

# ディサービス明 明 重要事項説明書(指定地域密着型通所介護) 【 正・副 】

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定地域密着型通所介護サービスについて契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は「吹田市介護保険法施行条例に定める指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」の規定に基づき、して地域密着型通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです

## 1 指定地域密着型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	株式会社 はるか	
代表者氏名	代表取締役	程 明
本社 所在地	大阪府吹田市泉町1丁目11番8号ホールサイドコート1F	
連絡先及び電話番号等	TEL 06-6384-1165	FAX 06-6384-1168
法人設立年月日	平成27年 9月 8日	

## 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

事業所名称	ディサービス明	
介護保険指定事業者番号	指定居宅サービス事業者	2771606031
所在地	大阪府吹田市泉町1丁目11番8号ホールサイドコート1F	
連絡先及び電話番号等	TEL 06-6384-1165	FAX 06-6384-1168
相談担当者氏名	管理者兼生活相談員 田中 明	
事業の実施地域及び定員	吹田市(東淀川区) 定員 17名	

## 3 事業の目的及び運営の方針

事業運営の目的、方針	「楽しく、おいしく、健康に」をモットーに 利用者様の日々の生活をサポートしていきます。
------------	--

## 4 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月、火、水、木、金、土、日 (休業日12月29日～1月3日)
営業時間	8時30分～17時30分

## 5 サービス提供時間

サービス提供日	月、火、水、木、金、土、日 (休業日12月29日～1月3日)
サービス提供時間	9時00分～17時00分(延長なし)

## 6 事業所の職員体制

職名	職務内容	人員数
管理者 氏名 程 明	1 従業者の管理及び利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他管理を一元的に行います 2 従業者に法令等の規定を順守させるため、必要な指揮命令を下します 3 利用者に安定したサービスを提供できるようにサービス従事者の人員の確保及び環境の整備に努めます	常勤1名
生活相談員	1 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地域密着型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 2 利用者へ地域密着型通所介護計画を交付します 3 指定地域密着型通所介護の実施状況の把握及び地域密着型通所介護計画の変更を行います 4 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、生活指導及び適宜入浴や排泄、食事等に関する相談及び援助などを行います 5 それぞれの利用者について、地域密着型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1名
介護職員	1 地域密着型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サービスを提供します	常勤4名
看護職員 (看護師、准看護師)	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に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、必要な看護を行います。	非常勤3名
機能訓練指導員 (柔道整復師)	1 利用者の能力に応じた機能訓練を専門知識に基づき器具や器械を使用し行います	非常勤1名
送迎職員	1 利用者の送迎を行います	常勤兼務4名非常勤1名

人員体制は指定地域密着型通所介護サービスの事業基準に基づき十分な人員をとっています。

## 7 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

サービスの区分と種類	サービス内容	
通所介護計画の作成	<p>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通所介護計画を作成します</p> <p>2 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同意を得ます</p> <p>3 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通所介護計画書を利用者に交付します</p> <p>4 それぞれの利用者について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</p>	
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。但し、道路が狭い等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る送迎を行うことがあります。	
日常生活上の介助	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刻み食、流動食の提供を行います
	※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入浴(全身浴、部分浴)、清身、洗髪の提供及び介助を行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者様に対して排泄の介助、見守り、おむつの交換等行います
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して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様に対して室内の移動や車いすへの移乗等の介助を行います
	服薬介助	介助が必要な利用者様に対して配薬された薬の確認、服薬のお手伝いを行います
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、体操等を通じた訓練を行います。また機能訓練の一環として外出レクリエーションも企画します(お花見、紅葉、遠足等)
	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
	※口腔機能向上訓練	口腔清潔・唾液分泌・咀嚼(そしゃく)・嚥下(えんげ)・食事摂取などの口腔機能の低下が認められる状態、または口腔機能が低下する恐れがある利用者に対し、個別で指導を行います。

※実施状況によって変動します

加算項目	入浴介助加算Ⅰ	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対し入浴(全身浴、部分浴)、清身、洗髪の提供及び介助を行います。
	※口腔機能向上加算Ⅰ	口腔清潔・唾液分泌・咀嚼(そしゃく)・嚥下(えんげ)・食事摂取などの口腔機能の低下が認められる状態、または口腔機能が低下する恐れがある利用者に対し、看護師が個別に指導を行った場合、加算されます
	介護職員処遇改善加算Ⅱ	厚生労働大臣が定める基準に適合している賃金改善を実施している事業所がサービス提供を行った場合に加算します。但しⅠⅡⅢⅣを重複して加算は致しません
	サービス提供体制加算Ⅰ	介護職員の総数のうち70%以上が介護福祉士だった場合算定されます。

## ②地域密着型通所介護従業者の禁止行為

地域密着型通所介護従業者はサービスの提供にあたって次の行為は致しません

- (1)医療行為
- (2)利用者または家族の金銭、預金通帳、証書、書類等の預かり
- (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(利用者又は第三者の生命や身体を保護するために緊急の場合を除く)
- (5)その他利用者様または家族様に対して行う宗教活動、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、単位数、利用者負担額(介護保険を適用時)について

サービス提供時間数	3時間以上 4時間未満			4時間以上 5時間未満			5時間以上 6時間未満			
	※地域通所介護1( )			※地域通所介護2( )			※地域通所介護3( )			
内容略称 △ 基本単基本単位 介護度	利用料	単位数(日)	利用者 負担額	利用料	単位数(日)	利用者 負担額	利用料	単位数(日)	利用者 負担額	
	要介護1	¥4,385	416	¥439	¥4,595	436	¥460	¥6,925	657	¥693
	要介護2	¥5,038	478	¥504	¥5,281	501	¥528	¥8,179	776	¥818
	要介護3	¥5,692	540	¥569	¥5,966	566	¥597	¥9,444	896	¥944
	要介護4	¥6,324	600	¥632	¥6,630	629	¥663	¥10,677	1013	¥1,068
	要介護5	¥6,988	663	¥699	¥7,325	695	¥733	¥11,952	1134	¥1,195

サービス提供時間数	6時間以上 7時間未満			7時間以上 8時間未満			8時間以上 9時間未満		
	※地域通所介護4( )			※地域通所介護5( )			実施実績なし		
内容略称 △ 基本単基本単位 介護度	利用料	単位数(日)	利用者 負担額	利用料	単位数(日)	利用者 負担額	利用料	単位数(日)	利用者 負担額
	要介護1	¥7,146	678	¥715	¥7,937	753	¥794		
	要介護2	¥8,443	801	¥844	¥9,380	890	¥938		
	要介護3	¥9,750	925	¥975	¥10,877	1032	¥1,088		
	要介護4	¥11,056	1049	¥1,106	¥12,353	1172	¥1,235		
	要介護5	¥12,353	1172	¥1,235	¥13,828	1312	¥1,383		

※内容略称( )内は介護度数 利用者負担額は1日当たり、1割の方を想定

加算項目	利用料	単位数	負担額(1割)	算定回数等
地域通所介護入浴介助加算1	¥422	40	42円	実施回数
※通所介護口腔機能向上加算1	¥1,581	150	158円	限度月2回
地域通所介護サービス提供体制加算Ⅰ	¥232	22	23円	利用回数
地域通所介護処遇改善加算Ⅱ	一か月の算定単位数×9%			

介護保険負担割合証の利用者負担割合が2割、3割の方については上記利用料1割負担に基づく負担割合になります

※モニタリング後、必要が無い場合、また他事業所ですでに算定されている場合はいただきません

※介護保険制度改正に伴い利用料金の変更があるものとします。

## ④その他、実費費用について (費用につきましてはすべて税込み料金となっています)

食事代	利用者様の状態によって食事形態を変更します 水分トロミ粉が必要な場合は持参お願いします。 普通食 きざみ食 やわらか食 ムース食 一律800円(おやつ代込み)				
おむつ代	紙おむつ(テープ式)パンツ型、100円 パット 50円(1枚あたり) 使用した場合 運営規定に基づく				

## ⑤ 利用料、利用者負担額、その他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

- ア 利用料、利用者負担額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翌月に請求いたします。
- イ 上記に係る請求書は現金領収の方は利用明細を添えて利用月の翌月10日～15日頃に利用者又は家族様宛にお渡し又は郵送いたします。
- ウ 上記に係る請求書は銀行引き落としの方は請求書兼領収書として翌月27日引き落とし後利用者又は家族様宛にお渡し又は郵送いたします。

### (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

- ア 利用料、利用者負担額及びその他の費用の額は基本、銀行引き落とし、(翌月27日引き落とし)もしくは現金の場合は、翌月中の10日から30日の間に支払いをお願いいたします。
- イ お支払いを確認後、銀行引き落としの場合は請求書兼領収書を現金の場合は領収書をお渡しいたしますので必ず保管していただくようにお願いいたします。再発行はできません(医療費控除の請求額の際に必要になることがあります。)

※利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由が無いにも係らず、支払期日から二か月以上遅延しさらに督促から14日以内に支払いがない場合には、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。被保険者証の住所など変更があった場合は速やかに当事業書にお知らせください。

(2) 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地域密着型通所介護計画を作成します。なお作成した地域密着型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。

(3) サービス提供は地域密着型通所介護計画に基づいて行います。なお、地域密着型通所介護計画は利用者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ございます。

(4) 地域密着型通所介護従事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います。

(5) 利用者が何らかの理由で通所をお休みされる場合は前日までにご連絡をお願いいたします。当日の朝の連絡の場合、お食事料金だけ頂戴する場合がございます。体調面の急変等、致し方ない場合に関しては十分に配慮をいたします。

(6) 契約者が何らかの理由により一ヶ月以上ご利用がない場合は一時停止とし、ご利用再開に関しては相談するものとします。

## 8 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) 虐待防止の責任者を選定しています

虐待防止に関する責任者	管理者	田中 明
-------------	-----	------

(2) 成年後見人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、普及するため研修を実施しています。

## 9 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。但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、身体に危険が及ぶことが考えられるときは利用者、又は家族様に対して説明し同意を得た上で次に掲げる事に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、理由及び対応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。

- (1)緊急性… 直ちに身体拘束が行わなければ利用者本人又は他人の生命、身体に危険が及ぶことが考えられるときに限ります
- (2)非代替性… 身体拘束以外に利用者本人又は他人の生命、身体に危険が及ぶことが防止できないことが考えられるときに限ります
- (3)一時性… 利用者本人又は他人の生命、身体に危険が及ぶことがなくなった場合は直ちに身体拘束を解きます

## 10 秘密の保持と個人情報の保持について

### ①利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- (1) 事業者は利用者の個人情報について個人情報の保護に関する法律および厚生労働省が策定した医療介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインを遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。
- (2) 事業者及び従業者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
- (3) この秘密を保持する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。
- (4) 事業者は従業者に業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させるために従業者である期間及び従業者で無くなった場合においてもこれを保持する旨を従業者との雇用契約の内容に記載し遵守させます。

### ②個人情報の保護について

- (1) 事業者は利用者の介護、医療に関する個人情報を円滑にサービス提供に必要な範囲内でのみ他の事業所に等に提供することをご理解ください
- (2) 事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については管理者が責任をもってこれを管理しました処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- (3) 事業者が管理する情報については利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は遅延なく調査を行い利用目的の達成に必要な範囲内訂正等を行うものとします。
- (4) 事業者が発行する居宅支援事業者に対する報告書等に担当の利用者の氏名及び写真を掲載することをご了承ください
- (5) 事業所が発行する活動紙等に利用者のお写真を掲載する場合は個人情報の取り扱いと肖像権の取り扱いに係る同意書を作成し同意を得た上で掲載するものとします。

## 11 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者の病状に急変が見られた場合やその他必要な場合は速やかに主治医の医師又はキーパーソン様への連絡を行い必要な措置を講じるとともに利用者があらかじめ指定する連絡先に連絡いたします。

※連絡先については事業所にて保管し変更があった場合は都度訂正することができます。

## 12 事故発生時の対処方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者、関係各機関等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、指定地域密着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事業所が加入している損害賠償保険にて損害賠償を速やかに行います。

## 13 心身の状況の把握

指定地域密着通所介護の提供にあ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、他の保険医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めることとします。

## 14 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定地域密着型通所介護の提供にあたり居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又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書に基づき作成する地域密着型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又はサービス提供契約が終了した場合は速やかに居宅介護支援事業者に連絡します。

## 15 サービス提供の記録

- (1) 指定地域密着型通所介護の実施ごとにサービスの記録を行い、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および複写物の交付を請求することができます

## 16 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策担当者を置き非常災害対策に関する取り組みを行います  
○災害対策担当者 防火管理者 程 明
- (2) 非常災害に関する具体的な計画(緊急時対応マニュアル)を作成し非常災害時の関係各所へ連絡体制を整備し定期的に従業員に周知します
- (3) 定期的に避難、救出等、緊急時の対応訓練を行います。  
(毎年2回、5月、11月実施)

## 17 衛生管理等

- (1) 指定地域密着型通所介護等に係る施設において食器、その他の設備又は飲食に供するもの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) 指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し又は蔓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。

## 18 サービス提供に関する相談、苦情、ご意見の窓口

提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者及びその家族からの相談、苦情、ご意見を受け付ける窓口を設置します。またご意見を頂戴した場合は、真摯に受け止め関係各所と協議し速やかに改善に努めます。

①	事業所窓口 デイサービス 明美	所在地 電話番号 受付時間	大阪府吹田市泉町一丁目11番8号 06-6384-1165 8:30~17:30	管理者 田中 明
②	市町村窓口 吹田市福祉部高齢福祉室介護保険担当	所在地 電話番号 受付時間	大阪府吹田市泉町1丁目3番40号 06-6384-1231(代表) 9:00~17:30	土日祝 休み
③	公的団体窓口 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	大阪府大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 06-6949-5247 9:00~17:00	土日祝 休み