

# 重要事項説明書

(指定地域密着型通所介護)

利用者： \_\_\_\_\_ 様

山手町ハナミズキの家

# 重要事項説明書

## 1. 事業者の概要

事業者名称	株式会社ギフトレーションズ
所在地	〒569-1103 大阪府高槻市山手町一丁目9番5号
電話番号	072-669-9554
代表者名	森 真貴子
設立年月日	平成23年1月13日

## 2. 事業所の概要

事業所名	山手町ハナミズキの家
所在地	〒569-1103 大阪府高槻市山手町一丁目9番5号
電話番号	072-669-9551
サービスの種類	指定地域密着型通所介護
介護保険事業者番号	第 2770903710 号
管理者氏名	長谷川 孝行
サービス提供地域	高槻市
開設年月日	平成23年9月1日
利用定員	12名

## 3. 事業所の目的と方針

事業の目的	要介護状態にある利用者に対し、指定地域密着型通所介護の円滑な提供を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保することを目的とする。
事業の方針	要介護状態となった場合においても、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生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

## 4. 営業日及び営業時間

営業日	日～土曜日 ただし、12/31、1/1、1/2は休日とする。
営業時間	8:00～18:30
サービス提供時間	9:00～17:00
延長サービス提供時間	8:00～9:00 / 17:00～18:30

## 5. 事業所の職員体制

職 種	従事するサービスの内容等	人 員
管理者	従業者及び業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている地域密着型通所介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。また、地域密着型通所介護計画の作成等を行う。	常勤 1 名 (生活相談員と兼務)
生活相談員	事業所に対する地域密着型通所介護の利用の申込にかかる調整、他の従事者に対する相談助言及び技術指導等を行う。	常勤 2 名 (1 名は管理者と兼務/ 1 名は介護職員と兼務)
介護職員	地域密着型通所介護の業務に当たる。	常勤 3 名/非常勤 5 名 (1 名は生活相談員と兼務)
看護職員	地域密着型通所介護の業務に当たる。	下記の訪問看護ステーションと連携により業務を実施する。 ◆ふわり訪問看護ステーション 住所：高槻市塚原 2 丁目 20 - 15 電話：072 - 694 - 2226
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。	非常勤 1 名と 訪問看護ステーションとの 連携

## 6. サービス内容

### (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
地域密着型通所介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>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た地域密着型通所介護計画を作成する。</li> <li>2 地域密着型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、利用者の同意を得る。</li> <li>3 地域密着型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、地域密着型通所介護計画書を利用者に交付する。</li> <li>4 それぞれの利用者について、地域密着型通所介護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う。</li> </ol>
利用者居宅への送迎	事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行う。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る。
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、介助を行う。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行う。
	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）、洗髪などを行う。
	排せつ介助 介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行う。
	更衣介助 介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行う。

	移動・移乗 介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行う。
	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、服薬の確認を行う。
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う。
	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う。
	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的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行う。

(2) 提供するサービスの内容について

地域密着型通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行わない。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う補助行為を除く。）
- 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

7. サービスの利用単位・利用料金（1単位＝10.54円）

<7時間以上8時間未満>

サービス内容	単 位（1回あたり目安料金）
要介護1	753 単位（794 円）
要介護2	890 単位（938 円）
要介護3	1,032 単位（1,088 円）
要介護4	1,172 単位（1,236 円）
要介護5	1,312 単位（1,383 円）

<8時間以上9時間未満>

サービス内容	単 位（1回あたり目安料金）
要介護1	783 単位（826 円）
要介護2	925 単位（975 円）
要介護3	1,072 単位（1,130 円）
要介護4	1,220 単位（1,286 円）
要介護5	1,365 単位（1,439 円）

サービス内容	単 位 (1 回あたり目安料金)
入浴介助加算 I	40 単位/回 (43 円)
延長加算 (9 時間以上 10 時間未満)	50 単位/時間 (53 円)
送迎減算	-47 単位/片道 (-50 円)
介護職員等処遇改善加算 II	総単位の 9.0%
科学的介護推進体制加算	40 単位/月 (43 円)
ADL 維持等体制加算	30 単位/月 (32 円)

◆その他の費用として全額自己負担いただく金額

(介護保険外の時間に提供する実費サービスは別途契約書参照)

区分	金額	内容の説明
おむつ代	1 枚 150 円	持参の場合は無料
尿取パット	1 枚 50 円	持参の場合は無料
事業実施地域外送迎	事業実施地域との境界より 1km ごとに 200 円	事業実施地域以外からの送迎を実施する場合の送迎料金。主要道路を自動車で行ったときの距離を自動車メーターで計測した場合を想定。
洗濯サービス	150 円/1 回	自宅で洗濯ができないなどやむを得ない事情があった場合、ご要望があれば実施。
昼食費	1 食 800 円	おやつ・飲み物代を含む
その他	実費	利用者の特別な希望により提供した場合のみ、実費ご負担いただく。

## 8. 利用料、利用者負担額等の請求及び支払い方法

① 請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額及び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する。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までにご指定先住所に郵送する。</p>
② 支払い方法等	<p>ア 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、利用者の指定口座から自動振替にて支払い。口座振替は毎月 27 日に、三菱UFJファクター ワイドネットを通じて実施。</p> <p>イ 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、領収書を発行。(医療費控除の還付請求の際に必要なこと有。)</p>

※ 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。

## 9. キャンセル

利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに所定の連絡先まで連絡する。

連絡先 山手町ハナミズキの家  
電 話 072-669-9551  
FAX 072-669-9552

サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求する。

ご連絡のない場合または 当日のキャンセル	利用料自己負担相当分全額のキャンセル料を請求
-------------------------	------------------------

ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

## 10. サービスの利用方法

- (1) サービスの利用開始  
通所介護計画を作成の上、契約を結びサービス提供を開始
- (2) サービスの終了
  - ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合  
サービス終了希望日の7日以上前に、お申し出をいただく。
  - ② 当社の都合でサービスを終了する場合  
当社のやむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合は、文書にて通知する。
  - ③ 自動終了（以下の場合、双方の通知なくとも自動的に終了）
    - ・ 利用者より契約終了の意思表示があり、契約期間が満了した場合
    - ・ 利用者が介護保険施設や病院などに相当期間以上、入所・入院した場合
    - ・ 利用者が自立もしくは要支援認定を受けた場合
    - ・ 利用者が亡くなられた場合

## 11. 虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 長谷川 孝行
-------------	------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) 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。

【市町村（保険者）の窓口】 高槻市 健康福祉部 福祉相談支援課	所在地	大阪府高槻市桃園町2番1号
	電話番号	072-674-7171
	FAX番号	072-674-5135
	受付時間	8:45～17:15（土日祝は休み）

## 12.身体拘束

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します。
- (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します。
- (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きます。

## 13.緊急時の対応

事業者は、利用者に対するサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合には、速やかに主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等への連絡を行う等の措置を講じます。

	名前	連絡先
主治医①		
主治医②		
ご家族 (第一緊急連絡先)		
ご家族 (第二緊急連絡先)		

## 14.事故発生時の対応

利用者に対する指定地域密着型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。また、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供又は送迎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）の窓口】 高槻市 健康福祉部 福祉指導課	所在地	大阪府高槻市桃園町2番1号
	電話番号	072 - 674 - 7821
	ファックス番号	072 - 674 - 7820
	受付時間	8:45～17:15（土日祝は休み）

なお、事業者が加入している損害賠償保険は下記の通りです。

損害賠償	保険会社名	三井住友海上保険株式会社
責任保険	保 険 名	福祉事業者総合賠償責任保険

## 15. サービス提供の記録

- ① 指定地域密着型通所介護の実施ごとに、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を提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、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。

## 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。

災害対策に関する担当者（防火管理者）	森 真貴子
--------------------	-------

- 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。  
避難訓練実施時期：（毎年2回）
- ④ ③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

## 17. 衛生管理等

- (1) 指定地域密着型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) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、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ヶ月に1回以上開催するとともに、内容を従業者に周知します。
  - 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。
  - ③ 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実施します。

## 18. 業務継続計画の策定等

- (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地域密着型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行います。
- (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。

## 19. サービス提供に関する相談、苦情

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者及びその家族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。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

### (2) 苦情申立の窓口

<b>【事業者の窓口】</b> 山手町ハナミズキの家 管理者 長谷川 孝行	所在地 大阪府高槻市山手町一丁目9番5号 電話番号 072 - 669 - 9551 ファックス番号 072 - 669 - 9552 受付時間 9：00～18：00（12/31～1/2は除く）
<b>【市町村（保険者）の窓口】</b> 高槻市 健康福祉部 福祉指導課	所在地 大阪府高槻市桃園町2番1号 電話番号 072 - 674 - 7821 ファックス番号 072 - 674 - 7820 受付時間 8：45～17：15（土日祝は休み）
<b>【公的団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9：00～17：00（土日祝は休み）

## 20. サービスの第三者評価の実施状況

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から今後評価を行うっていく予定です。

<b>【実施の有無】</b>	無
<b>【第三者評価機関名】</b>	無
<b>【評価結果の開示状況】</b>	無

## 21. その他

- (1) 当事業所では医師や看護師が、サービス提供時間を通じて常駐している状態ではないので、常時必要な医療行為を受けることをお約束はできません。
- (2) 健康管理上、サービス開始前に健康診断を受けていただくことがございます。
- (3) 事業所内で喫煙・飲酒はできません。
- (4) 事業所内で特定の宗教への勧誘、布教活動、宗教的な集会等を行うことを禁止します。
- (5) 事業所内での物品販売、営業活動、ネットワークビジネス、その他の勧誘行為（政治的・思想的活動を含む）を禁止します。
- (6) 他の利用者および職員に対して、暴言、暴力、ハラスメント（セクハラ・パワハラ等）を行うことを禁止します。
- (7) 職員に対して、合理的な範囲を超える要求、威圧的な言動、執拗なクレームなど、業務の適正な運営を妨げる行為を禁止します。

## 22. 重要事項説明の年月日

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、「地域密着型サービスに係る各市町村条例」の規定に基づき、利用者  
説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府高槻市山手町一丁目9番5号
	法人名	株式会社 ギフトリレーションズ
	代表者名	代表取締役 森真貴子
	事業所名	山手町ハナミズキの家
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を  
受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	
	続柄	