

# デイサービス城山

## 介護予防相当通所介護事業 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。  
(広島県指定 第 3471504211 号)

### \*\*\* 目 次 \*\*\*

1. 事業者について .....	1
2. 事業所について .....	1
3. 提供するサービスの内容及び費用について .....	2
4. その他の費用について .....	4
5. 利用料、利用者負担額その他の費用の請求及び支払い方法について .....	4
6. サービスの提供にあたって .....	5
7. 虐待の防止について .....	5
8. 身体拘束について .....	5
9. 秘密の保持と個人情報の保護について .....	6
10. 緊急時の対応方法について .....	6
11. 事故発生時の対応方法について .....	6
12. 心身の状況の把握 .....	6
13. 居宅介護支援事業者等との連携 .....	6
14. サービス提供等の記録 .....	6
15. 非常災害対策 .....	6
16. 衛生管理等 .....	6
17. サービス提供に関する相談、苦情について .....	7
18. 損害賠償について .....	7

1 指定介護予防相当通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団 城山会
代表者氏名	理事長 石井 芳樹
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島県福山市本郷町 1605 番地 2 TEL(084)936-2380 FAX(084)936-2381
法人設立年月日	平成元年 9 月 14 日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービス城山
介護保険指定 事業者番号	広島県指定 (指定事業者番号:3471504211)
事業所所在地	広島県福山市本郷町 1605 番地 2
連絡先 相談担当者名	TEL(084)936-2380 FAX(084)936-2381 管理者 金田 美鶴
事業所の通常の 事業の実施地域	福山市
利用定員	30 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的 及び方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の指定介護予防通所介護又は介護予防通所介護に相当するサービスの従事者は、要支援者等の心身の特徴を踏まえて、その有する能力に応じた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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持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ります。</li> <li>・事業の実践に当たっては、関係市町・地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとします。</li> </ul>
---------------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	8:00～17:00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日 休日:年末年始(12/30～1/3) お盆(8/14・15) 祝日の一部 (建国記念の日、昭和の日、5月連休のうち二日、秋分の日、体育の日、 勤労感謝の日を休日とする)
サービス提供時間	9:00～16:30

(5) 事業所の職員体制

管 理 者		金田 美鶴	
職	職 務 内 容		人 員 数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ介護予防通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。		常勤・兼務 1名
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、介護予防通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。		常勤・兼務 5名
看護職員	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。		非常勤・専従 3名
介護職員	介護予防通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。		常勤・専従 2名 常勤・兼務 5名 非常勤・専従 2名
機能訓練指導員	介護予防通所介護計画に基づき、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、機能訓練を行います。		常勤・専従 1名 常勤・兼務 1名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
介護予防通所介護計画の作成	1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防通所介護計画を作成します。 2 介護予防通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 介護予防通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防通所介護計画書を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、介護予防通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	個別機能訓練	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(2) 介護予防相当通所介護サービス従業者の禁止行為

介護予防相当通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

サービス提供時間数	基本料(1ヶ月につき)	サービス提供体制加算 I (1ヶ月につき)	
要支援 1	1798 単位	88 単位	
要支援 2	3621 単位	176 単位	
	加算内容	利用者負担額	算定回数等
要介護度による区分なし	送迎減算(片道)	-47 単位	送迎を行わなかった場合(片道)
	処遇改善加算 I	9.2%	利用料(介護保険適用項目のみ)に乗算

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮した場合、その日に係る介護予防通所介護計画を変更する。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに介護予防通所介護計画の見直しを行いません。
- ※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる(1~2時間程度の利用)場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。
- ※ 1単位=10円として計算し、負担割合を乗じた金額が請求金額となります。

4 その他の費用について

① 送迎費	通常の事業の実施地域以外の地域への送迎を行う場合、運営規程の定めに基づき送迎に要する費用の実費を請求いたします。
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合は、当日キャンセルの場合のみ食費代650円を請求いたします。
③ 食事の提供に要する費用	650円(1食当り)運営規程の定めに基づくもの
④ おむつ代	100円(1枚当り)運営規程の定めに基づくもの

5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月に利用者あてにお届けします。</p>
--	--

<p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。  (ア)利用者指定口座からの自動振替  (イ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>
--	---

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「介護予防通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防通所介護計画」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。
- (5) 介護予防通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

## 7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

<p>虐待防止に関する責任者</p>	<p>管理者 金田 美鶴</p>
--------------------	------------------

- (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。

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」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。また、この守秘義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

ただし医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整やカンファレンスで意見を求める必要にある場合、緊急を要する時の連絡等の場合は例外とさせていただきます。

## 10 緊急時の対応方法について

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共に、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

## 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所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。

## 12 心身の状況の把握

指定介護予防通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「介護予防通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

## 14 サービス提供の記録

- ① 指定介護予防通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から2年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

## 15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き非常災害対策に関する取り組みを行います  
災害対策に関する担当者(防火管理者):石井 千春
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期:(毎年1回 7月)

## 16 衛生管理等

- ① 指定介護予防通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

<b>【事業者の窓口】</b> 管理者 金田美鶴	<所在地> 福山市本郷町 1605 番地 2 TEL (084) 936-2380/FAX (084) 936-2381 <受付時間> 随時
<b>【その他の窓口】</b> 福山市の相談窓口	福山市役所 介護保険課 (084) 928-1173
尾道市の相談窓口	尾道市役所 介護保険課 (0848) 25-7118
<b>【公的団体の窓口】</b> 広島県国民健康保険団体連合会	(082) 544-0783
広島県運営適正化委員会	(082) 544-0783

18 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は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、ご利用者様に故意または過失が認められた場合には、ご利用者様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、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

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	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 37 号)」第 8 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	広島県福山市本郷町 1605 番地
	法人名	医療法人社団 城山会
	代表者名	理事長 石井 直文 <span style="float: right;">®</span>
	事業所名	デイサービス 城山
	説明者氏名	

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	

代理人 (家族)	住所	
	氏名	(続柄: )