

第1号通所事業（介護予防通所介護サービス）

重要事項説明書

改訂：R6.4.1

1. 事業の目的と運営方針

要支援状態にある方に対し、適正な介護予防通所介護サービスを提供することにより要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域

事業所名	ディサービスおおくぼ
サービスの種類	第1号通所事業（介護予防通所介護サービス）
介護保険指定番号	1670115482
所在地	〒939-2251 富山市下大久保 1530 番地 1
管理者の氏名	理事 野口 久子
電話番号	076-468-2001
FAX番号	076-468-2006
サービスを提供する地域	旧大沢野町、熊野校下

(2) 事業所の従業者体制

	職務の内容	人員	国が定める基準
管理者	業務の一元的な管理	1名	1名
生活相談員	生活相談及び指導	2名	2名
看護職員	心身の健康管理・口腔衛生と機能チェック及び指導・保健衛生管理	1名	1名
介護職員	介護業務	6名	4名
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	2名	1名

※当施設は法令で定められた配置基準を満たしています。

(3) 設備の概要

施設の種類	室	備考
食堂	1	利用者の全員が利用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が利用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。
機能訓練室	1	利用者が利用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。
その他の設備	1	設備としてその他に、静養室・相談室・事務室等を設けます。

(4) 定員及び営業時間帯

営業日	定員※	営業時間帯	サービス提供時間
月曜日～土曜日	30人	8:00～17:00	7時間以上9時間未満

※ 定員には介護予防を含みます

※ 日曜日、年始(1/1～1/3)は休業とさせていただきます。

3. サービスの内容

① 運動機能向上

- ② 口腔機能向上訓練
- ③ 栄養改善相談及び指導
- ④ 健康状態の確認
- ⑤ アクティビティ

※送迎・食事・入浴のサービス利用については、ご相談下さい。

4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護予防通所介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

※別紙に定める通り

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報下さい。
- ② 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけて下さい。
- ③ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮下さい。
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤ お弁当の持込はご希望により応じますが、持ち込まれた弁当等の管理や衛生面及びこれに係る事故（食中毒等）につきましては、責任を負いかねますのでご了承下さい。

6. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、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、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなどの必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・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 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	平口 奈緒
-------------	-------

- 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 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10. 感染症の予防及びまん延の防止について

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回以上開催すると共にその結果について従業員に周知徹底しています。
- 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定期的の実施します。

11. 業務継続計画の策定について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護サービスの提供を継続的に実施するため、およ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を実施します。
- 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。

12. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

14. 身体拘束の禁止

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、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について記録します。

15. 苦情相談窓口

※ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室	受付担当者	平口 奈緒
ご相談窓口	解決責任者	野口 久子
ご利用時間	月～金曜日	8:30～17:30
ご利用方法	電話番号	076-467-5155 (受付担当者) 076-467-1000 (解決責任者)

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

富山市役所介護保険課	住所：富山市新桜町7番38号 電話：076-443-2041 受付：月～金曜日(8:30～17:15) 土日・祝日を除く
富山市大沢野行政サービスセンター	住所：富山市高内333番地 電話：076-468-1111 受付：月～金曜日(8:30～17:15) 土日・祝日を除く
富山県国民健康保険団体連合会	住所：富山市下野字豆田995番地3 電話：076-431-9833 受付：月～金曜日(9:00～17:00) 土日・祝日を除く
富山県福祉サービス運営適正化委員会 (富山県社会福祉協議会内)	住所：富山市安住町5番21号 電話：076-432-6157 受付：月～金曜日(9:00～16:00) 土日・祝日を除く

16. 協力医療機関等

事業者は、利用者の主治医のほか下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関

☆みなみの星病院	住所：富山市二俣382
----------	-------------

緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、事前面接時にご指示いただいた連絡先に連絡します。

17. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

介護予防通所介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

【事業者】

所在地 富山市下大久保 1530 番地 1
事業所名 社会福祉法人 おおさわの福祉会
 ディサービスセンターおおくぼ

(富山市指定 第 1 6 7 0 1 1 5 4 8 2 号)

理事 野口 久子

説明者の職名氏名
職 名 生活相談員
氏 名

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防通所介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

【利用者】

住 所
氏 名

【利用者代理人（選任した場合）】

住 所
氏 名
 (続柄)

□ 介護報酬告示額

1) 基本料金 (1 ヶ月につき)	1 ヶ月間の利用者負担額 (単位)		
利用者の要介護度	1 割負担の方	2 割負担の方	3 割負担の方
事業対象者 要支援 1	1798/月	3596/月	5394/月
要支援 2	3621/月	7242/月	10863/月

2) 加算料金等	加算条件	1 ヶ月間の利用者負担額 (単位)		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
サービス提供体制強化加算 I	要支援 1 の方	88/月	176/月	264/月
	要支援 2 の方	176/月	352/月	528/月
一体的サービス提供加算		480/月	960/月	1440/月
口腔機能向上加算 (I)		150/月	300/月	450/月
口腔機能向上加算 (II)		160/月	320/月	480/月
栄養改善加算		200/月	400/月	600/月
生活機能向上グループ活動加算		100/月	200/月	300/月
口腔・栄養スクリーニング加算 (I)		20/月	40/月	60/月
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)		5/月	10/月	15/月
科学的介護推進体制加算		40/月	80/月	120/月
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	旧大沢野町、熊野校下以外の利用者への送迎	月間介護サービス費の 5.0%		
介護職員処遇改善加算 I	介護に携わる職員の処遇改善加算の実施	月間介護サービス費の 5.9%		
介護職員等特定職員処遇改善加算 II		月間介護サービス費の 1.0%		
介護職員等ベースアップ等支援加算		月間介護サービス費の 1.1%		

※加算料金の算定費目は当施設が対応している加算料金サービス費のみに限定して掲載しています。

※富山市は地域区分が「7 級地」であるため、上記単位数に 10.14 円を乗じた金額となります。また、利用者負担額 (単位) は保険者の発行する「介護保険負担割合証」をご確認下さい。

□ その他の費用	利用負担額 (円)	
(1) 昼食代	1 回	650 円
(2) おやつ代	1 回	100 円
(3) 行事費・日常生活費	実費	
(4) おむつ代	実費	
(5) 口座引落手数料 ※口座引落の場合	110 円	