

介護予防・日常生活支援総合事業における
指定第1号通所事業（通所型サービス）
重要事項説明書

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域	1
4. 営業時間	1
5. 職員体制	1
6. 当事業所の施設設備の概要	2
7. 当事業所が提供するサービス内容	2
8. 利用料金等	3
9. サービス実施の記録について	4
10. サービスの利用に関する留意事項	4
11. 事故発生時の対応及び損害賠償保険への加入	5
12. 緊急時の対応	6
13. 苦情等の受付について	6
14. 第三者評価の実施状況について	6
15. その他（高齢者虐待防止の推進・感染症対策・事業継続）	7

社会福祉法人
大月市社会福祉協議会
デイサービスセンター「やまゆり」

当事業所は大月市長の指定を受けています。

平成30年4月1日指定
大月市指令第104号

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 大月市社会福祉協議会
所 在 地	山梨県大月市大月町花咲10番地 総合福祉センター1階
電 話 番 号	0554-23-2001
代表者氏名	会長 白川 恵子
設 立 年 月	昭和50年3月26日（認可）

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定第1号通所事業（通所型サービス） 平成30年4月1日指定 大月市指令第104号
事業の目的	利用者がその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、事業者が利用者に対して必要な介護保険法に基づく第1号通所事業（通所型サービス）を適切に提供する。
事業所の名称	デイサービスセンター「やまゆり」
所 在 地	大月市富浜町宮谷1518-1
電 話 番 号	0554-20-1130
事業者指定番号	1917400070
管 理 者	安藤 剛
開 設 年 月	平成12年4月1日
事業所が行っている他の業務	指定通所介護 平成12年3月31日指定 山梨県指令長第7-31号 障害福祉サービス 平成12年3月31日指定 山梨県指令富東健第3678-40号

3. 事業実施地域

大月市内全域

4. 営業時間と利用定員

営 業 日	月曜日～土曜日 ※12月29日から1月3日、天災等（大雪等）やむを得ず業務を遂行できない日を除く。
受 付 時 間	月曜日～土曜日 午前8時00分～午後5時00分
サービス提供時間帯	上記営業日の午前9時15分～午後4時15分
利 用 定 員	40名

5. 職員の体制＜主な職員の配置状況＞ ※職員については、指定基準を遵守しています。

職 種	員 数	現 員	職務の内容
1. 管理者	1名	名	管理者業務
2. 生活相談員	2名以上	名	相談助言等
3. 看護職員	2名以上	名	看護業務
4. 機能訓練指導員	1名以上	名	機能訓練指導等
5. 介護職員（送迎時運転）	8名以上	名	介護業務

（令和 年 月 日現在）

6. 当事業所の施設設備の概要

当事業所の主な施設設備は以下のとおりです。

日常生活訓練室	1 箇所
食 堂	1 箇所
休憩室、休養室	各 1 箇所
浴 室	一般浴室、特殊浴室
相 談 室	1 箇所
家族介護者教育室	1 箇所

7. 当事業所が提供するサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から「介護予防通所介護計画」を定めてサービスを提供します。

「介護予防通所介護計画」は、指定介護予防支援事業者等の定めた「介護予防サービス・支援計画書」を基に、利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。

「介護予防通所介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

<サービスの区分及びサービス内容>

① 生活機能向上グループ

折り紙等の創作活動を支援します。(別紙)

②運動器機能向上訓練

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機能訓練を実施します。

③レクリエーション

レクリエーションを実施します。

④必要な介助

排泄の介助のほか、デイサービスセンターでの活動を行うときに必要な介助を、利用者の希望及び心身等の状況に応じて行います。

⑤医療・福祉・生活等の相談及び介護方法の指導

利用者の医療・福祉・生活等の相談に応じます。

又、ご希望に応じて家族等に介護技術の指導を行います。

⑥食事の提供

食事(昼食)を提供及び食事の介助をいたします。

⑦入浴

入浴の介助又は清拭などを行います。

利用者の希望及び心身等の状況に応じ機械浴槽を使用して入浴することができます。

⑧送迎

利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

時間帯等は別途ご連絡します。

8. 利用料金等

(1) サービス利用料

サービスの利用料金は、介護保険からの給付サービスを利用する場合、原則として基本料金の1割～3割（利用者の所得、状況に応じ）負担となります。（料金表参照）

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用料は全額自己負担となります。

【料金表 第1号通所事業（通所型サービス）】（通常規模Ⅰ型）

	基本料金の単位	加算項目		利用料1割(円)	利用料2割(円)	利用料3割(円)
		個別機能訓練加算	サービス提供体制強化加算			
事業対象者 要支援1	(月) 1,798	運動器機能 225(月)	24(月)	2,047	4,094	6,141
				1,822	3,644	5,466
事業対象者 要支援2	(月) 3,621	運動器機能 225(月)	48(月)	3,894	7,788	11,682
				3,669	7,338	11,007
介護職員等処遇改善加算Ⅱ			利用単位に9.0%を乗じた単位			

※ サービス利用料金は月単位の定額料金です。

※ 初回の時、利用者が過去2月に当該事業所からのサービスの提供を受けていない場合に初回加算が加算されます。

※ 利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

※ 月ごとの定額料金となっているため、月途中からの利用の開始や月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては原則として日割り計算は行いません。

(1) 月途中に要介護から要支援または事業対象者に変更となった場合

(2) 月途中に要支援または事業対象者から要介護に変更となった場合

(3) 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

※ 月途中で要支援等認定区分が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

※ 1回当りのサービス提供時間は、「介護予防通所介護計画」に定められた目安の時間を基準とします。

※ 減免等の対象となる方は、上記金額より減免額を助成されます。

(2) サービス提供に要する実費負担等（介護保険対象とならない負担額）

サービス提供に要する下記の費用は、介護保険の対象ではありませんので実費（670円）にてお願いします。なお、内訳は次のとおりです。

① 食材料費 370円

② 食事提供費 300円

(3) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、下記のいずれかの方法でお支払下さい。

- ① 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関： 山梨中央銀行、山梨信用金庫、都留信用組合、
JAクレイン、郵便貯金
- ② 窓口での現金支払：○大月市総合福祉センター内 1階
大月市社会福祉協議会
○デイサービスセンター「やまゆり」

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、介護予防通所介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更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へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前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、取消料として料金をお支払いただく場合があります。
但し、利用者の体調不良等やむをえない場合、取消料はいただきません。
- ③ サービス利用の変更・追加は、利用者定員等の状況により利用者が希望する日に提供ができないことがあります。
その場合には、「介護予防サービス・支援計画書」に基づいて、他の利用可能日時を利用者と相談するなど必要な調整をいたします。
- ④ 天災等（大雪等）やむを得ず業務が遂行できない場合は、事業所より連絡し、後日他の利用可能日時を利用者に提示するなど必要な調整をいたします。

(5) 実費負担額等の変更

実費負担額を変更する場合には、原則としてその1ヶ月前までにご説明します。

9. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にもその内容のご確認をいただきます。

内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。

なお、「介護予防通所介護計画」及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供の完結日より2年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、事業所の受付時間内に、その事業所にて当該利用者に関する、サービス提供記録等を閲覧できます。

また、要望があれば、サービス提供記録書等の複写物の交付を受けることができます。

10. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス内容の変更

サービス利用の当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得、「介護予防サービス・支援計画書」に基づいて、サービス内

容の変更をします。

その場合事業所は、変更したサービスの内容と時間に応じた利用料を請求します。

(2) 介護保険の被保険者証等の提示

「被保険者証」等の記載内容等の変更があった場合には、速やかに事業所従業員にお知らせ下さい。

また事業所従業員より「被保険者証」等の確認を、させていただく場合には、ご提示下さいますようお願いいたします。

(3) 守秘義務

事業所及びサービス従業者は、本契約によるサービスを提供するにあたって知り得た利用者や家族の秘密について、正当な理由がある場合を除き第三者に開示することはありません。また従業者でなくなった後においても、これらの秘密を開示することはありません。

(4) 事業所従業員の禁止行為

事業所従業員は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり② 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受③ 飲酒・喫煙及び飲食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又は身体を保護するため緊急やむをえない場合を除く）⑤ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 |
|---|

1 1. 事故発生時の対応及び損害賠償保険への加入

(1) 事故発生時における対応

本事業所では、通所介護の提供により事故が発生した場合は、事前の打合せにより、市町村、当該利用者の家族、救急隊、当該主治医、親族、居宅介護支援事業者等に連絡をするとともに必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録いたします。

(2) 損害賠償保険への加入

本事業者は、利用者に対する通所型サービスの提供により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。

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

加入保険の種類	東京海上日動火災保険株式会社 賠償責任保障・デイサービス利用者の傷害保障
補償の概要	活動中の事故により、サービス利用者や他人の身体・財物に損害を与えた場合を補償

1 2. 緊急時の対応

サービス提供中に容体の変化等があった場合には、事前の打合せにより、速やかに家族、救急隊、主治医、親族、指定介護予防支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
連絡先	氏名	
	電話	

1 3. 苦情等の受付について

(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、サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払や手続きなど、サービス利用に関するご相談、利用者記録等の情報開示の請求は以下の窓口で受け付けます。

受付場所	大月市社会福祉協議会 総務担当 電話番号 0554-23-2001
	デイサービスセンター「やまゆり」 電話番号 0554-20-1130
受付時間	毎週月曜日～金曜日 午前8時15分～午後5時15分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大月市役所 保健介護課 介護保険担当	所在地 山梨県大月市大月2-6-20 電話番号 0554-23-8035 F A X 0554-22-6422
山梨県社会福祉協議会	所在地 山梨県甲府市北新1-2-12 電話番号 055-254-8610 F A X 055-254-8614
山梨県国民健康保険団体連合会 介護保険相談窓口	所在地 山梨県甲府市蓬沢1-15-35 電話番号 055-223-9201 (開設日 水曜日 午前9時～午後4時)

1 4. 第三者評価の実施状況について

(実施済 ・ 未実施)

実施済みの場合

実施年月日	平成・令和 年 月 日
実施評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

15. その他

【高齢者虐待防止の推進について】

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

- ① 虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- ③ 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- ④ 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- ⑥ 事業所は、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、身体的拘束等を行いません。
- ⑦ やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその熊様及び時間、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致します。
- ⑧ 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止担当者 責任者 : 安藤 剛

【感染症対策の強化について】

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ② 介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ③ 事業所における感染症等の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ④ 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤ 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

【業務継続に向けた取組の強化について】（BCP）

（業務継続に向けた取組の強化について）

- ① 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護の提供を継続的に実施するための、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、当核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。

【説明確認欄】

令和 年 月 日

第1号通所事業（通所型サービス）の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者名 安藤 剛

説明者職名 事業所従業者 氏名 印

私は本書面に基づいて、事業所から第1号通所事業（通所型サービス）についての重要事項の説明を受け、提供開始に 同意しました。

利用者住所

氏 名 印

代筆者住所

氏 名 印

代筆を要する事由
