重要事項説明書

(デイサービスセンター)

（総則）本重要事項説明書は、令和６年６月１日に作成したものであり、法令等の変更、運営上での変更等により、相当な範囲で変更をすることがあります。また、原則として、毎年４月１日に改訂をするものとさせて頂きます。

あなた様に対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第３７号第100条に基づいて、当事業者があなた様に説明すべき重要事項は次のとおりです。また、契約書にある身元引受人の資格・責務については、下記のとおりとなっておりますので、十分ご理解下さいますようお願い致します。

１　身元引受人の指定と身元引受人の責任

① 契約者又は契約者の親族の方は、契約書を締結される場合、事業者に対して身元引受人を１名指定して頂きます。
② 身元引受人とは、その居住地から事業所の所在地まで、原則３時間以内で移動できる人に限らせて頂きます。
③ 事業者は、身元引受人との関係で、相互信頼関係が破壊されたと認めるに足りる事情が生じた場合には、契約者又は契約者の親族の方に対し、身元引受人の変更を要求することができるものとさせて頂きます。
④ 身元引受人とは、契約者の事業者に対する一切の債務につき、契約者と連帯して履行の責任を負うものとします。
⑤ 身元引受人は、契約者が当施設の医師によって意思能力を欠くと判断された場合には、契約者の事業者に対する同意権の行使・不行使及び契約者のためにすべき事務処理手続きについて、包括的な代理権を有するものとさせて頂きます。

２　事業者概要

事業者の名称	社会福祉法人　豊生会
事務所の所在地	奈良県宇陀市榛原長峯200番地の１
介護保険事業所番号	2972300012
代表者氏名	理事長　　森　下　　豊
電話番号	0745-82-8111

３　ご利用事業所

利用事業所の名称	デイサービスセンター　ゆぁほうむ榛原
所在地	奈良県宇陀市榛原長峯200番地の１
管理者の氏名	センター長　松田　慶
電話番号	0745-82-8111

ファクシミリ番号	0745-82-8855
通常事業の実施地域	宇陀市榛原

４　ご利用事業所であわせて実施する事業

事業の種類		指定年月日	事業所番号	指定権者名	利用定数等
施設	特別養護老人ホーム(従来型)	令和２年４月１日	2972300012	奈良県	54人
	特別養護老人ホーム(ﾕﾆｯﾄ型)	令和２年４月１日	2972300012	奈良県	30人
居宅	(介護予防)短期入所生活介護	令和２年４月１日	2972300012	奈良県	16人
	通所介護	令和２年４月１日	2972300012	奈良県	45人
	介護予防通所型サービス	平成29年４月１日	2972300012	宇陀市	
	訪問介護	令和２年４月１日	2972300012	奈良県	－
	介護予防訪問型サービス	平成29年４月１日	2972300012	宇陀市	－
	短期集中型通型Ｃサービス(A)	平成30年10月１日	2972300012	宇陀市	20人
居宅介護支援事業		令和２年４月１日	2972300012	宇陀市	

５　事業の目的と運営方針

事業の目的	通所介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態等にあるご利用者が通所の方法により利用される場合に対して、通所介護従業者が各種のサービスを適切に行うことを目的としています。
運営の方針	ご利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービスを提供させて頂きます。また、提供する通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図るよう努めます。

６　ご利用事業所の職員体制及び職務内容

職種	職務の内容	人員等
管理者	職員の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。	生活相談員と兼務
介護職員	入浴、排泄、食事などの介護を行うとともに、送迎を行います。	利用者15名まで 介護職員１名 以後利用者５名ごとに 介護職員１名
生活相談員	ご利用者の日常生活上の相談援助を行うとともに、利用申込に係る調整、通所介護計画の作成などを行います。	
看護職員	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。 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。	営業日必要な時間勤務

機能訓練指導員	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。	1名以上
栄養士	食事の献立、栄養管理等を行う。	

7　営業日及び営業時間並びにご利用定員

営　業　日	月曜日から金曜日（12月30日～1月3日までを除く）
営業時間	午前9時15分～午後16時45分（送迎時間を除く）
利用定員	４５名

8　サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

①食　事（但し、食材料費等は別途徴収させて頂きます。）

・ 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を配慮したお食事を提供させて頂きます。

・ ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をして頂くことを原則としております。

（食事時間）　午後12時　～　午後1時

②入　浴

・ 入浴又は清拭をさせて頂きます。寝たきり等の場合でも機械浴槽を使用して入浴をすることができます。

③排　泄

・ ご利用者の排泄の介助をさせて頂きます。おむつの場合は、おむつ交換をさせて頂きます。（おむつ代はご利用者の実費負担となります。）

④機能訓練

・ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種のものが共同して、個別機能訓練計画を作成し、その計画に基づいて機能訓練を行います。

（2）介護保険給付外サービス

①食事の材料の提供（食材料費）

・ ご利用者に提供させて頂く食事の材料にかかる費用です。

②おやつ

・ 毎回美味しいおやつ等を提供させて頂きます。

③レクリエーション（教養娯楽活動）

・ 毎回楽しいレクリエーション等を企画しております。また、四季折々の催しを開催

させて頂きます。

④介護保険給付の支給限度を超えてサービスをご利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者の負担となります。

9　利用料金(1単位当たり10.14円)

（1）　介護保険給付サービス

要介護１～５(1回当り）【7時間以上8時間未満】

ご利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	658単位	777単位	900単位	1,023単位	1,148単位
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	22単位	22単位	22単位	22単位	22単位
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位	56単位	56単位	56単位	56単位
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76単位	76単位	76単位	76単位	76単位
サービス利用料金	756単位	875単位	998単位	1,121単位	1,246単位
送迎を行わない場合減額されます(片道)	△47単位	△47単位	△47単位	△47単位	△47単位
事業所と同一建物居住者の場合減額されます	△94単位	△94単位	△94単位	△94単位	△94単位

・1ヶ月利用金額に介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)9.2%が加算されます。

・(要介護1～5)入浴の提供を行うことになっているご利用者　入浴介助加算(Ⅰ)　40単位/回
入浴介助加算(Ⅱ)　55単位/回

・科学的介護推進体制加算　40単位/月

・個別機能訓練加算（Ⅱ）　20単位/月

・ADL維持等加算（Ⅰ）　30単位/月

宇陀市介護予防日常生活支援総合事業第１号事業サービス（要支援１・２）

サービス名称	サービス回数	対象者	単位数（1 回）	上限単位（1 ヵ月）	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ（1 ヵ月）	介護職員処遇改善加算Ⅰ（1 ヵ月）
1 日デイ(週 1 回)	週 1 回程度　※月 4 回まで	要支援 1	427 単位	1,798 単位	88 単位	163 単位
1 日デイ(週 2 回)	週 2 回程度　※月 8 回まで	要支援 2	438 単位	3,621 単位	176 単位	333 単位
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃﾞｨ(週 1 回)	週 1 回程度　※月 5 回まで	要支援 1	355 単位	1,798 単位	－	163 単位
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃﾞｨ(週 2 回)	週 2 回程度　※月 10 回まで	要支援 2	357 単位	3,621 単位	－	333 単位
ミニデイ(週 1 回)	週 1 回程度　※月 5 回まで	要支援 1	298 単位	1,798 単位	－	163 単位
ミニデイ(週 2 回)	週 2 回程度　※月 10 回まで	要支援 2	299 単位	3,621 単位	－	333 単位
通所型(週 1 回)	週 1 回程度　※月 5 回以上	要支援 1	1,798 単位	1,798 単位	88 単位	163 単位
通所型(週 2 回)	週 2 回程度　※月 9 回以上	要支援 2	3,621 単位	3,621 単位	176 単位	333 単位

（注意：介護保険負担割合は原則 1 割～3 割）

・(要支援 1・2) 生活向上グループ活動加算　100 単位/月・口腔機能向上加算　150 単位/月

・(要支援 1・2) ミニデイ利用　入浴の提供を行うことになっているご利用者 入浴介助加算 50 単位/回

（2）介護保険給付外サービス

サービス内容	サービス利用料金
食　費	1回　　５００円
教養娯楽費	教養娯楽費に関する事項（1）カラオケ料（2）各種工作（3）書道（4）ぬりえ・折り紙（5）その他の教養娯楽費事項（新規企画分） 上記いずれかを選択して頂きます。1回２００円
おやつ	1回　　１００円
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合	全額実費負担

10　交通費実費

利用者の居宅が、当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、交通費の実費をいただきます。…通常の事業実施区域を超えた地点からの片道距離（1k 単位）×50 円

11　利用料金のお支払い方法

利用料金のお支払いについては、1 ヶ月毎に計算し、翌月ご請求させて頂きますので、銀行振替にてお支払下さい。（事前登録が必要となります）

また、どうしても銀行振替が不可能な場合は、翌月の末日までにゆぁほうむ榛原まで現金にてお支払い下さい。

尚、支払日までに送迎等にて職員がご利用者の居宅を訪問する場合は、訪問職員へお支払い下されば結構です。

12　利用の中止、変更、追加

（1）ご利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施の前日までに事業者に申し出て下さい。

（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、取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。但し、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無　　料 午後 6 時までにご連絡をお願い致します
ご　利　用　日　当　日	当日の利用料金の 1 割及、食費、おやつ代 （自己負担金）

13　苦情申立窓口

当施設ご利用相談窓口	窓口担当者　生活相談員 ご利用時間　毎日　午前 9 時～午後 6 時 ご利用方法　電話　0745-82-8111 面談　ゆぁほうむ榛原相談室 苦情箱（医務室前に設置）
行政機関その他苦情受付機関	（1）宇陀市役所　介護福祉課 宇陀市榛原下井足１７－３ ０７４５－８２－３６７５ （2）奈良県国民健康保険団体連合会 橿原市大久保町３０２－１ ０７４４－２１－６８２２

14　緊急時の対応方法

ご利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。 また、緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏　　名	
	所属医療機関の名称	
	所　在　地	
	電 話 番 号	
協力医療機関	医療機関の名称	医療法人　豊生会　加藤クリニック
	院　長　名	院長　加　藤　久　和
	所　在　地	奈良県宇陀市榛原長峯 200 番地の 2
	電 話 番 号	0745―82―8880
	診　療　科	内科一般(在宅医療)
	入 院 設 備	無
	救急指定の有無	無

	契 約 の 概 要	ゆぁほうむ榛原嘱託医
	施設基準の届出	在宅療養支援診療所(24 時間対応)
緊急連絡先	氏　　名	
	住　　所	
	電 話 番 号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

15　事故発生時の対応

事故発生時には奈良県宇陀市等関係機関及び契約者の家族又は契約者の関係者にすみやかに連絡し、必要な対応や処置をする。

16　非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム ゆぁほうむ榛原消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	宇陀広域消防組合消防本部と、密な関係を築き協力体制を確立しています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム　ゆぁほうむ榛原消防計画」にのっとり年２回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して頂き実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	12 個所
	避難階段	4 個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	避難器具	すべり台 救助袋	漏電火災報知機	あり
	誘導灯	44 個所	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：防災計画及び防災設備点検記録を毎年１回届出ます。 防火管理者：永塚均司			

17　第三者評価の実施状況　なし

18　記録の保存年限　サービス提供の日より５年間

19　虐待防止に関する事項

事業者は利用者の人権擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じています。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者　　センター長　松田慶

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

④ 職員に対する人権擁護・虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
虐待防止研修　従業者の入職時、2 回/年の研修を実施

⑤ 職員が支援に当たっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者の権利養護に取り組める環境の整備に努めます。

⑥ サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村等に通報します。

20 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。

(1)　緊急性・・・・・・直ちに身体拘束を行わなければ、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場合に限ります。

(2)　非代替性・・・・身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。

（2）　一時性・・・・・・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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

21　秘密の保持（個人情報の保護）

事業者は、契約者の個人情報について、「個人情報保護に関する法律」及び厚生労働省 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のためのガイドライン」を遵守し、且つ事業者の内部規程「個人情報保護規程」の定めに従い、次の通り適切 に対処します。

① 事業者は、契約者から予め文書で同意を得ない限り、外部関係者等との会議等において契約者の個人情報を用いません。また契約者のご家族等の個人情報についても、 予め同意を得ない限り、外部関係者等との会議等で契約者のご家族等の個人情報を用いません。

② 事業者は、契約者又はそのご家族等に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもののほか電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意義務をもって管理し、又は処分の際にも第三者への遺漏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、契約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契約者のご負担となります。）

22 衛生管理等

(1)指定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)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。
(3)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、次に掲げる措置を講じます。
①事業所における感染症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。
②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
④ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

23 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定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、当該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に実施します。
(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。

令和　　年　　月　　日

（乙）当事業者は、甲１に対する通所介護サービスの提供開始に当たり、
□甲１、□甲２　に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

（乙）通所サービス事業者
所在地　奈良県宇陀市榛原長峯 200 番地の１
名　称　デイサービスセンター　ゆぁほうむ榛原

説明者職名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（甲）私は、本書面に基づいて乙から上記重要の事項の説明を受けました。
私は、通所介護サービスの提供開始に同意します。

（甲１）利　用　者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（代筆の場合
はカッコ書）　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（甲２）利用者の家族等　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿