

**通所介護
介護予防・生活支援サービス**

重要事項説明書

株式会社 ケアサポート jiji

通所介護・介護予防・生活支援サービス事業

重要事項説明書

令和7年1月1日現在

この通所介護重要事項説明書は、お客様が、通所介護・介護予防・生活支援サービス事業を受けられるに際し、お客様やそのご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や通所介護従事者などの勤務体制等、お客様のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

1・当社が提供するサービスについてのご質問・ご相談窓口

電話番号	0574-23-0075 午前9時00分～午後5時00分まで
担当者	白村 美咲

* ご不明な点は何でもおたずね下さい。

2・当社の概要

(1) 本社

法人名	株式会社 ケアサポート jiji
本社の所在地	美濃加茂市本郷4丁目9番15号
代表者名	白村 美咲
代表番号	TEL 0574-23-0075 Fax 0574-23-0076
事業所数	通所介護 ・ 居宅介護支援事業所・訪問介護 住宅型有料老人ホーム・保育園・訪問看護 6ヶ所

(2) サービス提供事業所

事業所名	デイサービス本郷ふふ
所在地	美濃加茂市本郷4丁目9番15号
電話番号	TEL 0574-23-0075 Fax 0574-23-0076
介護保険指定業者番号	通所介護 (2171200526号)

サービスを提供する地域 ※	美濃加茂市全域 富加町 坂祝町 川辺町 可児市全域 八百津町 御嵩町
------------------	---------------------------------------

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

定員	32名
食堂兼機能訓練室	1室
浴室	一般浴槽 1ヶ所, 個浴 1ヶ所, 機械浴 1ヶ所

静養室	1室 3床
相談室	1室
送迎車	5台

(3) 当事業所の職員体制

職種		
管理者		1名 (常勤1名 非常勤 0名)
生活相談員		2名 (常勤2名 非常勤 0名)
サービス従業者	看護師	3名 (常勤0名 非常勤 3名)
	准看護師	1名 (常勤0名 非常勤 1名)
	機能訓練指導員 口腔機能指導員	4名 (常勤0名 非常勤 4名)
	介護福祉士	5名 (常勤2名 非常勤 3名)
	1～2級修了者	3名 (常勤1名 非常勤 2名)
	その他	7名 (常勤0名 非常勤 8名)

(4) 営業日および営業時間

営業時間	8時00分 ～ 17時00分
営業日	下記の休業日を除く毎日
休業日	日曜日、年末・年始
緊急連絡先	TEL 0574-23-0075 Fax 0574-23-0076

(5) 従業者の業務内容

職種	業務内容
管理者	生活相談員などの従業者の管理、また、指定通所介護のご利用申し込みに係る調整、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。当事業所の従業者に、厚生省令で定められた指定通所介護の人員基準および運営に関する基準を遵守させるために、必要な指揮命令を行います。
生活相談員	生活相談員は、お客様の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、指定通所介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容などを記載した通所介護計画を作成し、お客様にその内容を説明いたします。また、指定通所介護のご利用の申し込みに係る調整、サービス従業者に対する技術指導などサービスの内容の管理を行います。
サービス従業者	通所介護・介護予防・生活支援サービス事業の実施を行います。

3・サービス内容

「通所介護・介護予防・生活支援サービス事業」は、事業者が管理運営する特定の施設に通って、その施設において、入浴および食事の提供（これらに伴う介護も含む）、生活などに関する相談・助言、健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、ならびに機能訓練を行なうサービスです。

4・利用料金

(1) 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は、全額自己負担となります。

【料金表】【通所介護】

サービス内容		7～8 時間
要介護 1	1 回	658 円
要介護 2	1 回	777 円
要介護 3	1 回	900 円
要介護 4	1 回	1,023 円
要介護 5	1 回	1,148 円
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	月あたり	介護保険利用負担額 の 9.0%
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	1 回	18 円
口腔機能向上加算Ⅰ	1 回	150 円
入浴介助加算Ⅰ	1 回	40 円
科学的介護推進加算	月あたり	40 円
美濃加茂市 7 級地	月あたり	10.14%

【料金表】【介護予防・生活支援サービス】

サービス内容		
通所型サービス 1	1 月につき	1,798 円
通所型サービス 2	1 月につき	3,621 円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	月あたり	所定単位数の 9.0%加算
サービス提供体制強化加算 Ⅱ 1	月あたり	72 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	月あたり	144 円
口腔機能向上加算Ⅰ	1 回につき	150 円
科学的介護推進加算	月あたり	40 円
美濃加茂市 7 級地	月あたり	10.14%

【料金表】【共通事項】

延長料金	自費/時間あたり	1,000 円
施設管理費	月あたり	1,000 円
食材費 (昼食・おやつ)	実費	660 円 (別途おやつ 60 円)
レク費	月あたり	200 円
食材費 (夕)	実費	660 円
送迎費 (往復 25Km 以上)	日あたり	220 円

尿とりパッド	実費	50 円
リハビリパンツ	実費	150 円
個別リハビリ	自費	1,100 円/月

※ 負担割合証の 2 割、3 割の方は国保請求分が 2 倍、3 倍の金額になります。

※ レクリエーション等での材料費を要した場合は、実費をお支払い下さい。

※ 緊急搬送等の施設外での付添いは実費を頂くことがあります。

(2) 交通費

上記サービス提供事業所の営業地域以外のお客様は、サービス従業者がおたずねするための交通費の実費が必要となります。

(3) 支払方法

自己負担金は、月一回定められた日に、ご指定の金融機関口座より、引き落としさせて頂きます。

※ 上記の利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載していません。居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料（10 割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分（9 割）を請求することになります。

5・キャンセル

利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先に、午前 8 時までにご連絡下さい。

午前 8 時以降のキャンセルは、実費相当額を頂きます。

連絡先（電話） 0574-23-0075

6・サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。

通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の 10 日前までにお申し出ください。利用者の病変、急な入院などやむをえない理由がある場合は、10 日以内による通知でサービスを終了させることができます。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保健施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合や介護保険の被保険者資格を喪失された場合

④その他

- ・当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、お客様は即座にサービスを終了することができます。
- ・お客様が、サービス利用料金の支払を2ヶ月分以上滞納し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
- ・地震、噴火等の天災、その他事業者の責に帰すべからず事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、事業者はお客様に対してサービスを終了させていただく場合がございます。

7・相談・要望・苦情などの窓口

通所介護・介護予防・生活支援サービス事業に関する相談、要望、苦情などは生活相談員か下記窓口までお申し出下さい。

☆ サービス相談窓口 ☆

- ・事業所 本郷ふふ
電話番号：0574-23-0075 担当：白村 美咲
(受付時間 月～土曜日 9:00～17:00)

- ・各市町村の福祉課介護保険窓口
- ・公的団体の窓口・各都道府県国民健康保険団体連合会

8. ケア担当者会議

事業者は、ケアプラン作成のためにケア担当者会議において、利用者やその家族から得た情報を必要に応じて提供し、活用します。

9・医療費控除について

通所介護・介護予防・生活支援サービス事業の提供を受けた場合、その介護費用について次の条件を満

たした場合、確定申告の医療費控除の対象となります。

〈必要条件〉

次の医療系サービスと併せて利用する場合があります。

- ①訪問看護
- ②訪問リハビリテーション
- ③居宅療養管理指導（往診又は訪問診察）
- ④通所リハビリテーション
- ⑤短期入所療養介護

10・個人情報の使用同意について

当施設は、「指定特定施設入居者生活介護」に関するサービス提供をさせて頂くため、お客様から個人情報をご提出頂く必要がございます。ご提出頂きます個人情報につきましては、次の通り扱いますので同意をお願い申し上げます。

1. 当施設における個人情報の利用目的

- ① 当施設が介護保険法令に従い、通所介護・介護予防・生活支援サービス事業等を円滑に実施するために、病院・薬局・他の介護サービス事業者との連携のため。
- ② 当施設がご提出する介護サービスの推進のため。
- ③ 当施設がご提出する行事等ご家族様への情報提供のため。
- ④ 介護保険制度利用のための申請及び介護保険請求等のため。
- ⑤ 外部監査機関への情報提供
- ⑥ 当施設において行われる介護実習への協力

2. 個人情報の開示などのご請求

個人情報の開示請求などの方法につきましては当施設までお問い合わせ下さい。ご本人様・ご家族様であることを確認させて頂いた上で、対応させていただきます。

*「個人情報の開示など」とは、個人情報保護法に規定される個人情報の開示、利用目的の通知、個人情報の訂正・追加・削除、個人情報の利用停止・消去・第三者提出の停止をいいます。

*ご請求の対象となる個人情報は、当施設が開示などの権限を有する個人情報（個人情報保護法に規定される「保有個人データ」に該当します。）に限ります。

3. 個人情報の秘密保持と管理について

- ①当施設は、サービスを提供する上で知り得た個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約終了後も継続します。
- ②当施設は、個人情報が含まれる記録物（書類・磁気媒体等）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。
- ③緊急時・災害時においては生命、身体の保護の為、利用者の安否情報を行政に提供する場合があります。

4. 「個人情報保護」に関するお問い合わせ先

当施設における個人情報保護の取り組みに関するご質問やご不明な点、苦情につきまして

ては下記のお問い合わせ先までご連絡ください。

《お問い合わせ先》

(株)ケアサポート jiji 本郷ふふ

TEL 0574-23-0075

担当 管理者 白村 美咲

11・体調不良や事故時の対応について

体調不良や事故時の対応

ご利用者さまの当日の健康状態、体調不良（ご利用前も含む）によっては、その日のご利用をお断りさせていただく場合があります。また、医療機関への受診をお願いし判断を仰ぐ場合もあります。生活相談員はご担当のケアマネージャーへ情報を展開いたします。

□健康状態、体調不良の具体例

- ・風邪症状、高熱、嘔吐、感染症の症状
- ・バイタルの異常（血圧、脈拍、呼吸）
- ・骨折の疑いがある痛み、歯痛
- ・皮膚疾患（ただれ、湿疹、水泡、皮膚の赤み、疥癬の疑い）
- ・暴力行為、徘徊、大声など他のご利用者にご迷惑がかかる場合
- ・転倒直後のご利用

ご利用中の体調変化や事故等について

「デイサービス本郷ふふ」では、転倒・誤嚥・感染等思いもかけない事故に対し、細心の注意を払っていますが、そのサービスの特性上、常時の見守りは不可能となります。従いまして、ご利用中の事故等を完全に防ぐことは困難であるということにつきまして、あらかじめご理解・ご了解をお願い申し上げます。

ご利用中の体調変化や事故等が発生した場合は、ご家族様へご連絡及びご相談させていただきますので、あらかじめご承知おきをお願い致します。ご担当のケアマネージャーにも、生活相談員よりご連絡いたします。

事故が発生した場合のその後の対応

不幸にして事故が発生した場合は、以下の損害賠償責任保険を適応させていただきます。ただし、事業者の責任が問えない時は、損害賠償ができない場合があります。また、損害の発生において、利用者又はその家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

- ・保険名 : あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
賠償責任保険 介護保険事業者・社会福祉施設
- ・補償内容 : 施設・事業活動遂行事故
対人 : 1名1億円 (1事故10億円) 被害者の治療費用等
対物 : 1事故1,000万円 破損時の物品の修理・買い替え等

緊急連絡先についてのお願い

ご利用者の健康状態などに急激な変化があった際には、時間を問わずにご家族にご連絡させて頂いております。あらかじめ、いつでもご連絡がとれる電話番号をお知らせ下さい。また、勤務先を含め、複数の連絡先をお知らせください。

1 2. 身体拘束・虐待の禁止

①事業所は、原則として身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者 又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。行動を制限する場合は、身体拘束廃止マニュアルに基づき、利用者、利用者の家族 等に十分な説明を行い同意を得るとともに、その態様及び期間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由及び経過について記録します。

②事業所は、虐待防止マニュアルに基づき、従業者への教育を徹底するとともに、いかなる場合においても利用者に対する虐待行為は行いません。

1 3. 非常災害時の対策

①事業所は、サービスの提供中に天災その他の災害等の事態が生じた場合、事業所が定める防災計画に 基づき、利用者の避難など安全を確保するための必要かつ適切な措置を講じます。

②事業所は、非常災害時の具体的な対応方法、避難経路及び関係機関との連携等を随時確認します。

③事業所は、非常災害時の対応に備え、定期的に防災訓練を行います。

1 4. 感染症の予防及びまん延防止について

事業所は感染症の予防及びまん延防止のための従業員に対する研修及び訓練の実施、指針を整備する。

- ・ 感染症の発生及び蔓延防止を啓発・普及するための研修や訓練の実施を定期的に行い、研修を通じて、感染症対策の向上や知識や技術の向上に努める。
- ・ 感染症の発生及び蔓延防止のための指針を定める。
- ・ 感染症の発生及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底する。

1 5. その他運営についての留意事項

利用者・家族等が安心してサービスを受けられるよう、虐待防止やケア技術の向上に努めてまいります。トラブルを避けるため次の事項にご留意ください

○職員に対する金品等の心付けはお断りしています。

○送迎時ペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。職員がペットに咬まれた場合治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。

○職員に対し勧誘等の活動はご遠慮ください。

- 職員への暴言・暴力・ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。
- 認定調査前のご利用は諸事情により自費になる場合があります。

令和 年 月 日

通所介護・介護予防・生活支援サービス事業の提供開始にあたり、「デイサービス本郷ふふ」_____から下記について利用者に対して本書面に基づき説明いたしました。

- ・ 重要事項説明書
- ・ 個人情報の使用同意について
- ・ 体調不良や事故時の対応

事業者 所在地 岐阜県美濃加茂市本郷4丁目9番15号

名称 株式会社ケアサポート jijj

説明者 所属 デイサービス本郷ふふ

氏名 _____

私は、本書面により、事業者から下記について説明を受け同意いたしました。

- ・ 重要事項説明書
- ・ 個人情報の使用同意について
- ・ 体調不良や事故時の対応

利用者 住所 _____

氏名 _____

(代理人) 住所 _____

氏名 _____

本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、一通ずつ保有するものとします。