

総合事業および地域密着型通所介護

重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、米沢市における総合事業および地域密着型サービス事業の人員、設備および運営に関する基準を定める条例の規定に基づき、総合事業および地域密着型通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意頂きたいことを説明するものです。

1 総合事業および地域密着型通所介護サービスを提供する事業者(法人)について

| | |
|---------|------------------|
| 法人名称 | 株式会社キュアサービス |
| 代表者職・氏名 | 代表取締役 入江 陽子 |
| 所在地 | 山形県米沢市大町5丁目4番51号 |
| 連絡先 | 0238-24-0087 |

2 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 | 楽らくデイサービスやよい | | |
| 介護保険事業所番号 | 0690400221 | | |
| 所在地 | 山形県米沢市東3丁目4-57-101 | | |
| 電話番号 | 0238-26-1151 | FAX | 0238-26-1158 |
| 実施地域 | 米沢市 | | |

(2) 事業の目的および運営の方針

| | |
|--------------|---|
| <p>事業の目的</p> | <p>株式会社キュアサービスが運営する、楽しくデイサービスやよい(以下「事業所」という。)が行う介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)および地域密着型通所介護事業(以下「通所介護」という。)の各事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、介護職員、看護職員および機能訓練指導員(以下「介護職員等」という。)が、事業所を利用する要介護状態または要支援状態にある高齢者または総合事業にあつては事業対象者(以下「利用者等」という。)に対し、適正な総合事業および通所介護のサービスを提供することを目的とする。</p> |
| <p>運営の方針</p> | <p>① 通所介護の提供にあたっては、介護職員等は、要介護者の心身の特性を考慮しながら、その有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるように、日常動作訓練、趣味活動、入浴、食事の提供および地域コミュニティ等を図りながら援助を行うものとする。</p> <p>② 総合事業のサービスの提供にあたっては、介護職員等は、事業対象者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活上の支援および機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。</p> <p>③ 事業の実施にあたっては、米沢市、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスと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する。</p> |

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

| | |
|-------------|---|
| <p>営業日</p> | <p>月～金曜日 (ただし、5/3～5、8/13～15、12/29～1/3を除く)</p> |
| <p>営業時間</p> | <p>8:30～17:30</p> |

(4) サービス提供可能な日時

| | |
|-----------------|---|
| <p>サービス提供日</p> | <p>月～金曜日 (ただし、5/3～5、8/13～15、12/29～1/3を除く)</p> |
| <p>サービス提供時間</p> | <p>9:30～16:35</p> |

(5) 事業所の職員体制

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|---------|---|------|
| 管理者 | 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、その他業務の管理を行います。 利用者等の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、機能訓練の目標、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通所介護計画等を生活相談員等と協力して作成します。 また、サービス実施状況の把握および通所介護計画等の変更を行います。 | 1名 |
| 生活相談員 | 利用者等がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導および介護に関する相談および援助などを行います。 また、通所介護計画等に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。 | 1名以上 |
| 介護職員 | 通所介護計画等に基づき、必要な日常生活の世話および介護を行います。 | 1名以上 |
| 看護職員 | サービス提供の前後および提供中の利用者等の心身の状況等の把握を行います。 利用者等の静養のための必要な措置を行います。 利用者等の病状が急変した場合等に、主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 | 1名以上 |
| 機能訓練指導員 | 通所介護計画等に基づき、利用者等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。 | 1名 |
| 事務担当者 | 介護給付費等の請求事務および通信連絡事務等を行います。 | 1名 |

3 提供するサービスの内容および費用について

(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 |
|----------------------------------|---------|--|
| 通所介護計画等の作成 (全ての利用者等について作成します) | | 利用者等に係る居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者等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等を作成します。 通所介護計画等の作成にあたっては、その内容について利用者等又はそのご家族様に対して説明し、利用者様の同意を得ます。 それぞれの利用者様について、通所介護計画等に従ったサービスの実施状況およ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、利用者等の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、天候や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、車椅子また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 | 健康チェック | 検温・血圧測定・脈拍・体重等を行います。 |
| | 食事介助 | 食事の提供および介助が必要な利用者等に対して、介助を行います。また、きざみ食やミキサー食等の対応が必要な利用者等への対応も行います。 |
| | 入浴介助 | 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。 |
| | 排泄介助 | 排泄の介助、おむつ交換を行います。 |
| | 移動・移乗介助 | 介助が必要な利用者等に対して、室内の移動、車椅子へ移乗の介助を行います。 |
| | 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。 |
| 日常動作訓練 機能訓練 | | 利用者等の状態や能力、希望等に応じて ・食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練 ・集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを行います。 |
| その他(創作活動など) | | 利用者等の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 |

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

サービスを利用した場合の「基本料金」は以下の通りであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。ただし、支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超過金額の全額をご負担いただきます。

・基本料金(法改正、介護報酬改定の場合はそれに準じます)

総合事業

| 介護区分 | 1月利用料金 | 利用者負担 (割合) |
|--------------------------|----------|---------------|
| 要支援1・事業対象者 | 17,980円 | 円 |
| 要支援2・事業対象者 | 36,210円 | 円 |
| サービス提供体制加算Ⅱ1<要支援1・事業対象者> | 720円 | 円 |
| サービス提供体制加算Ⅱ2<要支援2・事業対象者> | 1,440円 | 円 |
| 同一建物減算<要支援1・事業対象者> | -3,760円 | 円 |
| 同一建物減算<要支援2・事業対象者> | -7,520円 | 円 |
| 送迎減算(送迎を行わない場合・片道あたり) | -470円 | 円 |
| 処遇改善加算Ⅱ | 9.0%の相当額 | |

地域密着型通所介護

| 介護区分 | 1日利用料金 | 利用者負担 (割合) |
|-----------------------|----------|---------------|
| 要介護1 | 7,530円 | 円 |
| 要介護2 | 8,900円 | 円 |
| 要介護3 | 10,320円 | 円 |
| 要介護4 | 11,720円 | 円 |
| 要介護5 | 13,120円 | 円 |
| 入浴介助加算Ⅰ | 400円 | 円 |
| サービス提供体制加算Ⅱ | 180円 | 円 |
| 同一建物減算(同一建物からの利用) | -940円 | 円 |
| 送迎減算(送迎を行わない場合・片道あたり) | -470円 | 円 |
| 処遇改善加算Ⅱ | 9.0%の相当額 | |

・その他

| | |
|----------------|------|
| 食費・おやつ代(1日あたり) | 850円 |
| レクリエーション参加費 | 実費 |
| オムツ・パット代 | 実費 |

・キャンセル料

利用者等の都合によりサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

ただし、利用者等の体調の悪化等により連絡困難な場合等やむを得ない場合は、キャンセル料はいただきません。

| ご連絡いただく時間 | キャンセル料 |
|----------------|--------|
| サービス利用日前日17時まで | 不要 |
| サービス利用日前日17時以降 | 450円 |

(3) 従業員の禁止行為

従業員はサービス提供にあたって、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 利用者等またはご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者等またはご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体的拘束その他利用者等の行動を制限する行為(利用者等また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 その他利用者等または家族等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

5 お支払方法について

| | |
|-------------------|--|
| ご利用料金、その他の費用の請求方法 | 利用月ごとの合計金額により請求いたします。 請求書は、利用月の翌月10日までに発行いたします。 |
| お支払方法等 | 請求月の15日までに、下記のいずれかの方法によりお支払ください。 1. 現金一括払い 2. 事業者指定口座への振込 (山形銀行、米沢信用金庫) 3. 利用者等指定口座からの自動振替 (山形銀行、米沢信用金庫) お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。 必ず保管されますようお願いいたします。 再発行はいたしません。 |

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および介護保険負担割合証に記載された内容確認を確認させていただきます。
- (2) 日常服用されている薬と説明書をお持ちください。薬については、主治医の指示に従って服用してください。
- (3) お迎えの連絡は、前日(事業所の休業日を挟む場合はその前日)にいたします。
前日に連絡がつかない場合は、事前にご連絡ください。また、ご家族の送迎でもお越しいただけます。なお、連絡帳に次回の利用日を記載いたします。
- (4) オムツ・パットをご利用の方は、必要枚数をお持ちください。
緊急に必要な場合は、実費をいただきます。
- (5) 所持品は、必要最小限をお持ちください。貴重品等は、持ち込まないようお願いします。
持ち込まれた際の紛失・破損等については、一切責任を負いません。
- (6) トラブル防止のため、利用者間での物や食べ物のやり取りは行わないでください。
トラブル発生については、一切責任を負いません。
- (7) 風邪、病気等の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- (8) 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止をすることがあります。
この場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。

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。
- (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) 虐待発生またはその再発を防止するための措置(委員会開催、指針の整備、研修の実施、担当選出)を行います。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者等を発見した場合は、速やかにこれを米沢市に通報します。

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

8 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者等に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者等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、利用者等およびその家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体的拘束等を行った日時、理由および態様等についての記録を行います。

| | |
|------|--|
| 緊急性 | 直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者等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場合に限りします。 |
| 非代替性 | 身体的拘束等以外に、利用者等本人または他人の生命身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。 |
| 一時性 | 利用者等本人または他人の生命身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解きます。 |

9 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|---------------------------------------|--|
| 利用者家族 およびその家族 に関する秘密の 保持について | <p>事業者は、利用者等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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>事業者および従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者等およ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。</p> <p>また、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。</p> <p>事業者は、従業者に業務上知り得た利用者等またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間および従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。</p> |
| 個人情報の 保護について | <p>事業者は、利用者等から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者等の個人情報を用いませぬ。また、利用者等の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>事業者は、利用者等およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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するものとします。</p> <p>事業者が管理する情報については、利用者等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、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料等が必要な場合は利用者等負担となります。）</p> |

10 緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者等に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者等が予め指定する連絡先にも連絡します。

| 緊急連絡先 | | | |
|-----------|--|-----|--|
| 家族等氏名(続柄) | | 連絡先 | |
| 家族等氏名(続柄) | | 連絡先 | |
| 医療機関・診療所名 | | | |
| 主治医 | | 連絡先 | |

※契約締結後に追加記入いたします。

11 事故発生時の対応方法について

利用者等に対する総合事業および通所介護の提供により事故が発生した場合は、米沢市・利用者等家族・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、利用者等に対する総合事業および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。

| | | | |
|-----------|-------|-----|----------------------|
| 保険者 | 米沢市役所 | 連絡先 | 0238-22-5111 (代表) |
| 居宅介護支援事業所 | | | |
| 担当ケアマネジャー | | 連絡先 | |

※契約締結後に追加記入いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|--|
| 保険会社名 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保険名 | 超ビジネス保険(事業活動包括保険) |
| 補償の概要 | 対人・対物・管理財物賠償保障その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償 |

12 感染予防対策について

当該事業所は感染症の発生及びまん延防止の観点から、感染症の発生防止や発生した場合の対応に向けた措置(委員会開催、指針の整備、研修の実施、担当者の選出)を行います。

13 事業継続に向けた取り組み

感染症や災害が発生した場合でも必要なサービスが継続的に提供できる体制が取れるよう、当該事業所は、業務継続に向けた計画策定、研修の実施や平時から有事が起きた場合を想定した訓練を行うものとします。

14 運営推進会議について

- (1) 事業の運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行うなど、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を地域に開かれたサービスとし、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、利用者等、家族、地域住民の代表者、米沢市役所職員、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。
- (4) 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

15 サービス提供に関する相談、苦情について

<苦情処理の体制、手順>

- (1) 利用者等または家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- (2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
- (3) 苦情相談担当者(対応者)は速やかに管理者に状況等の報告を行い、利用者等または家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- (4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者等または家族へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

<苦情申立の窓口>

| | | | |
|------|--|-----|--------------|
| 事業者 | 楽らくデイサービスやよい | | |
| 所在地 | 山形県米沢市東3丁目4-57-101 | | |
| TEL | 0238-26-1151 | FAX | 0238-26-1158 |
| 受付時間 | 月～金曜日 8:30～17:30（休日を除く） 緊急時は24時間対応します | | |

| | | | |
|------|------------------|-----|--------------|
| 保険者 | 米沢市役所（高齢福祉課） | | |
| 所在地 | 山形県米沢市金池5丁目2-25 | | |
| TEL | 0238-22-5111(代表) | FAX | 0238-22-5516 |
| 受付時間 | 月～金曜日 8:30～17:15 | | |

| | | | |
|------|-------------------------------|-----|--------------|
| 事業者 | 山形県社会福祉協議会 県福祉サービス運営適正化委員会 | | |
| TEL | 023-626-1755 | FAX | 023-626-1770 |
| 受付時間 | 月～金曜日 9:00～16:00 | | |

14 重要事項の説明年月日

これらの内容について、米沢市の総合事業および地域密着型サービス事業の人員、設備および運営に関する基準条例の規定に基づき説明を行いました。

| | |
|-----------------|-------------------------|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 令和 年 月 日 |
|-----------------|-------------------------|

| | | |
|-----|-------|--------------|
| 事業者 | 事業所名 | 楽らくデイサービスやよい |
| | 説明者氏名 | |