でもそう願っている。そんな願いが叶えられる
ような施設を実現したい。
- (8) 開設年月 平成16年 4月24日
- (9) 入所定員 50人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、全て個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
居室（1人部屋）	70室	1ユニット（6名）が、10ユニット 1ユニット（5名）が、2ユニット （うちショート20名含む）
合計	70室	トイレは、1ユニットに2ヶ所設置

リビング・ダイニング	12室	
浴室	2室	昇降浴・特殊浴槽・個浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者(利用者)から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者(利用者)の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者(利用者)やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者(利用者)に対して指定介護福祉施設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、指定基準を遵守しています。

なお、指定介護老人福祉施設と指定短期入所生活介護が併設のため職員は兼務します。

職 種	職員配置	人員配置基準
1. 施設長(管理者)	1	1名
2. 副施設長	—	—
3. 介護職員(うち1名介護支援専門員と兼務)	37	21名
4. 生活相談員	2	1名
5. 看護職員	6	3名
6. 機能訓練指導員	1	1名
7. 介護支援専門員(うち1名介護職員と兼務)	2	1名
8. 医師(非常勤)	1	必要数
9. 管理栄養士	1	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週水曜日 13:30～15:30
2. 介護職員	早 番1 : 7:00～16:00 早 番2 : 7:30～16:30 日 勤1 : 8:30～17:30 日 勤2 : 9:00～18:00 遅 番1 : 10:00～19:00 遅 番2 : 13:00～22:00 夜 勤 : 21:45～ 7:15
3. 看護職員	早 番 : 7:30～16:30 日 勤 : 8:30～17:30 遅 番 : 9:30～18:30
4. 機能訓練指導員	日 勤 : 8:30～17:30

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者(利用者)に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者(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 (契約書第3条参照)

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割(又は8割及び7割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当施設では、管理栄養士(栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者(利用者)の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者(利用者)の自立支援のため離床してリビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食：8:00～8:45 昼食：12:00～12:45 夕食：17:30～18:15

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者(利用者)の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者(利用者)の心身等の状況に応じて、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。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・服薬については、服薬管理・服薬分包は看護職員が行い、服用介助・服用確認は看護職員または看護職員の指示を受けた介護職員が行います。

⑥ご契約者(利用者)の希望によりレクリエーションに参加して頂くことができます。

主なレクリエーション行事予定

	行 事 と 場 所	備 考
4月	ピクニック (桜見物)	
5月	〃 (つつじ見物)	
6月	〃 (菖蒲見物)	
7月	買物外出・七夕祭	
8月	盆踊り・花火大会	
9月	敬老の日の行事	
10月	運動会	
11月	観菊会・紅葉狩り	
12月	買物外出・クリスマス会	
1月	新年の行事	
2月	節分祭	
3月	ひな祭	

ピクニックの場所：仏生山公園、公淵公園、亀鶴公園、空港公園、その他

誕生会：毎月その月の誕生者をお祝いする会

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉 （契約書第6・7条参照）

別紙利用料金表によって、ご契約者(利用者)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）をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者(利用者)の要介護度に応じて異なります。）

- ☆ ご契約者(利用者)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。要介護の認定を受けた後、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)。償還払いとなる場合、ご契約者(利用者)が保険給付の申請を行うため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。
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者(利用者)の負担額を変更します。
- ☆ 居室と食費に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。
- ☆ ご契約者(利用者)が入所された当初は、施設での生活に慣れるため、様々な支援を必要とすることから入所日から30日間に限って1日につき30単位が加算されます。(初期加算)
※30日を超える入院後再入所した場合も適用。
- ☆ 安全管理体制を実施しており、契約者の入所時に1回20単位が加算されます。(安全対策体制加算)
- ☆ 医師の食事せんに基づく療養食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食等)を提供した場合、所定の単位数が加算されます。(療養食加算)
- ☆ ご契約者(利用者)が、入院又は外泊をされた場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて別紙の利用料金をお支払いいただきます。(外泊時費用)
※上記以外の期間の入院又は外泊については、段階に応じた居室費用の自己負担を徴収します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第4条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者(利用者)の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 居住費(居室費)

居住費については、下記のとおり負担いただきます。(外泊・入院中もかかります)

利用料金：1日あたり 2,066円 (負担軽減制度あります。)

居住費(滞在費)算出方法

国の示すガイドラインに基づいて設定しています。

② 食事の提供

ご契約者(利用者)に提供する食事代(食費)です。

利用料金：1日あたり 1,445円 (負担軽減制度あります。)

※②居住費と③食費にかかる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額となります。

③ 特別な食事

ご契約者(利用者)のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費(1月1日～3日は正月特別食になります。)

④理 容

月に1～2回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金： 1回あたり 1,500円

⑤貴重品の管理

ご契約者(利用者)の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者(利用者)へ交付します。 利用料金：1日当たり 100円

⑥クラブ活動

ご契約者(利用者)の希望によりクラブ活動に参加していただくことができます。

クラブ活動の種類は、園芸・手芸などあります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑦複写物の交付

ご契約者(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。

1枚につき：10円

⑧日常生活上必要となる諸費用の実費

日常生活品の購入代金等ご契約者(利用者)の日常生活に要する費用でご契約者(利用者)にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用(実費相当額)をご負担いただきます。

⑨付添食および宿泊の費用

付添食を希望される方は、朝食345円・昼食575円・夕食525円(正月特別食等の特別な費用が発生した場合は別途その費用がかかります)で提供できます。

また、付添者が宿泊を希望される場合は、1泊1,000円(特別な費用が発生した場合は別途その費用がかかります)にて提供できます。(先に利用が入っている場合等、場合によっては利用できないことがあります。)

⑩契約書第19条、20条に定める所定の料金

ご契約者(利用者)が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実
に居室が明け渡された日までの期間に係る料金 (1日当たり)

ご契約者(利用者)の 要介護度 料 金	要介護度1 10,634円	要介護度2 11,445円	要介護度3 12,307円	要介護度4 13,128円	要介護度5 13,929円
---------------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

ご契約者(利用者)が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 11,353円
☆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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う概ね2ヶ月前をめどにご案内、ご説明します。

⑩入所時預り金

入所時に預り金として10万円をお預かりさせていただきます。退所時にご利用料金等の支払い手続きが終了した後にご返還させていただきます。

但し、ご利用料金等の請求費用が支払いいただけない場合は、請求支払いに充てさせていただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6・7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月の15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 金融機関からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：百十四銀行、郵便局

※引落手数料として、百十四銀行は110円、郵便局は10円が別途かかります。

イ. 下記指定口座への振り込み

百十四銀行 空港口支店 普通預金 0408888

社会福祉法人 燦々会 理事長 小比賀 二郎

※振込手数料は振り込みされる方のご負担となります。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者(利用者)の希望により、下記協力医療機関において診療・(入院治療)を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・(入院治療)を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・(入院治療)を義務づけるものでもありません。)

☆ 看取り介護加算について

看取り介護加算は、主治医による医師意見書とご契約者(利用者)またはご家族の同意により加算の対象になります。

加算費用は別紙記載の通りです。

看取りに関する指針は別紙「看取りに関する指針」の通りです。

①協力医療機関

医療機関の名称	綾田医院	香川県済生会病院	みんなの病院
所在地	高松市香南町由佐 210-1	高松市多肥上町 1331-1	高松市仏生山町甲 847-1
連絡先	TEL 087-879-2008 FAX 087-879-6976	TEL087-868-1551	TEL087-813-7171
診療科	内科・消化器内科・ 循環器内科	内科・外科 等	内科・外科 等

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	いのした歯科医院		
所在地	高松市香川町川東上1781-5		
連絡先	TEL 087-879-4712	FAX 087-879-4736	

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、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、当施設との契約は終了し、ご契約者(利用者)に退所していただくこととなります。

(契約書第14条参照)

- ① 要介護認定によりご契約者(利用者)の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 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施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者(利用者)に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設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
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

(契約書第14・15・16条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- 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 ご契約者(利用者)が入院された場合
- ③ 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介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 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
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者(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
- ⑥ 他の利用者がご契約者(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) 事業者からの申し出により退所して頂く場合 (契約解除)

(契約書第 16・17 条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者(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 ご契約者(利用者)による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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 ご契約者(利用者)並びにご家族・ご親族が、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
- ④ ご契約者(利用者)が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者(利用者)が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

※契約者(利用者)が病院等に入院された場合の対応について※

(契約書第 18・19 条参照)

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。
1日あたり246単位 (250円, 499円, 749円) ※居室費代は掛かります。

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。※居室費代はご負担頂きます。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第17・18条参照）

ご契約者(利用者)が当施設を退所する場合には、ご契約者(利用者)の希望により、事業者はご契約者(利用者)の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者(利用者)に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 残置物引取人（契約書第20・21条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者(利用者)の所持品(残置物)をご契約者(利用者)自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、ご契約者(利用者)又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 緊急時における対応方法

(1) 事業の従業者は、介護福祉施設サービスの提供を行なっている時に、ご契約者(利用者)の病状に急変、その他緊急の事態が生じた時は、速やかに家族及び主治医又は、あらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

(2) 事業者は、介護福祉施設サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご契約

者(利用者)に生じた損害について賠償する。

(3) 事業者は、緊急の事態が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対応を講ずるとともに、管理者に報告します。

9. 非常災害対策

事業者は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに、当該消防計画に基づく次の業務を実施します。

- ・消火、通報及び避難の訓練（年2回）
- ・消防設備、施設等の点検及び整備
- ・従業者の火気の使用又は取扱いに関する監督
- ・その他防火管理上必要な業務

事業者は、業務継続計画（BCP）に基づき災害および感染症発生時の研修・訓練の実施を行います。

10. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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） 介護課長 岡田 孝行
- 電話番号 087-849-1333
- 受付時間 毎日 8:30 ~ 17:00

また、施設1階掲示板に苦情解決に関する内容を掲示し、苦情受付箱(ご意見箱)を1F受付前、2F・3Fエレベータ前に設置しています。

- 第三者委員（担当者） 地域住民代表 森 芳彦
電話番号 087-849-0228
- 地域住民代表 釜野 喜代子
電話番号 087-849-0523

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高松市介護保険課	所在地 高松市番町1-8-15 電話番号 087-839-2326 受付時間 8:30 ~ 17:00
香川県国民健康保険団体連合会	所在地 高松市福岡町2-3-2 電話番号 087-822-7431 受付時間 8:30 ~ 17:00
市・町 介護保険担当課	所在地 下記参照 電話番号 受付時間

その他行政機関

団体名	担当所属名	連絡先
さぬき市	長寿障害福祉課	所在地 さぬき市長尾東 888-5 電話番号 0879-52-2516 営業時間 8:30~17:00
東かがわ市	保健課	所在地 東かがわ市三本松 1172 電話番号 0879-26-1229 営業時間 8:30~17:00
三木町	住民課	所在地 木田郡三木町氷上 310 電話番号 087-891-3303 営業時間 8:30~17:00
綾川町	健康福祉課	所在地 綾歌郡綾川町滝宮 299 電話番号 087-876-1111 営業時間 8:30~17:00

令和 年 月 日

上記の内容を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者、説明者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	住所	香川県高松市西植田町4212-1
	事業者名	社会福祉法人 燦々会 特別養護老人ホーム 高松さんさん荘 施設長 亀山昌樹 ⑩
	事業所名	特別養護老人ホーム 高松さんさん荘
説明者	職名	生活相談員
	氏名	⑩

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者	氏名	_____
契約者	住所	_____
	氏名	_____ ⑩
	続柄	_____
代筆の場合	代筆者名	_____
	続柄	_____

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上4階建て

(2) 建物の延べ床面積 4,289.8㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護] 平成16年 4月23日指定 高松市 3770102964号

[通所介護] 平成16年 6月 1日指定 香川県 3770103152号

[居宅介護支援事業] 平成16年 5月15日指定 香川県 377

0103103号

[訪問介護事業] 平成16年 7月15日指定 香川県 3770103236号

(4) 施設の周辺環境

大変良好である。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…………… ご契約者(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・助言等を行います。

* 2名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…………… ご契約者(利用者)の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。* 2名の生活相談員を配置しています。

看護職員…………… 主にご契約者(利用者)の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

* 6名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員……………ご契約者(利用者)の機能訓練を担当します。

* 1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員……………ご契約者(利用者)に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

* 1名の介護支援専門員を配置しています。

医師…………… ご契約者(利用者)に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

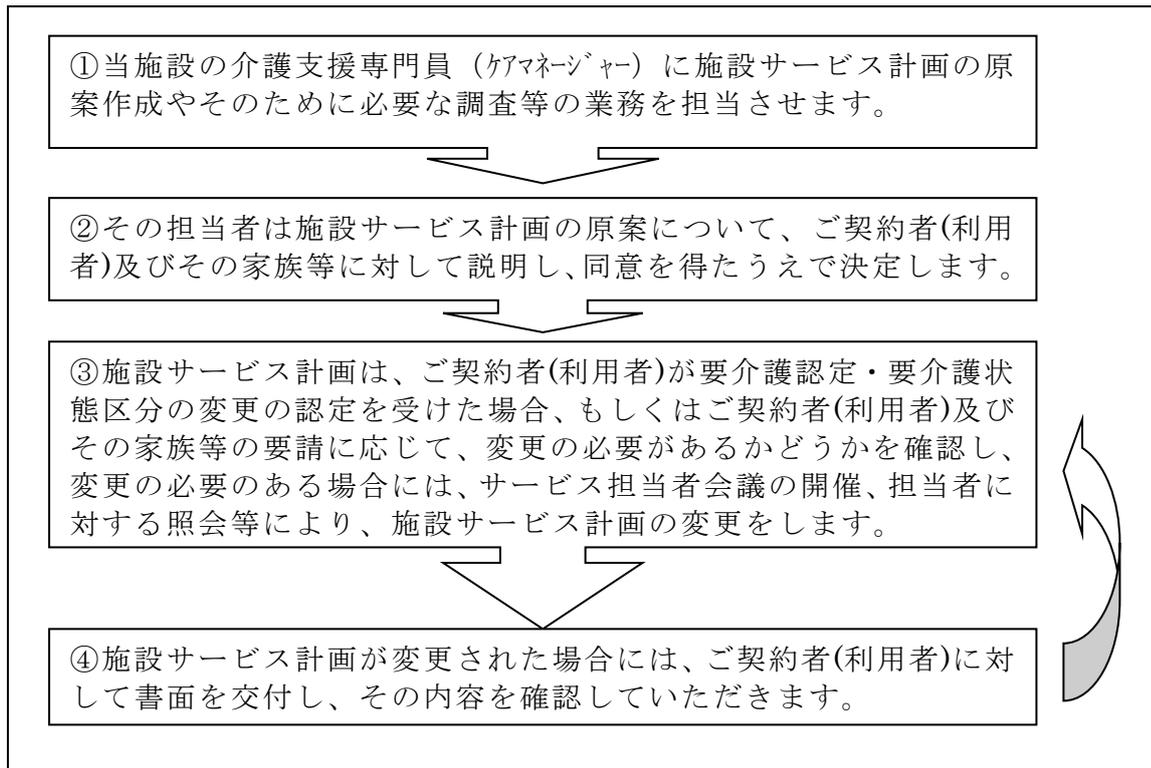
* 1名の嘱託医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者(利用者)に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次の通り行います。

(契約書第2条参照)



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8・9条参照）

当施設は、ご契約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ご契約者(利用者)の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者(利用者)の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者(利用者)から聴取、確認します。
- ③ご契約者(利用者)が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者(利用者)に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者(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。
- ⑤ご契約者(利用者)に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者(利用者)又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者(利用者)又はご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。(守秘義務)
ただし、ご契約者(利用者)に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者(利用者)の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者(利用者)の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者(利用者)の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

刃物類、火気類、貴金属（必要に応じお預かりします。）

(2) 面会

面会時間 午前 8：30 ～ 午後 8：00

※来訪者は、必ず面会簿にご記名願います。

※なお、入所者への差し入れ等は、必ず介護職員にお伝え下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第22条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前のお申し出と許可届けのご記入があります。

但し、外泊については、最長で1月に6日を限度とさせていただきます。

※外泊中（外泊の初日と最終日は除く）は、所定単位数に代えて所定の利用料金1日につき246単位（250円）（499円）（749円）のご負担となります。その他に居室費代が掛かります。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、「食費に係る自己負担額（1日あたり標準1,445円）」は免除されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9・10条参照）

○居室及び共用施設、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、ご契約者（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。

○ご契約者（利用者）に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者（利用者）の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者（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。

(6) 喫煙

施設内は、全館禁煙となっております。

施設内の喫煙場以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第10・11・12条参照）

（1）当施設において、事業者の責任によりご契約者(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、契約者(利用者)に故意又は過失が認められる場合には、契約者(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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

（2）事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 契約者(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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 契約者(利用者)が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 契約者(利用者)の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者(利用者)が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

○. 当施設の居住費・食費の負担軽減制度

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

利用者負担段階	対 象 者	資産要件	
		単身	夫婦
第1段階	・生活保護受給者	1,000万円	2,000万円
第2段階	市町村民税非課税者 ・高齢福祉年金受給者	650万円	1,650万円
第3段階①	・課税年金収入額と非課税年金収入額および合計所得金額の合計が年額80万円以下の方	550万円	1,550万円
第3段階②	・課税年金収入額と非課税年金収入額および合計所得金額の合計が年額80万円超120万円以下の方	500万円	1,500万円
第4段階	上記第1～第3段階①②以外の方者		

別紙 1 利用料金表 (1日あたり)

令和 6 年 8 月～ (1日あたり)		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1.	施設サービス費	670 単位	740 単位	815 単位	886 単位	955 単位
2. 加算項目	い. 日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46 単位				
	ろ. 個別機能訓練加算	12 単位				
	は. 看護体制加算(Ⅱ)イ	13 単位				
3.	合 計 (1+2)	741 単位	811 単位	886 単位	957 単位	1,026 単位
4.	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	104 単位	114 単位	124 単位	134 単位	144 単位
	サービス利用料金 (3+4)×10.14	8,568 円	9,379 円	10,241 円	11,062 円	11,863 円
5.	ご利用者自己負担金 (1割負担)	857 円	938 円	1,025 円	1,107 円	1,187 円
	ご利用者自己負担金 (2割負担)	1,714 円	1,876 円	2,049 円	2,213 円	2,373 円
	ご利用者自己負担分 (3割負担)	2,571 円	2,814 円	3,073 円	3,319 円	3,559 円
6.	食費に係る自己負担額	1,445 円				
	第1段階	300 円				
	第2段階	390 円				
	第3段階	①650 円		②1,360 円		
7.	居住費に係る自己負担額	2,066 円				
	第1段階	880 円				
	第2段階	880 円				
	第3段階	1,370 円				
8.	自己負担額合計(5+6+7) (1割負担の方)	4,368 円	4,449 円	4,536 円	4,618 円	4,698 円
	自己負担額合計(5+6+7) (2割負担の方)	5,225 円	5,387 円	5,560 円	5,724 円	5,884 円
	自己負担額合計(5+6+7) (3割負担の方)	6,082 円	6,325 円	6,584 円	6,830 円	7,070 円

地域区分(7級地)【1単位単価=10.14円】で計算し自己負担額は、原則1割負担です。

※ 4. 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)費は計算により算出の為、概算です。

※ 加算項目が、職員の体制、状況等により変更になる場合は、自己負担額も変更になります。

《その他の加算項目等》

- に. 初期加算【30 単位】（入所時・1 月以上の入院後の再入所）
- ほ. 安全対策体制加算【20 単位】（入所時に 1 回）
- へ. 科学的介護推進体制加算（I）【40 単位/月】
- と. 高齢者施設等感染対策向上加算（I）【10 単位/月】
- ち. 協力医療機関連携加算【100 単位/月】※令和 7 年度から 50 単位/月
- り. 療養食加算【6 単位/回】（1 日 3 回を限度）
- ぬ. 経口移行加算【28 単位】
- る. 看取り介護加算（I）【1280 単位/回】（死亡日）
 - 【680 単位/回】（死亡日前日、前々日）
 - 【144 単位/回】（死亡日 4 日前～30 日前）
 - 【72 単位/回】（死亡日 31 日前～45 日前）
- を. 再入所時栄養連携加算【200 単位】（1 人 1 回のみ）※栄養管理の基準を満たす場合
- わ. 特別通院送迎加算【594 単位/月】※透析が必要な者を月 12 回以上送迎した場合

《入院・外泊時費用》

1. 外泊時費用（1 日につき）					246 単位	
地域区分（7 等級）（1 単位単価＝10.14 円）					2,494 円	
2. うち、介護保険から給付される金額	9 割	2,244 円	8 割	1,995 円	7 割	1,745 円
3. 自己負担額（1－2）	1 割負担の方	250 円	2 割	499 円	3 割	749 円

看取りに関する指針

社会福祉法人燦々会

1. 燦々会における看取り介護（ターミナルケア・看取りケア）の考え方

施設での看取り介護は、医師により医学的に回復の見込みがないと判断された時、利用者本人・家族の希望と同意により、医師をはじめとする施設スタッフと協議・協力のもと、長年過ごした場所で、親しい人に見守られ、自然な死を迎えられるよう身体的にも精神的にも苦痛を出来るだけ緩和する。また利用者が最期までその人らしい生き方が出来るように、支援を目指すことを明確にしておかなければならない。

2. 看取り体制

1) 自己決定と尊厳を守る

(1) 事前の確認

特別養護老人ホームにおける看取り介護の基本理念を明確にし、本人又は家族に対し生前意志の確認を行う。

(2) 開始の時期

特別養護老人ホームの看取り介護においては、嘱託医師または協力病院医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断したとき）がなされた時が、看取り介護の開始となる。

(3) 事前の十分な説明（インフォームド・コンセント）

看取り介護実施にあたり、本人または家族に対し、嘱託医師または協力病院から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得る。

(4) 看取り介護計画の作成・説明・同意

医師による看取り介護の開始指示を受けて、その介護に携わる管理者、生活相談員、介護支援専門員、看護師、栄養士、介護職員、機能訓練指導員等従事する者が協働して、看取り介護計画を作成する。

計画書について本人・家族への説明を行い、同意を得てから看取り介護を適切に行う。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更を行う。

2) 看取り介護体制を支援する療養指導・看護体制

(1) 医師との連携

看取り介護実施にあたり、嘱託医師または協力病院医師等との連携により、看取り介護の協力体制を築く。

(2) 看護チームとの協力体制

看護師は医師の指示を受け、看護責任者のもとで利用者の疼痛緩和等、安らかな状態を保つように状態把握に努め、利用者の状況を受け止めるようにする。また日々の状況等について随時、家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応していく。

3) 施設整備

(1) 個室の確保

尊厳ある安らかな最期を迎えるために個室または静養室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための環境整備の確保を図る。

(2) 家族の付き添い環境の整備

施設での看取り介護に関して、家族の協力（家族の面会、付き添い等）を得て、家族の付き添い環境を整える。

4) 具体的支援内容

(1) 看取り介護実施における職種ごとの役割

看取り介護は、日々のケアの延長線上にあり、日常ケアでのチームアプローチ、各職種の役

割が基本となる。それを踏まえた上で、看取り期特有の各職種の役割を果たさなければならぬ。

- ① 管理者
 - ・看取り介護の理念・方針の明確化
 - ・総括管理および諸課題の総括責任者
- ② 医師
 - ・看取り介護期の診断
 - ・診察、診断と家族等への説明
 - ・職員への指示、カンファレンスへの参加
 - ・緊急時、夜間帯の対応と指示
 - ・各協力病院との連絡、調整
 - ・カンファレンス開催への参加
 - ・死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載
- ③ 看護職員
 - ・医師や協力病院等への連絡、報告および連携強化
 - ・状態観察と必要な処置の準備と対応、疼痛緩和
 - ・他職種協働のチームケアの確立
 - ・カンファレンスへの参加
 - ・全職員への死生観教育と職員からの相談機能
 - ・随時、家族等への説明とその不安への対応、相談機能、意思の再確認
 - ・急変時の対応（夜間オンコール体制）
 - ・死後のケアの実施
- ④ 介護職員
 - ・きめ細かな食事、排泄、清潔保持と、室内・ベッド周りの環境整備
 - ・身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
 - ・状態観察、食事、水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェック
 - ・他職種によるチームケアの確立
 - ・カンファレンス開催の参加
 - ・家族等との協働、相談および支援機能
 - ・生死確認のため細かな訪室を行う。
- ⑤ 生活相談員
 - ・継続的な家族等への支援（連絡、説明、相談、調整）
 - ・他職種間の連絡調整
 - ・カンファレンスへの参加
 - ・死亡時、死亡後の家族等への支援と身辺整理
- ⑥ 介護支援専門員
 - ・継続的な家族等への支援（連絡、説明、相談、調整）
 - ・他職種間の連絡調整
 - ・家族等との協働、相談および支援機能
 - ・カンファレンスの開催
- ⑦ 管理栄養士
 - ・利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
 - ・食事、水分摂取量の把握
 - ・カンファレンスへの参加
 - ・必要に応じて家族への食事提供
- ⑧ 機能訓練指導員
 - ・疼痛緩和
 - ・安楽な体位の工夫と職員への指導
 - ・カンファレンスへの参加

(2) 看取り時の介護体制

- ① 緊急時の特別勤務体制
- ② 緊急時の家族への連絡体制
- ③ 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制

(3) 看取り介護の実施内容

- ① 看取り介護にあたっては他職種と協力し、利用者の食事、水分摂取量、浮腫、尿量、排便等の確認を行うと共に、利用者の身体状況に応じた食事の提供や、好みの食事等の提供に努める。
- ② 清潔
利用者の身体状況に応じ、可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努める。
- ③ 苦痛の緩和
(身体面)
利用者の身体状況に応じた安楽な体位と援助および疼痛緩和等の処置を適切に行う
(医師の指示による緩和ケアまたは日常的ケアによる緩和ケアの実施)
(精神面)
身体機能が衰弱し精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心される声かけによるコミュニケーションの対応に努める。
- ④ 家族
変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応に努める。また、継続的に家族の精神的（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいは本人・家族から求められた場合における宗教的な関わりと援助を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を行い、家族の意向を確認する。
- ⑤ 死亡時への援助
医師による死亡確認後、看護職等によるエンゼルケアを施行し、家族への支援を行う。

5) 記録の整備

(1) 看取り介護の記録等の整備

- ① 看取り介護についての同意書
- ② 誓約書
- ③ 医師の指示書
- ④ 看取り介護計画書
- ⑤ 経過観察記録
- ⑥ ケアカンファレンスに記録
- ⑦ 臨終時の記録
- ⑧ その他

6) 職員教育

施設における看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図っていくために、次の研修を行う。

- (1) 看取り介護の理念と理解
- (2) 死生観教育、死へのアプローチ
- (3) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- (4) 夜間・急変時の対応
- (5) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- (6) 家族への援助方法
- (7) 看取り介護についての検討会

3. 協力病院等医療機関や在宅への搬送の場合

1) 協力病院等医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を十分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示する。

2) 家族への支援

死後の援助として必要に応じて、家族支援（葬儀の連絡、調整、慰留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行う。

この指針は平成 21 年 4 月 1 日より施行する。

この指針は平成 31 年 1 月 1 日より施行する。

この指針は令和 4 年 4 月 1 日より施行する。

「指定居宅サービス」重要事項説明書
～（介護予防）短期入所生活介護～
（令和6年10月～）

事業所は介護保険の指定を受けています。
指定(介護予防)短期入所生活介護（高松市指定第3770102964号）

当事業所はご契約者(利用者)に対して指定(介護予防)短期入所生活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	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 緊急時における対応方法	7
6. 非常災害対策	7
7. 苦情の受付について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 燦々会
(2) 法人所在地 香川県高松市香川町川内原1003-1
(3) 電話番号 087-879-0123
(4) 代表者氏名 理事長 小比賀 二郎
(5) 設立年月 平成6年8月3日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定（介護予防）短期入所生活介護事業所
平成16年 4月23日指定・高松市第3770102964号
※当事業所は特別養護老人ホーム高松さんさん荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 指定（介護予防）短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご利用者には日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき（介護予防）短期入所サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 高松さんさん荘老人ショートステイセンター
- (4) 施設の所在地 高松市西植田町4212-1
- (5) 電話番号 087-849-1333
- (6) 施設長（管理者）氏名 亀山 昌樹
- (7) 当事業所の運営方針 「ご家族でのお世話と同様に常に気配り、心配りを忘れず快適にお過ごし頂くことを願っている。」
- (8) 開設年月日 指定短期入所生活介護事業所：平成16年4月24日
指定介護予防短期入所生活介護事業所：平成18年10月1日
- (9) 実施地域 指定（介護予防）短期入所生活介護事業所：高松市・三木町・綾川町・さぬき市・東かがわ市

(10) 営業日及び営業時間

営業日	受付時間
年中無休	24時間受付

- (11) 利用定員 指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 18名

(12) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、全て個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
居室（1人部屋）	70室	1ユニット(6名)が、10ユニット 1ユニット(5名)が、2ユニット (うち介護老人福祉施設50名含む)
合計	70室	トイレは、1ユニットに2ヶ所設置
リビング・ダイニング	12室	
浴室	2室	昇降浴・特殊浴槽・個浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者（利用者）から居室の変更希望の申出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者（利用者）やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者(利用者)に対して指定介護福祉施設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、指定基準を遵守しています。

なお、指定介護老人福祉施設と指定（介護予防）短期入所生活介護が併設のため職員は兼務します。

職種	職員配置	人員配置基準
1. 施設長（管理者）	1	1名
2. 介護職員（うち1名介護支援専門員と兼務）	37	21名
3. 生活相談員	2	1名
4. 看護職員	6	3名
5. 機能訓練指導員	1	1名
6. 介護支援専門員（うち1名介護職員と兼務）	2	1名
7. 医師（非常勤）	1	必要数
8. 管理栄養士	1	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週水曜日 13:30～15:30
2. 介護職員	早 番1： 7:00～16:00 早 番2： 7:30～16:30 日 勤1： 8:30～17:30 日 勤2： 9:00～18:00 遅 番1： 10:00～19:00 遅 番2： 13:00～22:00 夜 勤： 21:45～ 7:15
3. 看護職員	早 番： 7:30～16:30 日 勤： 8:30～17:30 遅 番： 9:30～18:30
4. 機能訓練指導員	日 勤： 8:30～17:30

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者（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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き通常9割(又は8割及び7割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当施設では、管理栄養士（栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床してリビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：8:00～8:45 昼食：12:00～12:45 夕食：17:30～18:15

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、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。

⑤服薬管理

- ・服薬については、服薬管理・服薬分包は看護職員が行い、服用介助・服用確認は看護職員または看護職員の指示を受けた介護職員が行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第8条（三者）・第7条参照）

別紙の利用料金表によって、ご契約者（利用者）の要支援・要介護度に応じたサービス利用料金（自己負担分）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者（利用者）の要支援・要介護度に応じて異なります。）

※別紙利用料金表は、最終頁に添付してあります。

- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者（利用者）の負担額を変更します。＊加算項目の変更の場合も同様とする。

（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）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者（利用者）のご負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者（利用者）のご負担となります。

②滞在費

利用料金：1日あたり 2,066円

滞在費算出方法：国の示すガイドラインに基づいて設定しています。

③食事の提供

ご利用者に提供する食費（1日あたり1,445円）

利用料金：朝食345円、昼食（おやつ含む）575円、夕食525円

※提供の前日17：00までにキャンセルのお申し出が無い場合は、食費が発生します。

- ☆②滞在費と③食事にかかる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額となります。

④特別な飲食

ご契約者（利用者）に基づいた特別な飲食を提供します。

利用料金：要した費用の実費（1月1日～3日は正月特別食になります。）

⑤理容

月に1～2回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1,500円

⑥通院・送迎介助

ご利用者の病院（医療機関）等の送迎は、ご家族対応でお願い致します。

※ただし、施設と相談の上 施設対応の場合もあります。

⑦貴重品の管理

ご契約者（利用者）の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

利用料金：1日当たり 100円

⑧クラブ活動

ご契約者（利用者）の希望によりクラブ活動に参加していただくことができます。

クラブ活動の種類は、園芸・手芸などあります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑨複写物の交付

ご契約者（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。

1枚につき：10円

⑩実施地域外の送迎費用（実施地域内は保険請求し、実施地域外から適用）

利用料金：1km 100円

⑪日常生活上必要となる諸費用の実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者（利用者）にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用（実費相当額）を負担いただきます。

⑫付添食および宿泊の費用

付添食を希望される方は、朝食345円・昼食575円・夕食525円（正月特別食等の特別な費用が発生した場合は別途その費用がかかります）で提供できます。

また、付添者が宿泊を希望される場合は、1泊1,000円（特別な費用が発生した場合は別途その費用がかかります）にて提供できます。（先に利用が入っている場合等、場合によって利用できないことがあります。）

☆ 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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う概ね2ヶ月前をめどにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第8条 (三者)・第7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月の15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ア. 金融機関からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：百十四銀行、郵便局
※引落手数料として、百十四銀行は110円、郵便局は10円が別途かかります。振替日は、百十四銀行20日、郵便局18日です。
- イ. 下記指定口座への振り込み
百十四銀行 空港口支店 普通預金 0408888
社会福祉法人 燦々会 理事長 小比賀 二郎
※振込手数料は振り込みされる方のご負担となります。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第9条 (三者)・第8条参照)

- 利用予定日の前に、ご契約者(利用者)の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者に出してください。
- 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ご契約者(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、他の利用可能期間又は日時をご契約者(利用者)に提示して協議します。
- 利用開始日又は利用期日に利用の中止を申し出た場合、取消料(食費相当分)が発生します。

5. 緊急時における対応方法

- (1) 事業の従業者は、介護福祉サービスの提供を行なっている時に、ご利用者の病状に急変、その他の緊急の事態が生じた時は、速やかにご家族及び主治医又は、あらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告します。
- (2) 事業者は、介護福祉サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご利用者に生じた損害について賠償する。
- (3) 事業者は、緊急の事態が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対応を講ずるとともに、管理者に報告します。

6. 非常災害対策

事業者は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに当該消防計画に基づく次の業務を実施します。

- ・消火、通報及び避難の訓練(年2回)
- ・消防設備、施設等の点検及び整備
- ・従業者の火気の使用又は取扱いに関する監督
- ・その他防火管理上必要な業務

事業者は、業務継続計画(BCP)に基づき災害及び感染症発生時の研修・訓練の実施を行います。

7. 苦情の受付について（契約書第23条（三者）・第22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） 介護課長 岡田 孝行
- 電話番号 087-849-1333
- 受付時間 毎日 8:30 ~ 17:30

また、施設1階掲示板に苦情解決に関する内容を掲示し、苦情受付箱を1F受付、2F、3Fエレベータ前に設置しています。

- 第三者委員（担当者） 地域住民代表 森 芳彦
電話番号 087-849-0228

- 地域住民代表 釜野 喜代子
電話番号 087-849-0523

（2）行政機関その他苦情受付機関

高松市介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	高松市番町1-8-15 087-839-2326 8:30 ~ 17:00
香川県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	高松市福岡町2-3-2 087-822-7431 8:30 ~ 17:30
市・町 介護保険担当課	所在地 電話番号 受付時間	下記参照

その他行政機関

団体名	担当所属名	連絡先
さぬき市	長寿障害福祉課	所在地 さぬき市長尾東888-5 電話番号 0879-52-2516 営業時間 8:30~17:00
東かがわ市	保健課	所在地 東かがわ市三本松1172 電話番号 0879-26-1229 営業時間 8:30~17:00
三木町	住民課	所在地 木田郡三木町氷上310 電話番号 087-891-3303 営業時間 8:30~17:00
綾川町	健康福祉課	所在地 綾歌郡綾川町滝宮299 電話番号 087-876-1111 営業時間 8:30~17:00

令和 年 月 日

上記の内容を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者、説明者が記名捺印のうえ、各1通を利用者、事業者にて保有するものとします。

指定（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 住所 香川県高松市西植田町4212-1
事業者名 社会福祉法人 燦々会
特別養護老人ホーム 高松さんさん荘
施設長 亀山昌樹 ㊟

事業所 事業所名 高松さんさん荘老人ショートステイセンター

説明者 職名 生活相談員

氏名 ㊟

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、指定（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 氏名 _____

契約者 住所 _____

氏名 _____ ㊟

続柄 _____

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上4階建て
- (2) 建物の延べ床面積 4,289.8㎡
- (3) 施設の周辺環境 大変良好である。

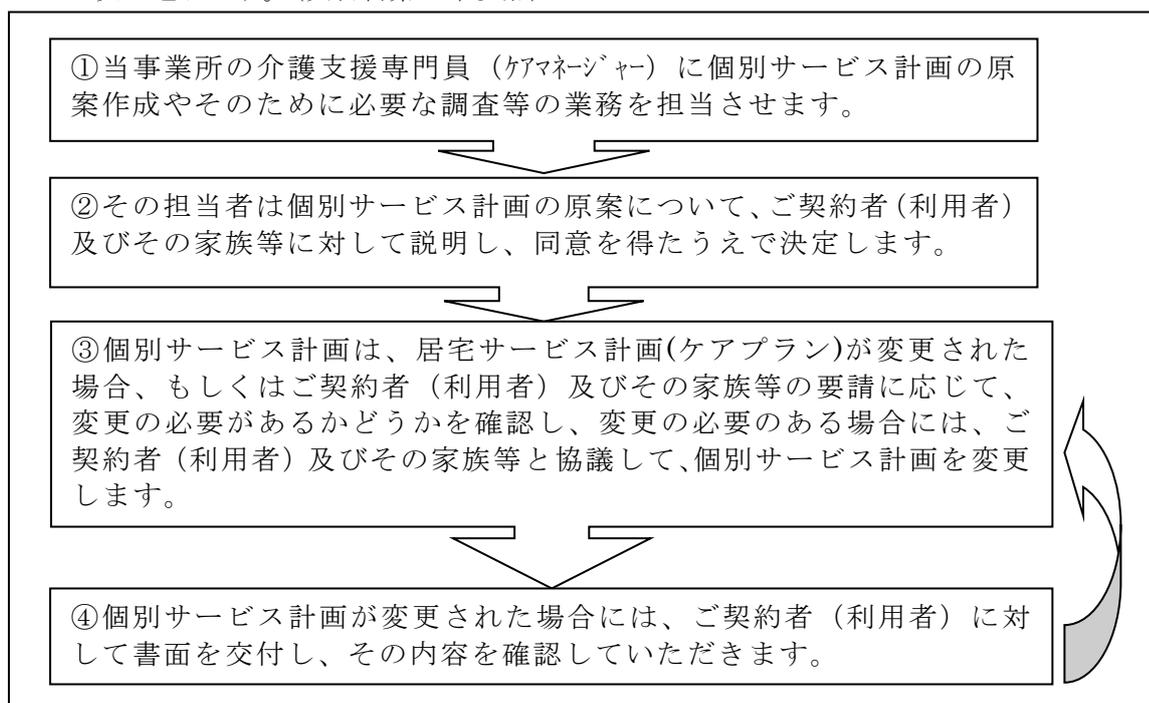
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 介護職員**…………… ご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・助言等を行います。
2名のご利用者に対して1名の介護職員を配置しています。
- 生活相談員**…………… ご契約者（利用者）の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
2名の生活相談員を配置しています。
- 看護職員**…………… 主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の
介護、介助等も行います。6名の看護職員を配置しています。
- 機能訓練指導員**……………ご利用者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。
- 医師**…………… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の嘱託医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



(2) ご契約者（利用者）に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援・要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。
- 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者（利用者）にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全部お支払い頂きます。（償還払い）



居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者（利用者）にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担分）をお支払い頂きます。

② 要支援・要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者（利用者）にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払い頂きます。（償還払い）



要支援、要介護と認定された場合



自立と認定された場合



- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。



- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。



居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者（利用者）にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担分）をお支払い頂きます。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、身体、生活環境の安全・確保やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第11条、第12条（三者契約）第10条、第11条（二者契約）に規定される義務を負います。当事業所では、ご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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者（利用者）から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご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。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご契約者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご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。（守秘義務）
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者（利用者）の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者（利用者）の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

刃物類、火気類、貴金属（お預かり出来るものは必要に応じお預かりします。）

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第13条（三者）、第12条参照）

○居室及び共用施設、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、ご契約者（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。（原状回復の義務）

○当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。

(3) 喫煙

施設内の喫煙場以外での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者（利用者）の希望により、下記協力医療機関において診療や治療を受けることができます。（ただし、下記医療機関での優先的な診療・治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・治療を義務付けるものではありません。

①協力医療機関

医療機関の名称	綾田医院	香川県済生会病院	みんなの病院
所在地	高松市香南町由佐 210-1	高松市多肥上町 1331-1	高松市仏生山町甲 847-1
診療科	内科・消化器内科 ・循環器内科	内科・外科 等	内科・外科 等

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	いのした歯科医院
所在地	高松市香川町川東上1781-5

6. 損害賠償について（契約書第14・15条（三者）、第13・14条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご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、ご契約者（利用者）に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者（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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

また、このような場合にはその原因を解明、再発生を防ぐための対応を講じます。

7. 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、契約締結の日からご契約者（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日前までにご契約者から契約終了申し入れがない場合には、契約はさら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いたった場合には、当事業所との契約は終了します。

（契約書第17条参照）

- ①ご契約者（利用者）が死亡した場合
- ②要介護認定によりご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、ご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当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ご契約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。）
- ⑧他の施設に入所した場合

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第18・19条(三者)、第17・18条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- 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ご利用者が入院された場合（一部解約はできません）
- ③ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約はできません）
- ④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サービスを実施しない場合
- ⑤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
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・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
- ⑦他の利用者のご利用者の身体・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（契約書第20条(三者)、第19条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させて頂くことがあります。

- ①ご契約者（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ご契約者（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ご契約者（利用者）並びにご家族・ご親族が、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

(3) 契約の一部が解約又は解除された場合（契約書第 21 条(三者)、第 20 条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者（利用者）の心身の状況、置かれている環境等を勘案し必要な援助を行うよう努めます。

1. 当施設の居住費（滞在費）・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

利用者負担段階		対 象 者	資産要件	
			単身	夫婦
第 1 段階	世帯全員が市町村民税が非課税者	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者	1,000 万円	2,000 万円
第 2 段階		・課税年金収入額と非課税年金収入額および合計所得金額の合計が年額 80 万円以下の方	650 万円	1,650 万円
第 3 段階①		・課税年金収入額と非課税年金収入額および合計所得金額の合計が年額 80 万円超 120 万円以下の方	550 万円	1,550 万円
第 3 段階②		・課税年金収入額と非課税年金収入額および合計所得金額の合計が年額 120 万円超の方	500 万円	1,500 万円
第 4 段階		・利用者負担が上記第 1～第 3 段階①②以外の方		

別紙利用料金表

○短期入所生活介護

令和6年8月～(1日あたり)		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 入居者のサービス利用単位		704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
2 ※ 加 算 項 目	い. 機能訓練体制加算	12 単位				
	ろ. 看護体制加算(Ⅱ)	8 単位				
	は. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位				
3. 合計(1+2)		746 単位	814 単位	889 単位	960 単位	1,029 単位
4. 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		104 単位	114 単位	124 単位	134 単位	144 単位
サービス利用料金 (3+4)×10.17		8,644 円	9,437 円	10,302 円	11,125 円	11,929 円
5. ご利用者自己負担分(1割負担)		865 円	944 円	1,031 円	1,113 円	1,193 円
ご利用者自己負担分(2割負担)		1,729 円	1,888 円	2,061 円	2,225 円	2,386 円
ご利用者自己負担分(3割負担)		2,594 円	2,832 円	3,091 円	3,338 円	3,579 円
6. 食費に係る自己負担額		1,445 円 (朝食 345 円、昼食(おやつ含む) 575 円、夕食 525 円)				
第1段階		300 円				
第2段階		600 円				
第3段階		①1,000 円 ②1,300 円				
7. 居住費に係る自己負担額		2,066 円				
第1段階		880 円				
第2段階		880 円				
第3段階		1,370 円				
8. 自己負担額合計(1割負担) (5+6+7)		4,376 円	4,455 円	4,542 円	4,624 円	4,704 円
自己負担額合計(2割負担) (5+6+7)		5,240 円	5,399 円	5,572 円	5,736 円	5,897 円
自己負担額合計(3割負担) (5+6+7)		6,105 円	6,343 円	6,602 円	6,849 円	7,090 円

※地域区分(7級地)【1単位=10.17円】です。

※4. 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)費は計算により算出の為、概算です。

※2. 加算項目が、職員の体制、状況等により変更になる場合は、自己負担額も変更になります。

《その他の加算項目等》

- ※ に、送迎を行った場合：送迎加算 【184単位】（片道につき）
- ※ ほ、療養食を提供した場合：療養食加算 【8単位/回】（1日3回を限度）
- ※ （医師の発行する食事せんが必要です。）
- ※ へ、連続して30日を超えて利用している場合：【30単位減】（1日につき）（31日～60日）
 - 連続して61日を超えて利用している場合：要介護1 670単位（1日につき）
 - 要介護2 740単位（1日につき）
 - 要介護3 815単位（1日につき）
 - 要介護4 886単位（1日につき）
 - 要介護5 955単位（1日につき）
- ※ と、緊急にサービスを提供した場合：【90単位】（1日につき）

○介護予防短期入所生活介護

R6年8月～(1日あたり)		要支援 1	要支援 2
1. 入居者のサービス利用単位		529単位	656単位
2 加 算 目	い. 機能訓練体制加算	12単位	
	は. サービス提供体制強化加算 (I)	22単位	
3. 合計 (1+2)		563単位	690単位
4. 介護職員等処遇改善加算 (I)		79単位	97単位
サービス利用料金 (3+4)×10.17		6,529円	8,003円
5. ご利用者自己負担分 (1割負担)		653円	801円
ご利用者自己負担分 (2割負担)		1,306円	1,601円
ご利用者自己負担分 (3割負担)		1,959円	2,401円
6. 食費に係る自己負担額		1,445円 (朝食345円、昼食(おやつ含む)575円、夕食525円)	
第1段階		300円	
第2段階		600円	
第3段階		①1,000円 ②1,300円	
7. 居住費に係る自己負担額		2,066円	
第1段階		880円	
第2段階		880円	
第3段階		1,370円	
8. 自己負担額合計(1割負担) (5+6+7)		4,164円	4,312円
自己負担額合計(2割負担) (5+6+7)		4,817円	5,112円
自己負担額合計(3割負担) (5+6+7)		5,470円	5,912円

連続して30日を超えて利用している場合：要支援1 503単位(1日につき)

要支援2 623単位(1日につき)

『指定居宅サービス』 重要事項説明書

指定通所介護・高松市介護予防・日常生活支援総合事業

(令和6年6月より)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

指定通所介護 (香川県指定 第3770103152 号)

高松市介護予防相当サービス・日常生活支援総合事業

(高松市指定 第3770103152 号)

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1、事業者	2
2、事業所の概要	2
3、事業の実施地域及び営業時間	2
4、職員の配置状況	3
5、当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6、苦情の受付について	6
〈重要事項説明書付属文章〉	7～11

社会福祉法人 燦燦会

高松さんさん荘 老人デイサービスセンター

1、事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 燦燦会
(2) 法人所在地 香川県高松市香川町川内原10003-1
(3) 電話番号 087-879-0123
(4) 代表者氏名 理事長 小比賀 二郎
(5) 設立年月 平成6年8月3日

2、事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所(通常規模型)
平成16年6月1日指定・香川県第3770103152号
*当事業所は特別養護老人ホーム高松さんさん荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ心身共に健やかに育成され、又は、その有する能力に応じ自立した日常生活を地域社会において営むことができるように支援することを目的として社会福祉事業を行う。
- (3) 施設の名称 高松さんさん荘老人デイサービスセンター
- (4) 施設の所在地 香川県高松市西植田町4212番地1
- (5) 電話番号 087-849-1333
- (6) 施設長(管理者) 氏名 亀山 昌樹
- (7) 当事業所の運営方針 個々にあったサービス提供を行い、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い常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。
- (8) 開設年月日 指定通所介護事業所・介護予防通所介護事業所：平成16年6月1日
*平成28年10月1日～高松市介護予防・日常生活支援総合事業へ移行
- (9) 利用定員 火曜 40人 月、木、土 30名 水、金曜 25名

3、事業の実施地域及び営業時間

① 通常の事業の実施地域：高松市(島しょ部を除く)・三木町・綾川町

② 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日(12/30～1/3までは除く)
受付時間	24時間
サービス提供時間	9:15～16:30

4、 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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、人員配置基準を遵守しています。

職種	通常規模
1. 管理者	1名（特養兼務）
2. 生活相談員	1名（常勤）
3. 介護職員	1名（常勤・生活相談員兼務） 3名（常勤）1名（非常勤）
4. 看護職員	1名（非常勤・機能訓練指導員兼務）
5. 機能訓練指導員	1名（非常勤・看護職員・介護職員兼務）

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)

以下のサービスについては、食費を除き通常9割または8割が介護保険から給付されます。

(介護保険負担割合証による)

* 但し、支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が契約者の負担となります。

〈サービスの概要〉

契約者が自立した生活を送るために、能力に応じた食事・入浴・排泄などの介助を行います。

① 食事（食事時間 12:00～12:40）

- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

② 入浴 *希望者のみ対応します。

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりの方、車椅子の方でも特殊入浴装置を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、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。

⑤ 送迎

- ・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を行います。但し、通常の事業所実施地域外からのご利用の場合は、交通実費をご負担いただきます。

料金表(要支援・総合事業対象者)

	要支援1・事業対象者	要支援2・事業対象者
	(介護保険1割又は2割・3割負担) 月額	
通所介護費	384単位/日	395単位/日
サービス提供 強化体制加算Ⅱ	72	144
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	月の総単位数×5.9%	
特定処遇改善加算Ⅰ	月の総単位数×1.2%	
食事代	650円 × (利用回数)	
レク材料費	その都度集金します。	

*要支援・事業対象者の方は、サービス利用判定基準・個々の身体状況により、通所型サービスAに移行することもあります。その場合、個々に説明を行います。

料金表(要介護)

契約者の 要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
A 通所介護費	658	777	900	1,023	1,148
B 入浴料	1回につき 40				
C 食事料	650円 × (利用回数)				
レク 材料費	その都度集金します。				
サービス提供 体制強化加算 Ⅱ	18	18	18	18	18
介護職員処遇 改善加算Ⅰ	月の総単位数×9.2%				
合計	1,443円	1,575円	1,711円	1,847円	1,986円

*送迎料金は、通所介護費に含まれます。(送迎が実施されない場合は、片道47単位の減算となります。)

*「地域区分」高松市が7級地のため、1単位=10.14円となります。

*自己負担は、介護保険負担割合証により、1,2,3割の負担となります。

☆ 契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、居宅サービス計画及び介護予防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、ご契約者が保険給付の申請を行うため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。

☆ 契約者に提供する食事代の費用は別途頂きます。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

*以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

① 食事代

利用料金：1回 650円(食材費込み、おやつ含む)

② 特別な飲食

ご契約者の希望に基づいて特別な飲食を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約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頂くことができます。

利用料金：材料費等 実費(その都度頂きます)

④ 複写物の交付

ご契約者は、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。

利用料金：1枚 10円

⑤ 実施地域外の送迎費用

利用料金：1 km 20円

☆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、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第7条、第8条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、翌月の15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア・窓口での現金支払い

イ・下記指定口座への振り込み

百十四銀行 空港口支店 普通預金 0408888

特別養護老人ホーム 高松さんさん荘 施設長 小比賀 二郎

ウ・金融機関からの自動引き落とし ご利用できる金融機関:百十四銀行・郵便局

* 百十四銀行 110円 郵便局 10円かかります。

* 極力口座振替、振り込みでお願い致します。

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第8条・9条参照)

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者へ申し出て下さい。

☆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、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

6. 緊急時における対応方法

- (1) 事業者の従業者は、介護福祉サービスの提供を行っている時に、ご契約者の病状に急変、その他緊急の事態が生じた時は、速やかに家族及び主治医又は、あらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告します。
- (2) 事業者は、介護福祉サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご契約者に生じた損害について賠償します。
- (3) 事業者は、緊急の事態が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対応を講ずるとともに、管理者に報告します。

7. 非常災害対策

事業者は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに当該消防計画に基づく次の業務を実施します。

- ・消火、通報及び避難の訓練(年2回)
- ・消防設備、施設等の点検及び整備
- ・従業者の火気の使用又は取扱いに関する監督
- ・その他防火管理上必要な業務

8. 苦情の受付について(契約書第22条、23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 坂上 彰
- 電話番号 087-849-1333
- 受付時間 毎日 8:30 ~ 17:30

また、施設1階掲示板に苦情解決に関する内容を掲示し、苦情受付箱を受け付けに設置しています。

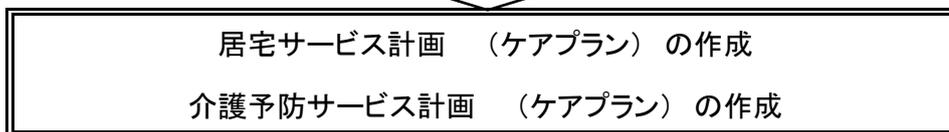
(2) 行政機関その他苦情受付機関

高松市介護保険課	所在地	高松市番町1-8-15
	電話番号	087-839-2326
	受付時間	8:30 ~ 17:00
香川県長寿社会対策課	所在地	高松市番町4-1-10
	電話番号	087-832-3262
	受付時間	8:30 ~ 17:00
香川県国民健康保険団体連合会	所在地	高松市福岡町2-3-2
	電話番号	087-822-7453
	受付時間	8:30 ~ 17:00

(2)ご契約者に係る「居宅サービス計画及び、介護予防サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援及び、要介護認定を受けている場合

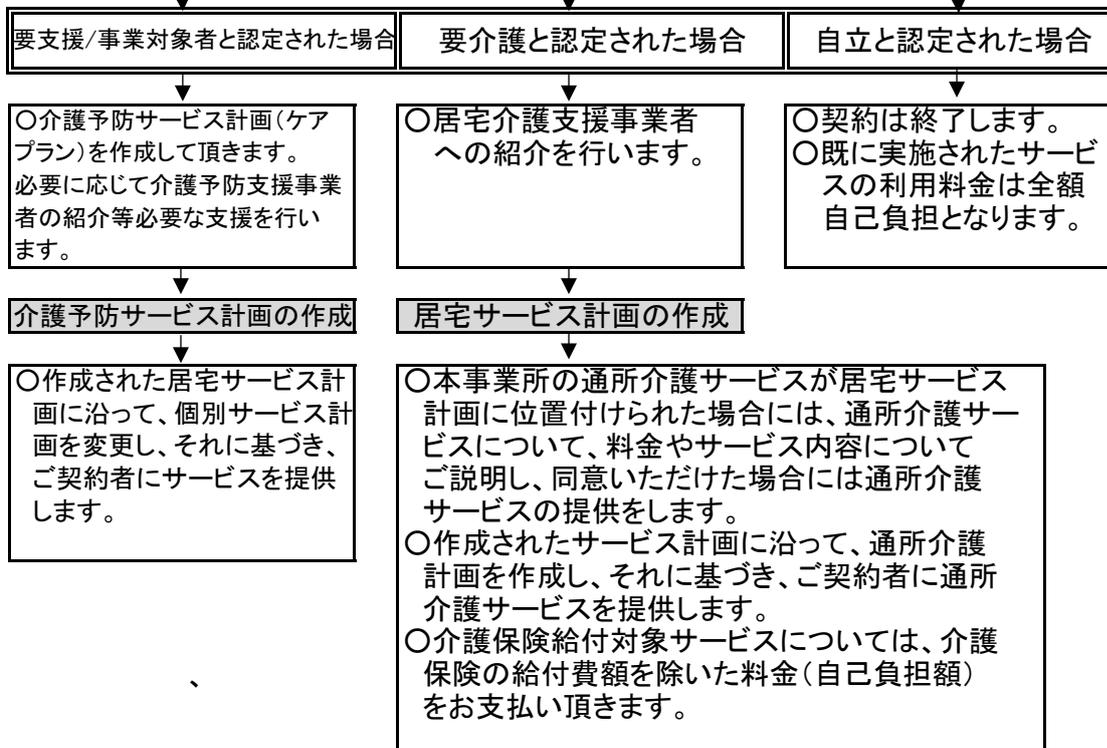
- 居宅支援事業所及び、介護予防支援事業者の紹介等必要な支援をおこないます。
- 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払頂きます。(償還払い)



- 作成された居宅サービス計画及び、介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払い頂きます。

②要支援、事業対象者認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払頂きます。(償還払い)



4. サービス提供における事業者の義務(契約書第10条、第11条参照)

当事業所では、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむをえない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者のサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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。
(守秘義務)
但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文章にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意(契約書第12条、13条参照)

- 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、ご契約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。
- 当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。

(2) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償及び事故発生時の対応及び緊急時の対応

- (1) 当施設は、通所介護サービス提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに市町村及び関係機関並びに家族又は身元引受人に連絡を行うとともに、原因を解明し、再発生を防ぐための対策を致します。
- (2) 事故により、利用者の方に損害が発生した場合は、速やかに損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、故意又は過失がない場合はこの限りではありません。
- (3) サービス提供中に利用者の容体の変化などがあった場合は、主治医、救急隊、親族などへ連絡を取る等必要な措置をします。

7. 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、契約締結の日から契約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日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約はさら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、当事業所との契約は終了します。(契約書第16条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業所が解散した場合、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、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当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ご契約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ください。)
- ⑦事業所から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照ください。)

(1)ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第17条、第18条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- 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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画及び介護予防サービス計画(ケアプラン)」が変更された場合
- ④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サービスを実施しない場合
- ⑤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
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・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(契約書第19条、第20条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させて頂くことがあります。

- ①ご契約者が、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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ご契約者が、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

令和 年 月 日

上記の内容を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者、説明者が記名捺印の上、各1通を契約者、事業者にて保有するものとします。

指定居宅サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	住所	香川県高松市西植田町4212-1	
	事業者名	高松さんさん荘老人デイサービスセンター	
	施設長	亀山 昌樹	印
説明者	職名	生活相談員	
	氏名	坂上 彰	

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、指定通所介護サービス及び介護予防通所サービス・日常生活支援総合事業の提供開始に同意しました。

契約者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

『指定居宅サービス』 重要事項説明書

高松市通所型サービスA

(令和6年 4月～)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

高松市通所型サービスA

(高松市指定 37A0102413 号)

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1、 事業者	2
2、 事業所の概要	2
3、 事業の実施地域及び営業時間	2
4、 職員の配置状況	3
5、 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6、 苦情の受付について	6
〈重要事項説明書付属文章〉	7～11

社会福祉法人 燦燦会

高松さんさん荘 老人デイサービスセンター

1、事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 燦燦会
(2) 法人所在地 香川県高松市香川町川内原10003-1
(3) 電話番号 087-879-0123
(4) 代表者氏名 理事長 小比賀 二郎
(5) 設立年月 平成6年8月3日

2、事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定高松市通所型サービスA事業所
令和 元年 9月 1日指定(37A0102413 号)
*当事業所は特別養護老人ホーム高松さんさん荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ心身共に健やかに育成され、又は、その有する能力に応じ自立した日常生活を地域社会において営むことができるように支援することを目的として社会福祉事業を行う。
- (3) 施設の名称 高松さんさん荘老人デイサービスセンター
- (4) 施設の所在地 香川県高松市西植田町4212番地1
- (5) 電話番号 087-849-1333
- (6) 施設長(管理者) 氏名 亀山 昌樹
- (7) 当事業所の運営方針 個々にあったサービス提供を行い、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い常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。
- (8) 開設年月日 指定高松市通所型サービスA事業所
令和 元年 9月 1日
- (9) 利用定員 火曜 40人 月・木曜・土 30名 水・金曜 25名 (通常型定員を含む)

3、事業の実施地域及び営業時間

① 通常の事業の実施地域:高松市(島しょ部を除く)・三木町・綾川町

② 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日(12/31～1/3までは除く)変更の場合あり
受付時間	24時間
サービス提供時間	9:15～15:00

4、 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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、人員配置基準を遵守しています。

職種	通常規模
1. 管理者	1名（特養兼務）
2. 生活相談員	1名（常勤）
3. 介護職員	1名（常勤・生活相談員兼務） 3名（常勤）1名（非常勤）
4. 看護職員	1名（非常勤・機能訓練指導員兼務）
5. 機能訓練指導員	1名（非常勤・看護職員・介護職員兼務）

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)

以下のサービスについては、食費を除き通常9割または8割または7割が介護保険から給付されます。
(介護保険負担割合証による)

* 但し、支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が契約者の負担となります。

〈サービスの概要〉

契約者が自立した生活を送るために、能力に応じた食事・入浴・排泄などの介助を行います。

① 食事（食事時間 12:00～12:40）

- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

② 入浴 *希望者のみ対応します。

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりの方、車椅子の方でも特殊入浴装置を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 軽度な運動

- ・ご契約者の心身等の状況に応じて、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。(健康体操・物療・マッサージ等)

⑤ 送迎

- ・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を行います。但し、通常の事業所実施地域外からのご利用の場合は、交通実費をご負担いただきます。

料金表(高松市通所型サービスA費)

対象の利用者	事業対象者・要支援1・要支援2
①サービスA費(1回あたり)	378単位
②食事代(昼食費)	650円
1回あたりの料金①+②	1,034円

*週1回の利用予定の方は、月に5回まで、週2回の利用予定の方は、月10回までの利用回数の制限があります。

*「地域区分」高松市が7級地のため、1単位=10.14円となります。

*自己負担は、介護保険負担割合証により、1,2,3割の負担となります。

☆ 契約者がまだ要支援の認定・事業対象者となっていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は事業対象者となった後、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)。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。

☆ 契約者に提供する食事代の費用は別途頂きます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

*以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

① 食事代

利用料金：1回 650円(食材費込み、おやつ含む)

② 特別な飲食

ご契約者の希望に基づいて特別な飲食を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約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頂くことができます。

利用料金：材料費等 実費(その都度頂きます)

④ 複写物の交付

ご契約者は、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。

利用料金：1枚 10円

⑤ 実施地域外の送迎費用

利用料金：1 km 20円

☆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、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第7条、第8条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、翌月の15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア・窓口での現金支払い

イ・下記指定口座への振り込み

百十四銀行 空港口支店 普通預金 0408888

社会福祉法人 燦々会 理事長 小比賀 二郎

ウ・金融機関からの自動引き落とし ご利用できる金融機関:百十四銀行・郵便局

* 百十四銀行 110円 郵便局 10円かかります。

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第8条・9条参照)

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者へ申し出て下さい。

☆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、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

6. 緊急時における対応方法

- (1) 事業者の従業者は、介護福祉サービスの提供を行っている時に、ご契約者の病状に急変、その他緊急の事態が生じた時は、速やかに家族及び主治医又は、あらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告します。
- (2) 事業者は、介護福祉サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご契約者に生じた損害について賠償します。
- (3) 事業者は、緊急の事態が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対応を講ずるとともに、管理者に報告します。

7. 非常災害対策

事業者は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに当該消防計画に基づく次の業務を実施します。

- ・消火、通報及び避難の訓練(年2回)
- ・消防設備、施設等の点検及び整備
- ・従業者の火気の使用又は取扱いに関する監督
- ・その他防火管理上必要な業務

8. 苦情の受付について(契約書第22条、23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 坂上 彰
- 電話番号 087-849-1333
- 受付時間 毎日 8:30 ~ 17:30

また、施設1階掲示板に苦情解決に関する内容を掲示し、苦情受付箱を受け付けに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高松市介護保険課	所在地	高松市番町1-8-15
	電話番号	087-839-2326
	受付時間	8:30 ~ 17:00
香川県長寿社会対策課	所在地	高松市番町4-1-10
	電話番号	087-832-3262
	受付時間	8:30 ~ 17:00
香川県国民健康保険団体連合会	所在地	高松市福岡町2-3-2
	電話番号	087-822-7453
	受付時間	8:30 ~ 17:00

〈重要事項説明書付属文章〉

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上4階建て
- (2) 建物の延べ床面積 4,28.9.8㎡
- (3) 施設の周辺環境 当施設は、高松市の南にあり森と水、澄みきった空気、
恵まれた環境の中にあります。

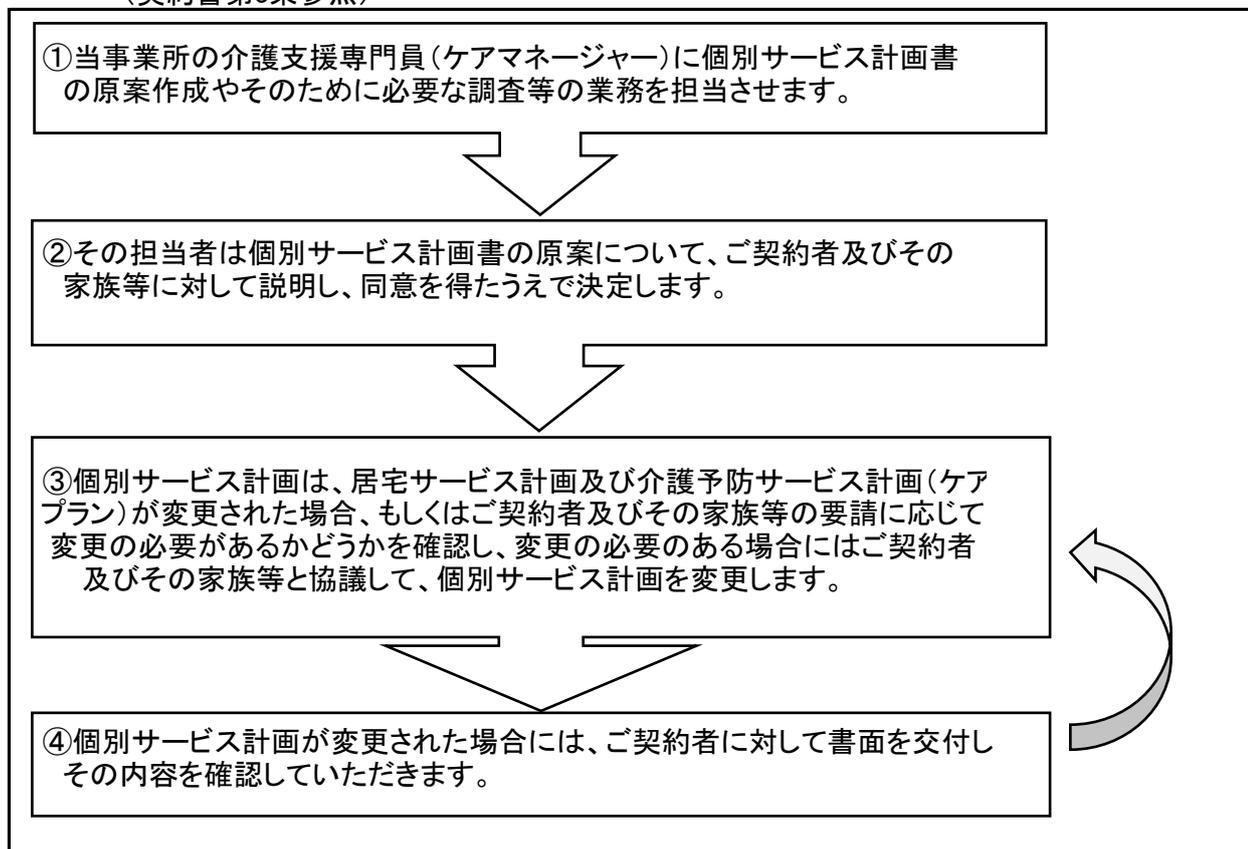
2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

- 介護職員** ……ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
- 生活相談員** ……ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- 看護職員** ……主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
- 機能訓練指導員** ……ご契約者の機能訓練を担当します。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」及び「介護予防サービス計画」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に、作成するそれぞれのサービスに係る通所型サービスA計画(以下、「個別サービス計画」という。)に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。
(契約書第3条参照)



(2)ご契約者に係る「居宅サービス計画及び、介護予防サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている、事業対象者の方の場合

- 居宅支援事業所及び、介護予防支援事業者の紹介等必要な支援をおこないます。
- 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払頂きます。(償還払い)

居宅サービス計画 (ケアプラン) の作成
介護予防サービス計画 (ケアプラン) の作成

- 作成された居宅サービス計画及び、介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払い頂きます。

②要支援、事業対象者認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 基本チェックリストを受けて頂きます。
- 介護予防通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払頂きます。(償還払い)

要支援/事業対象者と認定された場合 要介護と認定された場合 自立と認定された場合

- 介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成して頂きます。
必要に応じて介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

介護予防サービス計画の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

- 本契約は終了します。
○居宅介護支援事業者への紹介を行います。

居宅サービス計画の作成

- 本事業所の通所介護サービスが居宅サービス計画に位置付けられた場合には、通所介護サービスについて、料金やサービス内容についてご説明し、同意いただけた場合には通所介護サービスの提供をします。
- 作成されたサービス計画に沿って、通所介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者に通所介護サービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払い頂きます。

4. サービス提供における事業者の義務(契約書第10条、第11条参照)

当事業所では、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむをえない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者のサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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。
(守秘義務)
但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文章にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意(契約書第12条、13条参照)

- 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、ご契約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。
- 当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。

(2) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償及び事故発生時の対応及び緊急時の対応

- (1) 当施設は、通所介護サービス提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに市町村及び関係機関並びに家族又は身元引受人に連絡を行うとともに、原因を解明し、再発生を防ぐための対策を致します。
- (2) 事故により、利用者の方に損害が発生した場合は、速やかに損害を賠償します。
守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、故意又は過失がない場合はこの限りではありません。
- (3) サービス提供中に利用者の容体の変化などがあった場合は、主治医、救急隊、親族などへ連絡を取る等必要な措置をします。

7. 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、契約締結の日から契約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日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約はさら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、当事業所との契約は終了します。(契約書第16条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業所が解散した場合、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、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当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ご契約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ください。)
- ⑦事業所から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照ください。)

(1)ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第17条、第18条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- 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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画及び介護予防サービス計画(ケアプラン)」が変更された場合
- ④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サービスを実施しない場合
- ⑤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
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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
- ⑦他の利用者のご契約者の身体・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(契約書第19条、第20条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させて頂くことがあります。

- ①ご契約者が、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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ご契約者が、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

令和 年 月 日

上記の内容を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者、説明者が記名捺印の上、各1通を契約者、事業者にて保有するものとします。

サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	住所	香川県高松市西植田町4212-1	
	事業者名	高松さんさん荘老人デイサービスセンター	
	施設長	亀山 昌樹	印
説明者	職名	生活相談員	
	氏名		印

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、高松市通所型サービスAの提供開始に同意しました。

契約者	住所		
	氏名		印
代理人	住所		
	氏名		印

「指定居宅介護支援」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。
(高松市指定 第 3770103103 号)

(令和 6 年 4 月 1 日改定)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援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。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

○ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をお伺いして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。

○ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びそのご家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。

○必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

※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	2
2. 事業者の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	4
7. 苦情の受付について	5

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 燦々会
- (2) 法人所在地 香川県高松市香川町川内原1003番地1
- (3) 電話番号 087-879-0123
- (4) 代表者氏名 理事長 小比賀 二郎
- (5) 設立年月 平成6年8月3日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業の目的 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し適正な指定居宅介護支援を提供する。
- (3) 事業所の名称 高松さんさん荘老人介護支援センター
平成16年5月15日指定・高松市 第3770103103号
- (4) 事業所の所在地 香川県高松市西植田町4212番地1
- (5) 電話番号 087-849-1333
- (6) 事業所長(管理者)氏名 原井 奈美
- (7) 当事業所の運営方針 指定居宅介護支援事業は、要介護者等が居宅において日常生活を営むために必要な保健医療・福祉サービスの適切な利用等を行うことができるよう、当該居宅要介護者等の依頼を受けて居宅サービス計画を作成するとともに、当該計画に基づく指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行う。
- (8) 開設年月 平成16年5月15日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 高松市・三木町・綾川町・さぬき市・東かがわ市
(島しょ部は除く)
- (2) 営業日及び営業時間
営業日：月曜日～土曜日
但し、12/30～1/3は除く
営業時間：午前8時30分から午後5時30分
但し、電話等で24時間連絡可能体制を確保

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援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、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非常勤	常勤換算	指定基準
1. 管理者 (介護支援専門員兼務)	1名		1名	1名
2. 介護支援専門員 (内1名 管理者兼務)	3名以上		3名以上	3名以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

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、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

(1) サービスの内容と利用料金（契約書第 3～6 条、第 9 条参照）

＜サービスの内容＞

① 公正中立性の確保

- ・利用者は、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介や、その選定理由について事業者に求めることができます。
- ・事業所が前 6 ヶ月間に作成したケアプランにおける「訪問介護」「通所介護」「地域密着型通所介護」「福祉用具貸与」の利用割合等を別途資料にて説明します。

② 居宅サービス計画の作成

- ・ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が総合的かつ効率的に、また事業所の選定に当たっては公正、中立に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

＜居宅サービス計画の作成の流れ＞

①事業者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。

②居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に契約者又はその家族等に対して提供して、契約者にサービスの選択を求めます。

③介護支援専門員は、契約者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、契約者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供するうえでの留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

④介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分したうえで、その種類、内容、利用料等について契約者及びその家族等に対して説明し、契約者の同意を得たうえで決定するものとします。

③居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

④居宅サービス計画の変更

- ・ご契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

⑤介護保険施設への紹介

- ・ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

<サービス利用料金>

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

居宅介護支援費（1月につき）

要介護1・2	1,086 単位
要介護3・4・5	1,411 単位

*介護支援専門員の1人あたりの取り扱い件数が40件未満の場合
加算料金（1月につき）

初回加算	300 単位	特定事業所加算Ⅰ	519 単位
特定事業所加算Ⅱ	421 単位	特定事業所加算Ⅲ	323 単位
特定事業所加算A	114 単位	通院時情報連携加算	50 単位
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位	（Ⅱ）	200 単位
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位		
退院・退所加算			
	カンファレンス参加無	カンファレンス参加有	
連携1回	450 単位	600 単位	
連携2回	600 単位	750 単位	
連携3回	×	900 単位	

- * その他、介護報酬に基づき実施します。
- * 地域区分として高松市（7級地）の居宅介護支援は、1単位：10,21円となります
- * 人員の変更により、事業所加算状況の変更があります。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当事業所では、ご契約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ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から 5 年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ②ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

2. 損害賠償について（契約書第 12 条参照）

事業者の責任によりご契約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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

3. 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、契約締結の日から契約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 30 日前までにご契約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。（契約書第 2 条参照）

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、当事業所との契約は終了します。（契約書第 13 条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ご契約者が介護保険施設に入所した場合
- ④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
- ⑤当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ご契約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）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 30 日前までに申し出てください。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
- ③ 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・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

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 16 条参照）

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 ご契約者が、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 ご契約者が、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

4. 事故発生時の対応

- ① 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行ないます。
- ② 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により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。

5. 医療との連携

居宅介護事業所と入院先医療機関との連携がスムーズに図れるよう、利用者が入院した場合には、担当ケアマネジャーの氏名と連絡先を入院先の医療機関にお伝えください。

訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

6. 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置 虐待防止に関する担当者

7. 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合に合っても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を

受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

8. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (ア) 感染対策委員会の開催
- (イ) 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- (ウ) 感染症及びまん延防止のための研修及び研修の実施
- (エ) 専任担当者の配置

9. 身体的拘束等の原則禁止

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緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、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を記録します。

10. 状況の把握（モニタリング）の提供方法について

モニタリングについて、利用者の同意を得てサービス担当者会議等において主治医や担当者等の同意を得ている場合は、テレビ電話装置等を使ったモニタリングを2月に1回は可能となります。少なくとも2月に1回は利用者宅を訪問します。

11. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替（契約書第7条参照）

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。但し、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

③守秘義務

事業者は、介護支援専門員又は従業者は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその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。

13. 苦情の受付について（契約書第17条参照）

（1）苦情の受付

当事業所に対す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） 介護支援専門員
- 電話番号 087-849-1333
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30
- 第三者委員（担当者） 地域住民代表 森 芳彦
電話番号 087-849-0228
地域住民代表 釜野 喜代子
電話番号 087-849-0523

（2）行政機関その他苦情受付機関

高松市役所 介護保険課	所在地 高松市番町1-8-15 電話番号 087-839-2326 受付時間 8:30～17:00
香川県国民健康保険団体連合会	所在地 高松市福岡町2-3-2 電話番号 087-822-7431 受付時間 8:30～17:00
さぬき市 介護保険課	所在地 さぬき市長尾東888-5 電話番号 0879-52-2519 受付時間 8:30～17:00
東かがわ市 保健課	所在地 東かがわ市湊1847-1 電話番号 0879-26-1229 受付時間 8:30～17:00
三木町役場 健康福祉課	所在地 木田郡三木町氷上310 電話番号 087-891-3303 受付時間 8:30～17:00
綾川町役場 健康福祉課	所在地 綾歌郡綾川町滝宮299 電話番号 087-876-1113 受付時間 8:30～17:00

令和 年 月 日

上記の内容を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者、説明者が記名捺印のうえ、各1通を利用者、事業者にて保有するものとします。

本書面に基づき重要事項（別紙含む）の説明し同意のもと交付しました。

事業者 住 所 香川県高松市西植田町 4212 番地 1
事業者 高松さんさん荘老人介護支援センター
代表者氏名 施設長 亀山 昌樹 印

居宅介護支援事業所 高松さんさん荘老人介護支援センター
説明者職名 介護支援専門員
氏 名 印

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、利用に同意し交付を受けました。

利用者

住 所 _____
氏 名 _____ 印

家族代表者

住 所 _____
氏 名 _____ 印
続 柄 _____

※重要事項説明書（別紙）

令和6年3月～令和6年8月資料

事業所が前6ヵ月間に作成したケアプランにおける「訪問介護」「通所介護」「地域密着型通所介護」「福祉用具貸与」の利用割合等は下記のとおりです。

① 前6ヵ月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	19.7 %	通所介護	52.9 %
地域密着型通所介護	9.6 %	福祉用具貸与	75.5 %

② 前6ヵ月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	すみれ荘指定訪問介護事業所	26.7%	訪問介護事業所ひだまりステーション	20.9%	グリーン介護サービス	14.7%
通所介護	高松さんさん荘老人デイサービスセンター	64.5%	さんさん荘老人デイサービスセンター	18.6%	デイサービス悠悠 すりーる	5.2%
地域密着型通所介護	デイサービス大野たんぽぽ	14.3%	ボータ風	14.3%	空港通りガーデンクラブ	14.3%
福祉用具貸与	株式会社トーカイ高松営業所	26.1%	株式会社ケアサポート幸樹	23.6%	株式会社ヤエス福祉用具事業所	15.2%