

# 通所介護

## (介護予防通所介護相当)

吹田市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業

## 重要事項説明書

社会福祉法人 慶生会

陽翠苑デイサービスセンター

**介護予防・日常生活支援事業**  
**第1号通所事業（介護予防通所介護相当）重要事項説明書**

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

**1 陽翠苑デイサービスセンターの概要**

**（1）事業者（法人）の概要**

法人名	社会福祉法人 慶生会
所在地	大阪府大阪市生野区巽東4丁目11番10号
電話番号	06-6758-0088
代表者名	理事長 永井 正史

**（2）ご利用事業所の概要**

サービスの種類	第1号通所事業所（介護予防通所介護相当）	
事業所名	陽翠苑デイサービスセンター	
管理者	長田 昌之	
所在地	大阪府吹田市南吹田1丁目1番22号	
電話番号・	06-6318-1631	
FAX番号	06-6318-1632	
指定年月日・事業所番号	令和3年4月1日指定	2771607369
利用定員	定員20人	
通常の事業の実施地域	吹田市	

**（3）当施設の事業の目的及び運営方針**

事業の目的	要支援状態にある利用者が、可能な限り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出来るよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市、区や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図り、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、総合的なサービスの提供に努めます。

#### (4) 提供するサービスの内容

第1号通所事業（介護予防通所介護相当）は、社会福祉法人慶生会が設置する陽翠苑デイサービスセンターに通っていただき、入浴、排せつ、食事の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の維持を図るサービスです。

#### (5) 営業日時

営業日	月曜から金曜日まで ただし、年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時00分
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時00分

#### (6) 事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	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の管理を一元的に行います。 2 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ます。 3 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、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した通所計画を作成するとともに利用者への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者への通所計画書を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	常勤1名
生活相談員	1 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、生活指導及び入浴、排せつ、食事等に関する相談及び援助を行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護サービスに従ったサービスの実施状況及び目標達成状況の記録を行います。	常勤1名
介護職員	通所介護計画に基づき、必要な日常の世話及び介護を行います。	常勤2名 非常勤2名
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の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、利用者の主事の医師等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常勤1名
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。	常勤1名

### 3 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

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		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て通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 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。 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実施状況及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、利用者の居室と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、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、車いす又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	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きざみ食、流動食等の提供を行います。
	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て、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。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の行為の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、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。
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、体操などを通じた訓練を行います。
	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知識に基づき、機械・器具等を提供した訓練を行います。
	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者は、サービスの提供に当たって、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業務を除く。）
- 2 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり。
- 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（利用者又は第三者等の生命や身体の保護するため緊急やむ得ない場合を除く。）
- 5 その他利用者又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

(3) 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本料金の1割または2割の金額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

① 介護予防通所介護相当サービスの利用料

利用者の要介護度	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)
事業対象者 要支援1	18,950円/月	1,895円/月	3,790円/月
事業対象者 要支援2	38,165円/月	3,816円/月	7,633円/月

※上記の基本料金は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これらの基本料金も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本料金を書面でお知らせします。

※網掛けの部分は、吹田市の介護予防・日常生活支援総合事業で実施されるサポートの料金で、加算される部分を含んでいません。また月途中でサービス提供を開始（終了）する場合を含みます。

※基本チェックリスト該当者の場合は、サービス量は、要支援1までで介護保険（予防）は使用できません。

加 算		利用料	利用者負担額	算定回数等
	介護職員処遇改善加算 ( I )	所定単位の 92/1000	左記の1割	基本サービス 費に各種加算 を加えた総単 位数（所定単 位数）

同一建物に対する減算	3,760 円	376 円	月 1 回
要支援 1	7,520 円	752 円	
要支援 2			

通所型独自サービス 提供体制強化加算 (Ⅱ)	758 円(支 1) 1517 円(支 2)	75 円(支 1) 151 円(支 2)	月 1 回
科学的介護推進体制加算	421 円	42 円	月 1 回

※上記の金額については、地域加算を勘案していません。又利用者負担額は、1割としていますが利用者等の所得により2割となることがあります。

## ② 介護保険給付外

食事	昼食代 590 円 (1食につき)
	おやつ代 50 円 (1食につき)
レク・趣味活動 材料費	実費相当 徴収
おむつ代	100 円/枚
特別な食事	行事食・その他特別な食事の実費相当追加負担
行事	外出・外食時等 実費負担
送迎費	通常の事業の実施地域外を超えて送迎した場合 (1) 片道 5 キロメートル未満 300 円(税込) (2) 片道 5 キロメートル以上 500 円(税込)
キャンセル料	ご利用日の当日 9 時までにご連絡が無かった場合、食費の全額を請求させていただきます。

※通所介護中に体調不良等でサービスの提供に支障があると判断された場合、サービスの提供を中止します。その際は当日利用時間に対応した料金をいただきます。

※介護予防通所相当サービスの介護報酬利用料部分は、月単位定額です。

## ③ 請求及びお支払方法

- (1) 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供月ごとに計算し、合計金額により請求いたします。
- (2) 上記に係る請求書は、利用月の翌月 20 日までに利用者あてにお届けします。
- (3) ご利用月の翌月 27 日の銀行引落となります。銀行引落が不都合な方はご相談下さい。
- (4) お支払いの確認をされましたら、翌月の請求書と一緒に領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。

#### 4 サービス利用に当たってご留意いただくこと

①喫煙	施設内は、禁煙です。
②設備の利用	施設内の設備・器具は本来の使用法に従ってご利用ください。これに反した使用により破損した場合、賠償していただく場合があります。
⑥迷惑行為等	他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
⑦貴金属の所持	必要以上の貴金属は所持しないようにしてください。 (原則として、利用者の責任において管理して頂きます)
⑧現金等の所持	現金は原則的に所持しないでください。
⑨その他	施設内での営利行為や宗教の勧誘、政治活動などは禁止します。ペットの飼育はできません。危険物・火気類の取扱いは禁止します。ライター等は施設にお預けください。

#### 5 秘密の保持と個人情報の保護について

- 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」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 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。
- ④ 事業者は、利用者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、利用者の個人情報を用いません。
- ⑤ 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などが必要な場合は利用者の負担となります。)

#### 6 虐待防止に関する事項

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護・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 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
  - ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
  - ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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、これを市町村に通報するものとする。

## 7 緊急時等の対応方法

サービス提供中に事故や体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づきご家族や主治医、居宅介護支援事業所、緊急機関等へ連絡いたします。

## 8 事故発生時の対応方法

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、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。

## 9 非常災害対策

事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

## 10 相談・苦情の対応

### (1) 相談窓口

提供したサービスに関するご利用者及びそのご家族からの相談及び苦情をお受けするための窓口を設置します。また、市町村及び公的団体の窓口は以下のとおりです。

#### 【当該事業者の窓口】

社会福祉法人 慶生会

陽翠苑デイサービスセンター

担当： 管理者 長田 昌之

所在地 吹田市南吹田 1-1-22

電話番号 06-6318-1631

ファックス 06-6318-1632

受付時間 月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分

#### 【市町村の窓口】

吹田市高齢福祉室

所在地 大阪府吹田市泉町 1 丁目 3 番 40 号

電話番号 06-6384-1231

ファックス 06-6368-7348

受付時間 月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 5 時 30 分

#### 【公的団体の窓口】

大阪府国民健康保険団体連合会

所在地 大阪府中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号中央大通 F N ビル

電話番号 06-6949-5418

ファックス 06-6949-5417

受付時間 月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

(2) 相談・苦情処理の手順

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための手順は以下のとおりです。

- ① ご利用者及びそのご家族からの苦情を随時受け付け、正確に状況の把握をします。
- ② 苦情の受付から解決、改善までの経過と結果について苦情受付書に記録します。
- ③ 苦情内容を確認の上、苦情処理対策委員会を開催し、苦情の原因調査を行い、解決策を検討します。
- ④ 苦情申し出者との話し合いにおいて原因の報告、解決策の提示をし、苦情の解決を図ります

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記の重要事項を説明いたしました。

事業者 陽翠苑デイサービスセンター

説明者 \_\_\_\_\_ 印

利用契約の締結にあたり、上記の重要事項の説明を受けました。

ご利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

ご利用者署名代行者 住 所 \_\_\_\_\_  
(又は法定代理人)

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続 柄 ( )