地域密着型（介護予防）通所介護重要事項説明書

１．事業所の概要

事業所名	あったかいごデイサービスひといち
管理者	佐々木　智美
所在地	〒028－0523 岩手県遠野市中央通り５－２５
電話	0198－63－1516
ＦＡＸ	0198－63－1517
ホームページの URL	https://sankyo-ika.jp
介護保険事業者番号	0390800118
提供可能サービス	（介護予防）認知症対応型通所介護
サービス提供地域	遠野市

２．事業の目的と運営方針

この事業は次に掲げる目的と運営方針を持ち、介護保険法の理念に基づき、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保を重視し、日常生活上の世話、介護及びその他必要な援助を行います。

① 目的

（１） 利用者が要介護状態又は要支援状態となった場合においても、利用者がその居宅において可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

（２） 利用者の社会的孤立感の解消及び心身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ります。

② 運営方針

居宅サービス事業の実施に当たり、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

３．事業所の職員体制

職　名	人　数
管　理　者	１名
生活相談員	１名以上（常勤１名以上）
介 護 職 員	２名以上

４．営業日・営業時間及びサービス提供時間

営　業　日	サービス提供時間	営業時間
月・火・水・木・金・土 （年末年始 12/31～1/3　休業日）	9：00～16：30	8：30～17：30

５．サービス内容

①　身体介護　②食事　③入浴　④日常生活動作訓練　⑤相談・助言　⑥送迎

⑦　レクリエーション　⑧機能訓練

６．利用料金

①　介護保険による自己負担１割の金額

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用料 7時間以上 8時間未満		861円	961円	994円	1102円	1210円	1319円	1427円
付加サービス	入浴加算	40円						
	サービス提供体制加算Ⅰ	22円						
	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	23.6%						
	若年性認知症利用者受入加算	60円						

②　その他実費

行事	入場料等請求する場合があります。
レクリエーション	請求する場合があります。
昼食代	700円

7. 支払い方法

利用料金が発生する場合、毎月の精算とし、サービス提供月の翌月15日までに前月分を請求いたしますので、請求月の末日までにお支払いください。

お支払い方法は、原則として銀行・郵便局の口座引き落としとさせていただきます。

８．相談窓口

ご利用者相談窓口	あったかいごデイサービスひといち 管理者　佐々木　智美
連 絡 先	電話　０１９８－６３－１５１６
	FAX　０１９８－６３－１５１７
対応時間	８：３０～１７：３０
その他　　市町村介護保険担当課、国民健康保険団体連合会などにも相談できます。	

９．事故発生時の対応

サービス提供時間に事故が発生した場合は、ご家族・居宅介護支援事業者等に連絡すると共に、必要な措置を講じます。また、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者に対して損害を賠償します。
但し、当事業所に故意過失が無かった場合はこの限りではありません。

１０．秘密保持

当事業所では正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供に当たって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密は漏らしません。

１１．緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容体に変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。又、緊急連絡先に連絡いたします。

１２．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生また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・・・安全管理部門
（２） 虐待防止の為の対策を検討する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ります。
（３） 虐待防止のための指針の整備を行います。
（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ます。
（５） サービス提供中に当該事業所従事者又は擁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。

１３．感染症防止等

事業所において感染症が発生、または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

（１） 感染症防止に関する担当・・・感染予防対策部門

（２） 事業所における感染症の予防及び蔓延防止の為の対策を検討する委員会を概ね６か月に１回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。

（３） 事業所における感染症の予防及び蔓延防止の為の指針を整備します。

（４） 従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止の為の研修及び訓練を定期的に実施します。

１４．事業継続計画の策定等について

（１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（事業継続計画）を策定し、計画に従って必要な措置を講じます。

（２）従業者に対し、事業継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

（３）定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（利用者本人）および代理人（利用者の代理人）は、株式会社 三協メディケアが、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

１．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

２．利用目的

（１） 介護保険における介護認定の申請及び更新並びに変更のため

（２） 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

（３） 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため

（４） 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合

（５） 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

（６） 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議

（７） その他サービス提供で必要な場合

（８） 福祉実習など技術習得を目的とする研修・実習生の指導のため

（９） 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

３．使用条件

（１） 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

（２） 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和　　年　　月　　日

（介護予防）通所介護ご利用に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき重要な事項を説明しました。また、個人情報使用同意書の説明をして同意頂きました。

事業者

所在地　　岩手県盛岡市北飯岡 1-6-8

名称　　株式会社　三協メディケア

代表取締役　　齊藤　大輝　　㊞

説明者　　所属　　あったかいごデイサービスひといち

職名　　生活相談員

氏名　　㊞

私は、契約書及び本書面により、事業者から（介護予防）通所介護についての重要事項の説明を受けました。又、業務上に限り、私に関する個人情報の関係先への情報開示は、これに同意いたします。

利用者　　住所

氏名　　㊞

（代理人）　　住所

氏名　　㊞