

地域密着型通所介護・通所介護相当サービス重要事項説明書

地域密着型通所介護及び通所介護相当サービスの提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業所の概要

事業者	株式会社 イッセイ
事業者の所在地	静岡県静岡市清水区西久保1丁目13-26
事業の種類	地域密着型通所介護・通所介護相当サービス
事業所の名称	デイサービス 平和
事業所の指定番号	地域密着型通所介護 (2294202367) 通所介護相当サービス (2274204771)
事業所の所在地	静岡県静岡市清水区西久保1丁目12-16
開始年月日	令和2年5月1日
管理者の氏名	吉原 一晴
連絡先	054-371-5011
事業所の実施地域	静岡市清水区一部地域(別紙1の通り)
利用定員	18名(通所介護相当サービス事業を含む)

2. 事業の目的

- 要介護状態に又は要支援状態、事業対象者にある高齢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生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより社会参加の促進およびご家族の負担軽減を図ることを目的とします。

3. 運営の方針

- 利用者の要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し計画的にサービス提供を行います。
- 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ利用者の心身の状況を的確に把握し機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供します。

4. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数	常勤		非常勤		職務内容
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1	1				従業者及び業務の管理を行います。
生活相談員	2	1			1	サービスの利用申し込みに係る調整、生活相談員としてのサービス提供に努めます。
介護職員	7			6	1	利用者の心身の状況に応じた介護を提供します。
看護職員	1			1		利用者の心身状況の把握、健康管理等
機能訓練指導員	1			1		利用者の状況に応じた機能訓練を行います。

5. 営業日及び営業時間

営業日	毎月曜日～土曜日(12月30日～1月3日までは、除く) 祝日は、営業します。 休日は、日曜日
営業時間	原則 9:00～18:00
サービス提供時間	9:30～16:35
連絡先	連絡先 054-371-5011 (営業時間内で連絡可能です。)

6. サービスの内容

○ (地域密着型通所介護)

種類	内容
食事	利用者の身体の状況に配慮した食事の提供と介助
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	家庭での入浴が困難な利用者に対して、その日の状況により入浴を行います。
レクリエーション	利用者の心身の活性化を図るため集団で行える体操、ゲーム、個別ニーズに沿った創作活動等を行います。
日常生活動作の機能訓練	機能訓練指導員により利用者の状況に適した機能訓練を行い日常生活基本動作を獲得する為の訓練を行います。
生活相談及び援助	利用者の生活面での指導、援助を行います。 利用者と、その家族からのご相談に応じます。
健康チェック	利用者の体温、血圧測定等の健康チェックを行います。
送迎サービス	利用者の状況により専用車両により自宅から事業所までの送迎を行います。

○ (通所介護相当サービス)

種類	内容
食事	利用者の身体の状況に配慮した食事の提供と介助
口腔機能向上サービス	個別に口腔清掃、摂食、嚥下機能訓練の指導・実施を行います。
運動機能向上サービス	機能訓練指導員を中心に介護職員が共同して利用者の運動機能向上訓練を行います。
アクティビティサービス	心身機能の維持・向上のため体操、音楽活動、絵画活動、手芸、裁縫等の創作活動、園芸活動、行事的活動を行います。
相談・助言	疾病や障害に関する理解を深めるための相談助言、在宅生活全般にわたる必要な相談・助言を行います。
健康チェック	利用者の体温、血圧測定等の健康チェックを行います。
送迎サービス	利用者の状況により専用車両により自宅から事業所までの送迎を行います。

- ① 上記サービスの利用にあたっては、利用者の心身の状況や、ご希望内容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ことができるよう、具体的なサービスの

内容を記載した地域密着型通所介護計画・通所介護相当サービス計画書を作成し、その計画にそったサービスの提供をします。地域密着型通所介護計画・通所介護相当サービス計画書は、居宅サービス計画・介護予防サービス計画が作成されている場合は、それに沿って作成します。

- ② サービスご利用の記録は、ご用意する通い帳と、事業者保管の諸記録用紙に必要事項を記載し、計画書と合わせ、2年間は適正に保管します。利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は、実費負担により、その写しを交付します。
- ③ サービス提供は、親切丁寧に行い、わかりやすいよう説明を行います。もしわからないことがあれば、いつでも担当の従業者に遠慮なく質問してください。

7. 利用料金

別紙2-1 別紙2-2 をご参照下さい。

8. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 利用者は、予め、かかりつけ医師等に相談し指示を受け、地域密着型通所介護・通所介護相当サービスを利用する際の留意事項（入浴時における事項、機能訓練における事項、服薬その他）について、事前に担当の従業者にお伝え下さい。
- ② サービスの利用中に気分が悪くなった時は、すぐにお申し出ください。
- ③ 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- ④ 利用者の事情で遅れた場合、送迎サービスが受けられない場合があります。

9. ハラスメント対策

事業所は、以下のとおりハラスメント行為などにより健全な信頼関係が築くことができないと判断した場合はサービス中止や契約を解除ことがあります。

- ① 従業者に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷等の迷惑行為
- ② パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- ③ サービス利用中に従業者の写真、動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること

10. 緊急時等における対応方法

利用者の主治医又は、事業所の協力医療機関へ連絡を行い医師の指示に従い適切な対応にあたります。また、速やかに管理者へ報告するとともに、利用者の家族、緊急連絡先、当該利用者に係わる居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所へ連絡を行い、必要に応じて、警察、消防署等へ協力依頼し、状況に応じ、保険者に連絡します。なお、利用者の主治医及び緊急連絡先に関しては、予め居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）作成時に確認されているため、担当の介護支援専門員と連絡をとるものとします

1 1. 事業所の協力医療機関

利用者の主治医	名称	
	場所	
	電話番号	
協力医療機関	名称	吉永医院
	場所	静岡県清水区江尻東1-1
		電話番号 054-366-2722

1 2. 非常災害対策

- ① 消火器、自動火災報知機、通報装置設備を整備しています。
- ② 消防機関との連携を密にして避難救出及び消火に関する訓練を年1回実施します。

1 3. 衛生管理等

すべて従業者は、定期的に健康診断を行い、健康管理、清潔の保持に努めます。
また、事業所の設備及び備品等を清潔にし、衛生管理に留意します。
事業所において、感染症が発生し、又は蔓延しないよう十分に留意します。

1 4. 秘密の保持

従業者は業務上知り得た秘密を漏らしません。また、退職後もこれを守秘します。

1 5. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。
ただし緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族への十分な説明をし、同意を得るとともに、その様態及び期間、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について記録します。

1 6. 運営推進会議について

- ① 事業に運営にあたっては、地域住民又は、その自発的な活動等との連携及び協力を行うなど地域との交流に努めます。
- ② 当事業所の行う地域密着型通所介護・通所介護相当サービスを開かれたサービスとしてサービスの質の確保を図ることを目的として「運営推進会議」を設置します。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、利用者、ご家族、地域住民の代表者、介護予防支援事業所又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし概ね6ヶ月に1回以上会議を開催します。

17. 業務継続計画の策定等

- ① 感染症や非常災害時の発生において利用者に対する地域密着型通所介護・通所相当サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 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に実施します。
- ③ 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います。

18. 苦情相談窓口

*サービスの利用にあたり、利用者は次の所へ苦情を申し立てることができます。

ご利用相談室 窓口担当者：吉原一晴
ご利用日・時間： 毎月曜日～土曜日 9：00～18：00
ご利用方法： 電話 054-364-5732

(ア) 公的機関においても、次の機関において苦情を申し出ることができます。

静岡県国民健康保険団体連合会（介護保険課）

静岡市葵区春日町2丁目4-34 電話 054-253-5590

静岡市役所 介護保険課
静岡市葵区追手町5番1号

地域密着型通所介護
電話 054-221-1088
通所介護相当サービス
電話 054-221-1377

19. 事故発生時の対応方法

事業所が提供するサービス中に事故が発生した場合には、市町、家族、緊急連絡先、担当居宅介護支援事業所の介護支援専門員、担当介護予防支援事業所への連絡連携をとり必要な措置を講じます。

- ① 事故報告書にて従業者への周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備、研修会等を開催するなど事故防止に努めます。
- ② 事故の状況及びとった処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。
- ③ 必要に応じて保険者、県等の指導助言を仰ぎます。

20. その他

- (1) 事業所は、資格を有さない従業者に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受けるよう又、従業者の資質向上を図るため、次のような研修の機会を設けるものとし、また業務体制を整備します。
- (1) 採用時研修
 - (2) 継続研修
 - (3) その他の研修
- (2) サービス提供にあたり、厚生労働省令に定められた基準に基づき行うものとし、改正に伴う重要事項説明書の一部変更は、その都度速やかに利用者へ通知するものとします。
- (3) 第三者評価は行っていません。

地域密着型通所介護・通所介護相当サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

(事業所)

所在地 静岡市清水区西久保 1 丁目 12-1 6
事業所名 デイサービス 平和
事業所番号 2 2 9 4 2 0 2 3 6 7
管理者名 吉原一晴 印

説明者 _____ 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業所から地域密着型通所介護・通所介護相当サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

(利用者)

住所 〒

氏名 印

(利用代理人)

住所 〒

氏名 印 (続柄：)

○地域密着型通所介護（自己負担 1 割の利用額）

1 回利用料金

時間 要介護度	3~4 時間	4~5 時間	5~6 時間	6~7 時間	7~8 時間
要介護 1	427 円	447 円	674 円	696 円	773 円
要介護 2	490 円	514 円	796 円	822 円	914 円
要介護 3	554 円	581 円	920 円	949 円	1,059 円
要介護 4	616 円	645 円	1,040 円	1,077 円	1,203 円
要介護 5	680 円	713 円	1,164 円	1,203 円	1,347 円
① 入浴加算 1			4 2 円		
② サービス提供体制加算 1			2 3 円		
③ 介護職員処遇改善加算 1	(基本利用料+各種加算) 9.2%				
* 介護負担割合証に記載された割合が介護保険自己負担料になります。					

○ 通所介護相当サービス（自己負担 1 割の利用額）

1 ヶ月利用料金

要支援	利用料
要支援 1・事業対象者	1, 8 4 7 円
要支援 2	3, 7 1 9 円
*加算	
① サービス提供体制加算 1	要支援 1・事業対象者 90 円
② サービス提供体制加算 12	要支援 2 181 円
③ 介護職員処遇改善加算 1	(基本利用料金+各種加算) 9.2%

○その他の費用（利用した場合）

日用品代 せっけん・シャンプー・ハブラシ・歯磨き粉・義歯洗浄剤 ・ティッシュペーパー・ウェットティッシュ・かみそり	実費		
おむつ代	紙パンツ	1 枚	1 1 0 円
	尿取りパッド(薄型)	1 枚	3 0 円
	(厚型)	1 枚	7 0 円
レクリエーション代	実費		
食材費	昼食・おやつ	1 回	700 円

地域密着型通所介護・通所介護相当サービスご利用料

デイサービス 平和

- ① 通常事業の実施地域以外の地域に居住される利用者に対して送迎を行う場合は、通常事業の実施地域を超えた地点から路程 1 k m 当たり 3 0 円実費としていただきます。
- ② 地域密着型通所介護・通所介護相当サービスを受ける場合、原則として介護負担割合証に記載された負担割合をお支払いいただきます。但し介護保険法に基づいて、保険給付を償還払い（いったん、利用者が利用料の全額を支払い、その後、市町村から負担割合を除いた分の払い戻しを受ける方法）を、ご希望の場合は、お申し出ください。
- ③ 提供を受ける、地域密着型通所介護・通所介護相当サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ④ 当事業所は、利用者に対し、当月サービス利用回数及び当月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し請求書に添付して翌月 10 日までに請求先に送付します。請求書を受け取りました当月 1 8 日（営業日が土・日・祝日の場合は、翌平日）指定口座より振り替えさせていただきます。
- ⑤ キャンセル料につきましては、サービス実施の当日朝 8 時 3 0 分迄ご連絡頂ければ無料とします。サービス実施当日に特段の理由のないキャンセルにつきましては、自費 2,000 円をいただきます。再度、お迎えに伺うこともできますのでご相談ください。