

介護予防型通所サービス重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

平成27年 4月 1日指定 (松山市 第 3870108838 号)

当事業所はご利用者に対して介護予防型通所サービスを提供いたします。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要介護・要支援認定がまだ決定していない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

法 人 名	一般社団法人 気楽
所 在 地	愛媛県松山市畑寺町787番地1
電 話 番 号	089-914-5055
代表者氏名	代表理事 山内 英仁
設 立年月日	平成22年 9月 1日

2. 事業所の概要

事業所の種類・指定日 事業所番号	指定介護予防型通所サービス 平成27年 4月 1日指定 (松山市 第 3870108838 号)
事業所の名称	デイサービス 気楽
事業所所在地	愛媛県松山市畑寺町787番地1
電 話 番 号	089-906-0167
管 理者氏名	東 恵
開 設年月日	平成24年 8月 1日
利用定員	30人 (指定通所介護の利用者を含む)

3. 事業者が行っている他の業務

訪問介護	平成 22 年 10 月 15 日指定	松山市 3870107855 号
介護予防型訪問サービス	平成 22 年 10 月 15 日指定	松山市 3870107855 号
障害福祉サービス	平成 27 年 5 月 1 日指定	松山市 3810103444 号
居宅介護支援	平成 22 年 10 月 1 日指定	松山市 3870107848 号

4. 事業所の目的 一般社団法人気楽が開設する デイサービス気楽 が行う指定介護予防型通所サービス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、介護保険法の理念に基づき、高齢者が自立した生活を送れるよう、老化に伴い介護を必要とするものに対し、通所によるサービスを通じて支援する事を目的とします。

5. 事業所の運営方針

高齢者が要支援状態になった場合、機能訓練及び日常生活上の介護を行うことで、利用者の社会孤立感の解消や心身機能の維持並びに利用者家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために必要な支援を行います。

6. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松山市（島嶼部を除く）
*上記の地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。
- (2) 営業日及び営業時間

営業日・営業時間	月・火・木～土 午前8時30分 ～ 午後 5時30分 水曜日、日曜日、年末年始（1月1日～1月3日）は休業
サービス受付時間	上記営業時間内
サービス提供時間	午前9時30分 ～ 午後4時30分

7. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	職員配置	職務内容
1. 管理者（介護職員と兼務）	1名	事業所全体の管理監督
2. 介護職員	7名	日常生活介護全般
3. 生活相談員（介護職員と兼務）	1名	生活相談、連絡調整等
4. 看護職員（介護職員と兼務）	2名	健康管理、必要時の処置等

8. サービスの内容

介護予防型通所サービス計画に添って送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練その他必要な介護等を行います。

送 迎	・職員がご自宅までお迎えに伺います。職員到着までご自宅内でお待ち下さい。 ・帰宅時はご自宅玄関までお送りいたします。職員到着、または帰宅後の外出に起因する事故につきましては当事業所で責任を負いかねますのでご了承ください。
食 事	・当事業所厨房にて栄養バランスに留意した食事を調理師等が調理し提供いたします。(食事時間) 昼食：12：00～13：00 ・デイルームにて食事を取っていただくことを原則としています。
入 浴	・事前の体調チェックを行い、ご利用者の身体状況を考慮しながら温泉浴を提供いたします。
機能訓練	・個別の心身状態を把握し、機能訓練の目標等を記載した計画書を作成し、日常生活や各種レクリエーション等を通してその機能回復または減退防止を図ります。 ・当事業所は温泉を利用した歩行浴を提供しています。 ・その他看護師による集団体操や個別の訓練も実施しています。
健康管理	・当事業所到着後のバイタルチェックと随時必要な場合に血圧や体温等を測定記録いたします。
介 護	ご希望や状態に応じ、適切な介護サービスを提供いたします。 ・着替え、排せつ、食事等の介助 ・おむつ(紙パンツ)交換、体位交換、移動時の付き添い、見守り、声かけ等。 ・爪切り等の整容、口腔ケアの援助。
生活相談	・介護以外の日常生活に関する事を含めてご利用に関する事等ご相談賜ります。

9. 介護予防型通所サービスの利用に関する留意事項

ご利用者は当デイサービスをご利用される際には、次の事項について留意をお願いします。

(1) 入浴サービスを利用される際は、事前の体調チェックを行うものとします。本人の意志に関わらず、入浴の中止や延期をする場合があることをご了承ください。また、入浴中に体調が悪くなった場合は、速やかに職員にその旨お伝えください。

(2) 現金・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。ただし、独居等やむを得ない場合を除きます。

10. 施設・設備の使用上の注意

○設備、施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により現状回復をしていただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○事業所の職員や他の利用者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

○事業所の施設内での金品の授受は固くお断りいたします。

喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

11. ご利用の際ご準備いただきたい物

1. 身の回り品

- ・衣類（着替え） ・紙パンツ（必要な方） 歯磨き道具
- ・ビニール袋（汚れ物入れ） ・内履き

2. 現在服用している薬

利用中に必要な薬を準備してください。

12. サービスの利用方法

ア. サービスの利用申し込み

- ①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ご自身で、もしくはご家族の方が居宅サービス計画を作成している場合は、ご連絡ご相談ください。

イ. サービスのご利用開始

- ①当事業所の職員がお伺いいたします。ご利用契約締結の後、通所介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

ウ. サービスの終了

○ご利用者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5日間前までに文書でお申し出下さい。

○当事業所の都合でサービスを終了する場合

事業所は、人員不足や事業縮小等の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ヵ月前までに文書で通知いたします。

○自動終了

以下の場合は、双方に通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者様が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要支援認定区分が、要介護又は非該当（自立）と認定された場合
※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ご利用者様がお亡くなりになった場合

○その他

- 1. 次の場合は、利用者は文書で解約を通知する事により、即座にサービスを終了する事が出来ます。
 - ・当事業所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
 - ・ご利用者様やご家族様などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ・当事業所が倒産した場合

2. 次の場合は当事業者は文書で解約する事によってサービスを終了させていただく場合がございます。

- ・ご利用様がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払わない場合
- ・ご利用様やご家族様などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合等は、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。

13. 当事業所が提供するサービスと利用料金

- ・当事業所では、ご利用者のご家庭に対して以下のサービスを提供します。
- ・当事業所のサービス料金については、

- | |
|--|
| (1) 介護保険給付対象となるサービス料金
(2) 介護保険給付対象とならないサービス料金 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の利用者負担割合に応じた額を除いた額が介護保険から給付されます。

加算対象サービスについては利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで提供いたします。

*ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の金額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

*償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

*介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

別紙料金表の通りです。

14. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

①当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- | | |
|-------------|-------------------------|
| ○相談・苦情受付担当者 | 東 恵（管理者） |
| ○電話番号 | 089-906-0167 |
| ○FAX番号 | 089-914-5056 |
| ○受付時間 | 午前8時30分 ～ 午後 5時30分（月～土） |
| ○苦情解決責任者 | 東 恵（管理者） |

②苦情処理の流れ

1. サービス利用者（家族）からの相談・苦情の申し出
2. 相談・苦情内容、利用者の意向等の確認と記録
3. 受け付けた相談・苦情及びその改善状況等責任者へ報告・助言。
4. それでも解決できない場合は、愛媛県福祉サービス運営適正化委員会（苦情解決部会）へ苦情を申し出る。

(2) 行政機関その他苦情受付機関（サービス運営日時 平日8:30～17:15）

松山市役所（介護保険課）	(089) 948-6968
東温市役所（保険年金課）	(089) 964-4408
伊予市役所（長寿介護課）	(089) 982-1111
松前町役場（保 険 課）	(089) 985-4115
砥部町役場（介護福祉課）	(089) 962-7255
愛媛県福祉サービス運営適正化委員会	(089) 998-3477
(サービス運営日時 平日 9:00～12:00 13:00～16:30)	

15. 虐待の防止について

(1) 当事業所における受付

- 相談・問題受付担当者 東 恵（管理者）
○電 話 番 号 089-906-0167
○FAX番号 089-914-5056
○受 付 時 間 午前8時30分 ～ 午後 5時30分（月～土）
○苦情解決責任者 東 恵（管理者）

(2) 行政機関その他苦情受付機関（サービス運営日時 平日8:30～17:15）

松山市役所（介護保険課）	(089) 948-6968
東温市役所（保険年金課）	(089) 964-4408
伊予市役所（長寿介護課）	(089) 982-1111
松前町役場（保 険 課）	(089) 985-4115
砥部町役場（介護福祉課）	(089) 962-7255

16. 身体拘束について

指定介護予防型通所サービス事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行わないものとする。

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場合は、利用者に対し説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意し必要最小限の範囲内で行うものとする。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う事とする。

- 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

- ② 非代替性 危険が及ぶことが考えられる場合に限る。
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る。
- ③ 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くものとする。

17. 緊急時における対応方法

介護予防型通所サービスのサービス提供中に、利用者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合は、主治医への連絡を行い、速やかに家族、居宅介護支援専門員等へ連絡いたします。

18. 事故発生時における対応方法

- 1 介護予防型通所サービスの職員等は、介護予防型通所サービスのサービス提供中に、事故が発生した場合は、市町、当該利用者の家族、当該利用者に係る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。
- 2 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録、整備、保管します。
- 3 事業所は、利用者に対する介護予防型通所サービス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。

19. 非常防災対策

当事業所は、非常災害その他緊急事態に備え必要な設備を整えとともに、防災マニュアルを作成し、常に関係機関と連携を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、別途定めるところにより、利用者及び従業員の訓練を行います。防災計画を事業所内の見やすい所に掲示しています。

20. 業務継続計画の策定等

- 1 事業所は、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（指定予防通所事業）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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は、従業員に対し、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するものとする。
- 3 事業所は、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うものとする。

21. 秘密保持

- 1 事業所及びすべての職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- 2 事業者は、従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者や家族の個人情報を用いる場合は利用者及び家族の同意を、得て使用いたします。

- 4 個人情報については、法人の運営する各事業が提供するサービスを適正かつ円滑に提供するために必要な範囲内で情報を収集し、使用及び各事業者提供できるものとする。

22. 記録の整備

- 1 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備するものとする。
- 2 事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。

- ① 通所介護計画
- ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ 市町への通知に係る記録
- ④ 苦情の内容等の記録
- ⑤ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

デイサービス気楽ご利用料金表

介護度別ご利用者負担額

令和6年4月1日改定

		利用回数	(単位数)	費用額(10割)		利用者負担額 (1割)	
要支援1 事業対象者	1 か 月	3回まで/月	436 単位/回	¥4360		¥436	
		4回以上/月	1,798 単位	¥17,980		¥1,798	
要支援2 事業対象者		7回まで/月	447 単位/回	¥4,470		¥447	
		8回以上/月	3,621 単位	¥36210		¥3,621	

その他加算料金

要支援		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額
サービス提供体制強化加算 (I) 1	1 か月につき	要支援1 事業者対象者 88	¥880	¥88
	1 か月につき	要支援2 事業者対象者 176	¥1,760	¥176
介護職員等処遇改善加算 新加算 I	1 か月につき	総単位数×9.2%		利用者総負担額×9.2%

・利用者負担割合に応じた介護給付額となります。

*介護職員等処遇改善加算 新加算 I

・1か月のサービス利用料金の合計額(加算含む)に令和6年4月より別途9.2%の介護職員等処遇改善加算新加算 I が加算されます。介護職員等処遇改善加算新加算 I は、介護職員の処遇改善(賃金引上げ等)に取り組む事業所が算定できるものです。

その他経費

- *食費 770円 *おやつ代 200円
- *紙パンツ代 実費(基本本人持参)
- *レクリエーション材料費 実費
- *日常生活上必要な物品の購入費
- *マスク代30円 *シート代20円
- *バスタオル代50円 フェイスタオル30円(貸し出し)

利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、当該月利用分を翌月10日頃までにご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- | | |
|----|--------------------|
| ア. | 当事業所職員が集金 |
| イ. | 当事業所指定金融機関口座への振り込み |

利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、介護予防型通所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、サービス実施日の前日までに事業者申し出て下さい。その場合、ご利用料金に変更になることがあります。

キャンセル料

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いただく場合があります。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
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の昼食代770円

個人情報提供同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、契約書第13条（秘密保持）に規定する個人情報の利用に関し、下記の担当者による説明を受け、これらを十分に理解して上で、下記の必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

① 使用目的

- 1) 利用者に係る介護予防サービス計画を立案するためのサービス担当者会議での情報提供。
- 2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）、地域包括支援センター、介護サービス事業所、保険者、医療機関、その他社会福祉団体等との連絡調整での情報提供。
- 3) 介護保険事務における審査支払い機関へのレセプト（介護報酬）の提出
- 4) 損害賠償等に係る保険会社等への相談または届出
- 5) 送迎車両の駐車許可申請に係る所轄警察署への届出
- 6) 当事業所内部での利用。
 - ・事業所内でのカンファレンス・介護記録・研修
 - ・展示物、掲示物などへの写真、氏名等の掲載
 - ・ホームページへの掲載、パンフレットなどの広告物への掲載。
- 8) 外部監査機関への情報提供などの場合

② 使用に当たっての条件

- 1) 個人情報の提供は①に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には決して関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払います。
- 2) 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録し、本人及び家族、（後見人などの代理人、及び保険者など）より請求があれば開示します。

③ 個人情報の内容

- 1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業所が支援を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- 2) その他必要と認められる情報

④ その他

- 1) 上記のうち、他の医療・介護等の機関への情報提供について、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出下さい。
- 2) お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
- 3) これらのお申し出は、後からいつでも撤回・変更をすることが可能です。

⑤ 個人情報の保存

収集した個人情報は、法律に定められた期間、保存することを義務付けられています。保存の実施方法・期間・廃棄処分については、適用される法律に沿って処分します。

