

重要事項説明書

(通所介護相当サービス用)

通所介護相当サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、指定地域密着型通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意くださいを説明するものです。

1 通所介護相当サービスを提供する事業者（法人）について

法人名称	有限会社 ケアプランセンターあき
代表者職・氏名	代表取締役 岡田 亮一
本社所在地	大阪府茨木市山手台3丁目30番30号
法人連絡先	TEL : 072-649-0635 FAX : 072-649-0645
法人設立年月日	平成13年3月27日

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	ショッピングサポートデイサービスあき		
介護保険事業所番号	2794200838		
事業所所在地	大阪府茨木市山手台3丁目30番30号 フレンドマートスマート内		
電話番号	072-646-5917	FAX	072-646-5918
連絡先相談担当者名	濱野 竜也		
通常の事業実施地域	茨木市		

(2)事業の目的および運営方針

事業の目的	ご利用様が、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生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより社会参加の促進およびご家族様の負担軽減を図ることを目的とします。
運営の方針	居宅介護支援事業者等と連携しながら、通所介護相当サービス計画に基づいて機能訓練を行い、ご利用様が居宅において日常生活を営むことができるよう支援します。 ご利用者様やご家族様へ、サービス提供方法などについて懇切丁寧に説明します。 介護技術の進歩に対応し、適切な介護サービスの提供を行います。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日（ただし、8/13～8/15・12/30～1/3を除く）
営業時間	9：00～17：30

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～金曜日（ただし、8/13～8/15・12/30～1/3を除く）
サービス提供時間	1単位目 9：45～13：00、2単位目 13：15～16：30
延長サービス提供時間	

(5)事業所の職員体制

管理者氏名	濱野 竜也
-------	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1従業者の管理及び利用申込に係る調整、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、機能訓練等の目標、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相当サービス計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4利用者へ通所介護相当サービス計画を交付します。 5通所介護相当サービスの実施状況の把握及び通所介護相当サービス計画の変更を行います。	常勤 1名

生活相談員	<p>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、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</p> <p>それぞれの利用者について、通所介護相当サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>	<p>1 名以上 (うち1名、管理者と兼務)</p>
看護職員	<p>サービス提供の前後及び提供中のご利用者様の心身の状況等の把握を行います。</p> <p>ご利用者様の静養のための必要な措置を行います。</p> <p>ご利用者様の病状が急変した場合等に、ご利用者様の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。</p>	<p>1 名以上</p>
介護職員	<p>通所介護相当サービス計画に基づき、必要な日常生活の世話及び介護を行います。</p>	<p>1 名以上</p>
機能訓練指導員	<p>通所介護相当サービス計画に基づき、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。</p>	<p>1 名以上</p>
歯科衛生士	<p>口腔機能向上サービスを行います。</p>	<p>0 名以上</p>
事務職員	<p>介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。</p>	<p>1 名以上</p>

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	
介護予防通所サービス計画の作成等	<p>1利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防サービス計画（ケアプラン）等に基づき、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た通所介護相当サービス計画を作成します。</p> <p>2通所介護相当サービス計画の作成に当たっては、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。また、計画を作成した際は、利用者に交付します。</p> <p>3第1号通所サービスの提供に当たっては、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明します。</p> <p>4 第1号通所サービスの事業者は、計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも1月に1回は、利用者の状況やサービスの提供状況について、介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。</p> <p>5 通所介護相当サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該通所介護相当サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該通所介護相当サービス計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。</p> <p>6 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所介護相当サービス計画の変更を行います。</p>	
利用者居宅への送迎	<p>事業者が保有する自動車により、ご利用者様の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>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。</p>	
日常生活上の世話	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要なご利用者様に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要なご利用者様に対して、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。
機能訓練	<p>ご利用者様の状態や能力、希望等に応じて機能訓練指導員が専門的知識に基づき、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練 ・器械・器具等を使用した訓練 ・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)	ご利用者様の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (加算参照)	生活機能向上グループ活動 注) 1	利用者の生活機能の向上を目的として、利用者ごとに生活機能の向上の達成目標を設定し作成した介護予防通所サービス計画に基づき、共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して日常生活上の支援のための活動(週1回以上)を提供します。
	運動器機能向上 注) 2	利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標(概ね3か月程度)及び短期目標(概ね1ヶ月程度)を設定し、個別に運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。(概ね3か月程度) また、利用者の短期目標に応じて、概ね1ヶ月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。
	口腔機能向上	口腔機能の低下している又はそのおそれのあるご利用者様に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。 (原則3ヶ月で終了・注)
	若年性認知症利用者受入	若年性認知症(40歳から64歳まで)のご利用者様を対象に、そのご利用者様の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

(注) 3ヶ月ごとの評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 1 実施期間終了後に、達成目標に到達しなかった場合には、介護予防支援事業者等によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 2 実施期間終了後に、介護予防支援事業者等によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 3 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 4 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 利用料金について

- ・基本報酬
 - ・加算等
- } 別紙参照

(3) 介護予防通所サービス従業者の禁止行為

通所介護相当サービス従業者はサービス提供に当たって、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行為を除く。）
- ② ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様又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 その他ご利用者様又はご家族様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

(4) 留意事項

- ① 金品の管理については鍵付きロッカーを使いご利用者様自身に管理していただきます。ご利用者様が管理できるように、丁寧に聞き取りを行い、適切な支援を行います。
- ② 金品や物品の紛失等が発生した場合、当デイサービスでは責任を負いかねることをご理解ください。
- ③ ご利用者様間での金品や物品の貸し借り、又は受け渡しはご遠慮ください。
- ④ 当デイサービス内での食事はご遠慮ください。
- ⑤ お買い物はその日に持ち帰りできる範囲でお願いします。
- ⑥ お荷物は玄関までのお渡しです。
- ⑦ レシートは連絡帳に貼付します。ご協力お願い致します。

4 その他の費用について

① 送迎費	無し
② キャンセル料	キャンセル料は頂いておりません。
③ おむつ代	100 円（1枚当り） 運営規定の定めに基づくもの
④ 日常生活費	その他、通所介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用の実費 運営規定の定めに基づくもの
⑤ サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。	10円（1枚当り）

5 ご利用料金等の請求及び支払い方法について

その他の費用の請求及び支払い方法について

① ご利用料金その他の費用の請求方法等	利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の額は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日頃に利用者宛にお届け（郵送）します。
② お支払い方法等	サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日までに、下記の方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。） また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いいたします。

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支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供に当たって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 要介護認定を受けていない場合は、ご利用者様の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くともご利用者様が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) ご利用者様に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、第1号通所サービスの目標、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「通所介護相当サービス計画」を作成します。なお、作成した「通所介護相当サービス計画」は、ご利用者様又はご家族様にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。

- (4) サービス提供は「通所介護相当サービス計画」に基づいて行います。なお、「通所介護相当サービス計画」は、ご利用者様等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 介護職員等に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供に当たっては、ご利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、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) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを市町村に通報します。
- (7) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (8) 虐待の防止のための指針を作成します。

虐待防止に関する責任者	管理者：濱野 竜也
-------------	-----------

8 身体拘束について

事業者は、原則としてご利用者様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、ご利用者様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、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。

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。
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。
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。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者は、ご利用者様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>事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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。</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、業務上知り得たご利用者様又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>個人情報の保護について</p>	<p>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、ご利用者様の個人情報を用いません。また、ご利用者様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ご利用者様の家族の個人情報を用いません。</p> <p>事業者は、利用者及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、ご利用者様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、追加又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ご利用者様の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応について

(1) サービス提供中に、ご利用者様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者様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。

(2) 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号	072-646-5917	対応可能時間	9:00～17:30
----------	--------------	--------	------------

11 事故発生時の対応方法について

ご利用者様に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者様の家族、ご利用者様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。

また、ご利用者様に対する通所介護相当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。

市町村（保険者）	茨木市 健康福祉部 長寿介護課	連絡先	072-620-1639
居宅介護支援事業所			
担当ケアマネージャー		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	株式会社 損害保険ジャパン
保険名	賠償責任保険
補償の概要	対人・対物・管理財物賠償補償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 心身の状況の把握

通所介護相当サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 通所介護相当サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護相当サービス計画」の写しを、ご利用者様の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- (1) 通所介護相当サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) ご利用者様は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

16 非常災害対策

- (1) 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。
- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

17 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

18 見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の通所介護相当サービスの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	サービス提供時間	介護報酬額	ご利用者様負担額
月		円	円
火		円	円
水		円	円
木		円	円
金		円	円
土		円	円
日		円	円
一週間当たりの利用料等合計額		円	円

(2) その他の費用（1週間あたり）

サービス提供体制強化加算Ⅱ	円
科学的介護推進体制加算	円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	円
	円
	円

(3) お支払いいただく額の目安

お支払い額の目安（1週間あたり）	円
お支払い額の目安（1月あたり）	円

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

19 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) ご利用者様またはご家族様からの相談及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、ご利用者様またはご家族様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ご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の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員全員で検討します。

苦情申立の窓口

事業者の窓口	ショッピングサポートデイサービスあき		
所在地	大阪府茨木市山手台3丁目30番30号 フレンドマートスマート内		
TEL	072-646-5917	FAX	072-646-5918
受付時間	月～金曜日（ただし、8/13～8/15・12/30～1/3を除く）9：00～17：30		

市区町村の窓口	茨木市 健康福祉部 長寿介護課		
所在地	大阪府茨木市駅前三丁目8番13号		
TEL	072-620-1639	FAX	072-622-5950
受付時間	午前8時45分から午後5時15分まで（土・日曜日、祝日、12月29日から翌年1月3日までを除く）		

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一丁目3番8号 中央大通F Nビル11階		
TEL	06-6949-5418	FAX	06-6949-5417
受付時間	10時00分から16時00分（月～金曜日（祝日を除く））		

20 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施状況	実施していない
実施日	—
評価機関名	—
結果の開示状況	—

21 重要事項の説明年月日

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

上記内容について、ご利用者様に説明を行いました。

事業者	法人所在地	大阪府茨木市山手台3丁目30番30号		
	法人名	有限会社 ケアプランセンターあき		
	代表者名	代表取締役 岡田 亮一	印	
	事業所名	ショッピングサポートデイサービスあき		
	説明者氏名		印	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご利用者様	住所			
	氏名		印	
代筆の場合の代筆者氏名 (ご利用者様との続柄等)			続柄等	

代理人 (成年後見人等)	住所			
	氏名		印	