

地域密着型通所介護サービス及び第一号通所型サービス重要事項説明書

当事業所の利用をご希望される皆様が、安心してサービスを利用いただけますよう、当事業所の概要、サービスの内容および契約上の留意事項などについて、下記のとおりご説明いたします。

【1】事業所の概要

| | |
|--------------|---------------------------------|
| 事業所名 | 勤医協厚賀デイサービス |
| 所在地 | 日高町字厚賀町109 |
| 地域密着型事業所番号 | 019380024 |
| 通所型サービス事業所番号 | 01A3800270 |
| 管理者・連絡先 | 管理者名：富本 恵美 電話番号：01456-5-7020 |

【2】事業の目的

社会福祉法人 勤医協福祉会が開設する指定地域密着型通所介護及び第一号通所型サービス（以下「通所型サービス」という）が行うサービス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、事業所の管理者や従業員が高齢者等に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。

【3】当事業所のサービスの方針および内容

<地域密着型通所介護>

(1) サービスの方針

社会福祉法人 勤医協福祉会の指定地域密着型通所介護では、要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り、住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう、利用者の意思及び人格を尊重し、その有する能力に応じ日常生活を営むことが出来るよう、健康状態の確認、入浴及び食事の提供、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行います。また、利用者の社会的孤独感の解消及び心身の機能の維持並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることをめざします。

(2) サービスの内容

- ① 指定地域密着型通所介護は、地域密着型通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び、日常生活を営む事ができるように必要な援助を行ないます。
- ② 利用者の希望、おかれている環境や心身の状態をふまえながら、居宅サービス計画に沿った通所介護計画の作成を行います。計画の作成にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者・家族と面接して解決すべき課題を把握（アセスメント）するとともに、継続的に実施状況の把握と評価をしながら、必要に応じて見直し等を行います。
- ③ 地域密着型通所介護計画の内容について利用者・家族に説明するとともに、文書による同意を得ます。作成した通所介護計画は、利用者またはその家族に交付します。
- ④ サービスの質の向上を図る観点から、利用者・家族との面接（モニタリング）を行うとともに、サービス担当者会議等において専門的意見の聴取等を行います。

<通所型サービス>

(1) サービスの方針

社会福祉法人 勤医協福祉会の通所型サービスでは、要支援状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行います。また利用者の意思及び人格を尊重しその有する能力を最大限活用できるようなサービス提供と利用者が主体的に参加できるように適切な働きかけを行ないます。

(2) サービスの内容

- ① 通所型サービスは、通所型サービス計画に基づき、利用者の心身の機能の維持・改善を図り日常生活の自立が継続できるよう適切に援助します。
- ② 利用者の希望、おかれている環境や心身の状態をふまえながら、居宅サービス計画に沿った通所型サービス計画の作成を行います。計画の作成にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者・家族と面接して解決すべき課題を把握（アセスメント）するとともに、継続的に実施状況の把握と評価をしながら、必要に応じて見直し等を行います。
- ③ 通所型サービス計画の内容について利用者・家族に説明するとともに、文書による同意を得ます。作成した通所型サービス計画は、利用者またはその家族に交付します。
- ④ サービスの質の向上を図る観点から、利用者・家族との面接（モニタリング）を行うとともに、サービス担当者会議等において専門的意見の聴取等を行います。

【4】当事業所の職員体制

| 職 種 | 職務内容 | 員 数 等 |
|---------|---|-------|
| 管 理 者 | 事業所の従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理及び従業者に必要な指揮命令を行います。 | 1名 |
| 看護職員 | 利用者の保健衛生並びに看護業務を行います。 | 1名以上 |
| 介護職員 | 利用者の介護業務を行います。 | 3名以上 |
| 機能訓練指導員 | 利用者の機能訓練を行います。 | 1名以上 |
| 生活相談員 | 利用者の相談、援助等を行う。 | 3名以上 |

【5】サービスの提供実施地域および定員

| | |
|----------|---------|
| サービス提供地域 | 日高町・新冠町 |
| 定員 | 定員 18人 |

【6】営業日・営業時間

| | |
|------|--------------|
| 営業日 | 月曜日から金曜日 |
| 営業時間 | 9時00分～17時00分 |

- (1) 年末年始（12/30～1/3）は、非営業日とさせていただきます。

【7】サービス提供日・サービス提供時間

| | |
|----------|--------------|
| サービス提供日 | 月曜日から金曜日 |
| サービス提供時間 | 9時30分～15時00分 |

- (1) 年末年始（12/30～1/3）は、非営業日とさせていただきます。

【8】利用者負担金等について

- (1) 介護保険適用のサービスについては別紙の利用料金表に表記

介護保険適用のサービスについては、利用者負担割合証に記載されている割合の額が利用者負担となります。また、介護保険の給付の範囲を超えたサービスについては、全額自己負担となります。その他地域＜1単位単価10円＞で計算しています。また、同一建物にお住まいの方以外で、当事者で送迎を行わない場合については減額されます。

*上記以外の時間数、サービス内容もありますので、詳細については、介護支援専門員（ケアマネジャー）および職員にお尋ねください。

- (2) 事業所が定める通常のサービス提供実施地域にお住まいの方の交通費は無料です。
通常のサービス提供実施地域以外にお住まいの方は、交通費をご負担して頂きます。送迎車を使用した場合には、実施地域を超えたところから片道1kmごと及びその端数を増すごとに30円とします。
- (3) 利用料の支払いは、金融機関からの引き落としを基本とさせていただきます。支払いが確認された後、領収書を送付させていただきます。

【9】 サービスの中止・変更等の連絡について

- (1) 利用者の事情でサービス提供を中止・変更する場合には、予め連絡して下さい。
(2) 契約全体を解除することができます。その際の費用については一切かかりません。

【10】 緊急時・事故発生時の対応について

- (1) サービスをおこなっている時に利用者の症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などの必要な措置を講じます。
(2) サービス提供中に事故が発生した場合には、利用者に対し応急処置・医療機関への連絡・搬送などの措置を講じ、速やかに市町村・利用者の家族等に連絡を行います。
(3) 事故の状況及び事故に際して採った処置については記録します。
(4) 事業所の責めに帰すべき事故については、速やかに損害賠償を行います。
(5) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

| | |
|-----------|--------------|
| かかりつけ医療機関 | 名称等： 連絡先： |
| 家族等緊急時連絡先 | 氏名： 連絡先： |

【11】 非常災害時の対策について

- (1) 非常災害に備えて消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する指針及び業務継続計画を作成し、責任者を定め委員会を概ね3カ月に1回以上開催します。
(2) 施設として、防火設備を完備しています。
(3) 年2回以上の防火教育及び消火・通報・避難訓練、年2回以上の利用者を含めた総合訓練、非常災害用設備の使用方法を徹底し、必要な備蓄品を備えます。訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携します。

【12】 感染症対策について

感染症が発生しまん延しないように、感染症の予防及びまん延予防及び感染症発生時に対応する指針、及び業務継続計画を作成し、委員会の開催や研修及び訓練を年に2回以上定期的に実施します。

【13】 相談・苦情・虐待等に対する体制と手順

- (1) サービス等に関する相談や苦情等に対する窓口は、下記のとおりです。

| | |
|-----------------------------|--|
| 相談・苦情・虐待の窓口 | 担当職員： 富本 恵美 電話番号： 01456-5-7020 |
| 国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 | 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 電話番号：011-231-5175 |
| 日高町 保健福祉課 | 沙流郡日高町伊別本町210-1 電話番号：01456-2-6183 |

(2) 苦情処理の体制および手順について

- ① 苦情がよせられた場合には、ただちに訪問するなどして詳しく状況を把握し、関係する職員、サービス事業所からの聞き取りを行う等します。
② 苦情等については、事業所として検討し、対応します。

③ 寄せられた苦情の内容および対応の経過等を記録し、事業所職員の再発防止に役立てるようにします。

(3) 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、次の措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置きます
- ⑤ 利用者とその家族、従業者からの相談窓口を置き、それを周知します。
- ⑥ 事業所はサービス提供中に、当該事業所従業員又は養護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します。

(4) 身体拘束の禁止について

サービス提供にあたり、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。なお身体拘束を行う場合は、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

【14】運営推進会議について

地域との連携を図る為、利用者・利用者家族・区市町村職員又は地域包括支援センター職員、地域密着通所型介護について知見を有する者などで構成される運営推進会議を設置して概ね6か月に1回以上開催していきます。

【15】利用者の秘密保持について

- (1) 当事業所の従事者は、サービス提供する上で知り得た、利用者および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。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由なくその義務上知りえた利用者及び家族に関する秘密をもらしません。
- (3) 当該事業所は個人情報の取り扱いについて下記に定める限り、利用者および家族の代表者等から同意を頂くことによって情報を提供することとします。

【16】個人情報の取り扱いについて

(1) 当事業所では個人情報の利用目的及び管理について別紙に定め、個人情報の取り扱いを厳密に行っています。

(2) 当事業所では、居宅サービス計画にそって、利用者へのサービスが円滑に効果的に提供されるために実施される、サービス担当者会議等、介護支援専門員とサービス事業者あるいは主治医等との連絡・調整、学生実習及び職員の学術研究において必要とされる場合、居宅サービス計画の内容について、関係する行政機関および行政から委託を受けた機関より報告や情報提供を求められた場合に、利用者およびご家族の個人情報を使用することがあります。使用するにあたっての条件は、次のとおりです。

①個人情報の提供は、必要最小限とし提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意をはらいます。

②情報を使用する場合には、会議名、参加者名、内容等について、記録し保管することとします。

③学術研究・調査活動により個人の情報が特定される場合については事前に説明し、同意を得た上で使用することとします。

【17】提供するサービスの質の評価及び第三者評価の実施状況について

| | | |
|---------------------------|-------------|----|
| 利用者アンケート及び自己評価(質の評価)の取り組み | あり | |
| 第三者評価の実施 | 実施の有無 | なし |
| | 実施した直近の年月日 | なし |
| | 実施した評価機関の名称 | なし |
| | 評価結果の開示状況 | なし |

地域密着型通所介護サービス及び通所型サービス サービス利用同意書

勤医協厚賀デイサービス 殿

重要事項説明書 説明者： 富本 恵美

介護サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書・個人情報の取り扱い及び別紙の内容について説明を受け、理解したうえで同意します。

年 月 日

利用者 氏名 _____
 代筆または代理人
 氏名 _____
 住 所 _____
 (利用者との関係 _____)

年 月 日

家族氏名 _____
 住 所 _____
 (利用者との続柄 _____)

2024年4月1日

勤医協厚賀デイサービスにおける個人情報保護方針

(個人情報の利用目的および管理について)

制定 2014年3月29日

一部改定 2023年4月1日

一部改定 2023年4月1日

1. 当事業所が取得する個人情報の利用目的

(1) 当事業所が取得する個人情報の利用目的は下記の通りです。特定された利用目的達成に必要な範囲を越えた個人情報の取扱いは行ないません。

①事業所が利用者様に提供する介護支援、介護サービスの従業者及び事業者への提供

②介護保険事務に関わる行政へ提供

③利用者様に係る当事業所の管理運営業務のうち

・会計・経理に関わること

・介護事故等の報告に関わること

・利用者様の介護サービス向上に資するために関わること

④当事業所が利用者様に提供する介護支援・サービスのうち

・他の医療機関、薬局、介護サービス事業所との連携

・サービス担当者会議

・ご家族または後見人、補佐人、補助人もしくは利用者様の指定する方への説明

⑤介護保険事務のうち

・審査支払機関への請求書の提出

・審査支払機関又は保険者からの照会への回答

⑥介護賠償責任保険に係る、保険会社、弁護士への相談、届出

(2) 上記以外の利用目的（当該本人が識別される個人情報は提供しない）

①介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料

②当法人、事業所において行なわれる学生の実習への協力

③当法人、連合会組織内において行なわれる学会、症例検討

(3) 他の事業所、監督機関への情報提供

①事業所の開設届を行なっている自治体

②関係法令に基づく行政機関、監督機関

2. 個人情報の適正な取得

利用者様・ご家族の個人情報を取得する際は、偽りその他不正の手段による個人情報の取得は行ないません。

3. 情報の正確性の確保

利用者様へのサービス提供に当たり、必要な範囲内で個人情報の正確性、最新性の確保に努めます。

4. 安全管理措置、従業者の守秘義務、ボランティアへの教育

①利用者様・ご家族の個人情報の安全管理のため、職員への教育をおこない当規定に基づく事業運営おこないます。また、退職した職員について、就業上しり得た個人情報についての守秘義務を課しています。

②ボランティアで本事業に協力をいただいている方々には個人情報保護の重要性をお知らせし、協力いただくように努めています。

③利用者様・ご家族の個人情報は事業所内の所定の場所に保管し、営業時間外は施錠して管理します。電子情報はコンピュータのハードディスクに管理します。個人情報を

事業所外に持ち出す場合は管理者の管理の下にこれを行ないます。

5. 第三者への提供の制限

- ①利用者様・ご家族の同意を得ない情報提供の第三者提供はおこないません。ただし、個人情報の主体となる方が、利用している又は利用予定の、当法人外の事業所における、医療・介護サービスの提供及び調整を目的とした、個人情報の提供、共有、閲覧については、特に申し出がない限り同意があるものとします。
- ②利用者様の求めに応じて第三者提供を停止いたします。利用者様の求めがない場合は、利用者様への説明の範囲で、第三者に情報を提供します。

6. 個人情報の公表、開示、訂正、利用停止等

- ①保有する個人情報の利用目的は上記1. に記載しています。
- ②ご本人から事業所の保有するご本人の個人情報の申出があった場合には、開示、訂正、情報の利用の停止、第三者提供の停止を管理者の責任でおこないます。

7. 法令、基準、指導の遵守

- ①この規定の施行について、行政から報告の徴収、必要な助言があった場合は真摯に受け止め処理いたします
- ②事業所の義務規定（努力義務を除く）に違反し、個人の権利、利益保護のために必要がある場合における行政の勧告、命令に従います。

【個人情報保護に係る相談窓口】

法人相談窓口 個人情報取扱責任者(総務部)

電話 011-811-8002 FAX 011-811-0622

e-mail: fukushikai@kin-fukushikai.jp ホームページ: <https://kin-fukushikai.jp>

以 上

地域密着型通所介護・第1号通所型サービス 料金表

介護保険適用のサービスについては、利用者負担割合証に記載されている割合の額が利用者負担となります。
また介護保険の給付の範囲を超えたサービスについては、全額自己負担となります。

《 地域密着型通所介護 》

利用者負担料金

| 利用時間 | 要介護度 | 単位 | 回数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-----------------------|-------|-------|----|--------|--------|--------|
| 通所介護 基本料金 3～4時間 | 要介護 1 | 416 | 1回 | 416円 | 832円 | 1,248円 |
| | 要介護 2 | 478 | | 478円 | 956円 | 1,434円 |
| | 要介護 3 | 540 | | 540円 | 1,080円 | 1,620円 |
| | 要介護 4 | 600 | | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |
| | 要介護 5 | 663 | | 663円 | 1,326円 | 1,989円 |
| 通所介護 基本料金 4～5時間 | 要介護 1 | 436 | 1回 | 436円 | 872円 | 1,308円 |
| | 要介護 2 | 501 | | 501円 | 1,002円 | 1,503円 |
| | 要介護 3 | 566 | | 566円 | 1,132円 | 1,698円 |
| | 要介護 4 | 629 | | 629円 | 1,258円 | 1,887円 |
| | 要介護 5 | 695 | | 695円 | 1,390円 | 2,085円 |
| 通所介護 基本料金 5～6時間 | 要介護 1 | 657 | 1回 | 657円 | 1,314円 | 1,971円 |
| | 要介護 2 | 776 | | 776円 | 1,552円 | 2,328円 |
| | 要介護 3 | 896 | | 896円 | 1,792円 | 2,688円 |
| | 要介護 4 | 1013 | | 1,013円 | 2,026円 | 3,039円 |
| | 要介護 5 | 1134 | | 1,134円 | 2,268円 | 3,402円 |
| 通所介護 基本料金 6～7時間 | 要介護 1 | 678 | 1回 | 678円 | 1,356円 | 2,034円 |
| | 要介護 2 | 801 | | 801円 | 1,602円 | 2,403円 |
| | 要介護 3 | 825 | | 825円 | 1,650円 | 2,475円 |
| | 要介護 4 | 1019 | | 1,019円 | 2,038円 | 3,057円 |
| | 要介護 5 | 1,172 | | 1,172円 | 2,344円 | 3,516円 |

| 各種加算 | 単位 | 回数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|------------------------|-----|-----|------|------|------|
| 入浴介助加算Ⅰ | 40 | 1回 | 40円 | 80円 | 120円 |
| 入浴介助加算Ⅱ | 55 | 1回 | 55円 | 110円 | 165円 |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ | 56 | 1回 | 56円 | 112円 | 168円 |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ | 76 | 1回 | 76円 | 152円 | 228円 |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ) | 20 | ひと月 | 20円 | 40円 | 60円 |
| 生活機能向上連携加算Ⅱ(個別機能訓練加算有) | 100 | ひと月 | 100円 | 200円 | 300円 |
| 生活機能向上連携加算Ⅱ(個別機能訓練加算無) | 200 | ひと月 | 200円 | 400円 | 600円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 22 | 1回 | 22円 | 44円 | 66円 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 18 | 1回 | 18円 | 36円 | 54円 |
| 中重度ケア体制加算 | 45 | 1回 | 45円 | 90円 | 135円 |
| 認知症加算 | 60 | 1回 | 60円 | 120円 | 180円 |
| 口腔機能向上加算 | 150 | 1日 | 150円 | 300円 | 450円 |
| ADL維持等加算(Ⅰ) | 30 | ひと月 | 30円 | 60円 | 90円 |
| ADL維持等加算(Ⅱ) | 60 | ひと月 | 60円 | 120円 | 180円 |
| 栄養スクリーニング加算 | 20 | ひと月 | 20円 | 40円 | 60円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40 | ひと月 | 40円 | 80円 | 120円 |

《 第1号通所型サービス 》

利用者負担料金

| 基本料金 | 要介護度 | 単位 | 回数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-------------------------|-------|-------|-----|--------|--------|---------|
| | 要支援 1 | 1,798 | ひと月 | 1,798円 | 3,596円 | 5,394円 |
| | 要支援 2 | 3,621 | | 3,621円 | 7,242円 | 10,863円 |
| 各種加算 | | 単位 | 回数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 生活機能向上連携加算 I | | 100 | ひと月 | 100円 | 200円 | 300円 |
| 生活機能向上連携加算 II | | 200 | | 200円 | 400円 | 600円 |
| 口腔機能向上加算 I | | 150 | | 150円 | 300円 | 450円 |
| 口腔機能向上加算 II | | 160 | | 160円 | 320円 | 480円 |
| 口腔栄養スクリーニング加算 I | | 20 | | 20円 | 40円 | 60円 |
| 口腔栄養スクリーニング加算 II | | 5 | | 5円 | 10円 | 15円 |
| サービス提供体制強化加算(要支援 1-I) | | 88 | | 88円 | 176円 | 264円 |
| サービス提供体制強化加算(要支援 2-I) | | 176 | | 176円 | 352円 | 528円 |
| サービス提供体制強化加算(要支援 1-II) | | 72 | | 72円 | 144円 | 216円 |
| サービス提供体制強化加算(要支援 2-II) | | 144 | | 144円 | 288円 | 432円 |
| サービス提供体制強化加算(要支援 1-III) | | 24 | | 24円 | 48円 | 75円 |
| サービス提供体制強化加算(要支援 2-III) | | 48 | | 48円 | 96円 | 144円 |
| 一体的サービス提供加算 | | 480 | | 480円 | 960円 | 1,440円 |
| 科学的介護推進体制加算 | | 40 | | 40円 | 80円 | 120円 |

《 食事料金 》

| | | |
|-----|----|------|
| 昼食代 | 1回 | 580円 |
|-----|----|------|

* 上記利用料1回分には処遇改善加算は含まれていません。

請求書には処遇改善加算の金額が含まれています。パーセンテージをご確認ください。

* 2024年5月まで(介護職員処遇改善加算(Ⅰ)5.9%、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)1.2%、介護職員等ベースアップ等支援加算1.1%)が含まれたご請求になります。

* 2024年6月から(介護職員処遇改善加算(Ⅰ)9.2%)が含まれたご請求になります。

* レクリエーション・リハビリテーション等の資材のうち、利用者の負担が適当と認められるものは実費とさせていただきます。

* 日常生活においても通常必要となるものに係る費用で、利用者の負担が適当と認められるものは実費とさせていただきます。