重要事項説明書

地域密着型通所介護

第１号通所事業

利用者：　　　　　　　　　　　　様

株式会社トラスト

事業者：ケアサポートつどいの丘

【ケアサポートつどいの丘】の概要

1　事業者（法人）の概要

名　称	株式会社トラスト
代表者名	鹿志村　雅男
所在地	茨城県那珂市菅谷４００９－２
連絡先	０２９―２１９－６３７８
法人設立日	平成２０年１２月１９日

2　事業所の概要

事業所名	ケアサポートつどいの丘
所在地	茨城県那珂市横堀字蛭内１６３２
連絡先	０２９－２１２－５０８８
事業所番号	０８９２６００１２３
管理者氏名	谷中　多加子
事業所開設日	令和２年４月１日
利用定員	９名

3　事業の目的・運営方針

目的	チェックリストが該当になった利用者又は、要介護状態及び要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の主旨に従って、地域密着型通所介護計画及び第１号通所事業計画を立て実施し、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とする。
運営方針	・要支援・要介護状態の心身の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感解消及び心身機能維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び身体機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。 ・当事業では、利用者の意志及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対して身体拘束を行わない。 ・サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又は家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。 ・事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

4　職員体制

職　種	職務内容	常　勤	非常勤	計
管理者	当事業所の運営全般	１名	０名	１名（兼務）
生活相談員	利用申し込みおよび相談業務等	０名	１名	１名（専従）
機能訓練指導員	機能訓練指導	１名	０名	１名（兼務）
介護職員	利用者の介護・機能訓練補助	１名	１名	２名（兼務・専従）

5　サービス実施エリア

実施エリア	那珂市、ひたちなか市、常陸太田市 ※こちらの地域以外の方でもご相談ください ※要介護の認定を受けた方の場合、那珂市以外の方は利用できません ※区域外の送迎費はいただきません

6　営業日・営業時間

営業日	月・火・水・木・金曜日
営業時間	８：３０～１２：３０
営業しない日	土・日曜日　※年末年始　１２月３１日～１月３日
サービス提供時間	午前の部　　９：００～１２：００

7　サービスの内容と料金

（１）介護保険給付及び総合事業の対象サービス

種　類	内　容
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者及びその後見人、家族又は身元引受人からのご相談に応じます。
機能訓練	身体機能維持向上のため、機能訓練指導員が利用者の状況に適した機能訓練を行います。
排　泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います。
送　迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。
その他	地域密着型通所介護計画等に沿って必要な介護を行います。

（２）料金表・加算料金表

料金は単位数×10.14 円で計算され、介護保険負担割合に応じた給付（7 割、8 割、9 割）を受け、残りが利用者負担額となります。

《要介護》　単位数×10.14 円（7 級地）で計算されます。

区　分	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
要介護１	416 単位／回	422 円／回	844 円／回	1,266 円／回
要介護２	478 単位／回	485 円／回	970 円／回	1,454 円／回
要介護３	540 単位／回	548 円／回	1,095 円／回	1,643 円／回
要介護４	600 単位／回	609 円／回	1,217 円／回	1,826 円／回
要介護５	663 単位／回	673 円／回	1,345 円／回	2,017 円／回
加　算	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
個別機能訓練加算Ⅰイ	56 単位／回	57 円／回	114 円／回	171 円／回
個別機能訓練加算Ⅱ	20 単位／月	21 円／月	41 円／月	61 円／月
送迎減算	－47 単位／回	－48 円／回	－96 円／回	－143 円／回
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%

《要支援》（那珂市・ひたちなか市にお住まいの方）単位数×10.14 円（7 級地）で計算されます。

区　分	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
要支援１ (那珂市・ひたちなか市在住)	1,798 単位／月	1,824 円／月	3,647 円／月	5,470 円／月
要支援２ (那珂市在住)	3,621 単位／月	3,672 円／月	7,344 円／月	11,015 円／月
要支援２ (ひたちなか市在住、週１回程度)	1,998 単位／月	2,026 円／月	4,052 円／月	6,078 円／月
要支援２ (ひたちなか市在住、週２回程度)	3,621 単位／月	3,672 円／月	7,344 円／月	11,015 円／月
加　算	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
送迎減算	－47 単位／回	－48 円／回	－96 円／回	－143 円／回
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%

《要支援》（常陸太田市にお住まいの方）単位数×10 円（その他）で計算されます。

区　分	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
要支援１	1,798 単位／月	1,798 円／月	3,596 円／月	5,394 円／月
要支援２	3,621 単位／月	3,621 円／月	7,242 円／月	10,863 円／月
加　算	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
送迎減算	－47 単位／回	－48 円／回	－96 円／回	－143 円／回
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%	所定単位の 9.0%

通所型サービスＡ（事業対象者）

区　分	単位数	１割負担金	２割負担金	３割負担金
送迎あり（往復）	357 単位	357 円／回	714 円／回	1,071 円／回
送迎なしの場合の減算(片道)	－20 単位	－20 円／回	－40 円／回	－60 円／回

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担になります。

（３）介護保険給付及び総合事業の対象外サービス

介護保険給付及び総合事業の対象外サービスの利用料は全額負担となります。（要支援・要介護共通）

種　類	内　容	利用料（税別）
レクレーション材料費	材料費、参加費等	実　費 ※月により異なります
その他の日常生活費	個別に提供する日用品など	実　費
リハビリパンツ、オムツ、パット		実　費
複写物		１枚につき１０円

８　利用料等のお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求いたしますので、翌月末日までに利用者指定口座からの自動振替または事業者指定口座への振り込みにてお支払いください。

９　事業者が提供するサービス内容に関する苦情等相談窓口

苦情等受付窓口	窓口担当者	谷中　多加子
	ご利用時間	(平日)８：３０～１２：３０
	電話番号	０２９－２１２－５０８８
	FAX 番号	０２９－２１２－３３２６

１０　その他の苦情相談窓口

茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談室

〒310-0852　茨城県水戸市笠原町 978-26　　電話　029－301-1565

那珂市 保健福祉部 介護長寿課

〒311-0192　茨城県那珂市福田 1819-5　　電話　029-298-1111

ひたちなか市 高齢福祉課

〒312-8501　茨城県ひたちなか市東石川 2-10-1　　電話　029-273-0111

常陸太田市　高齢福祉課

〒313-8611　茨城県常陸太田市金井町 3690　　電話　0294-72-3111

１１　第三者による評価の実施状況

１．あり	実　施　日	
	評価機関名称	
	結果の開示	１　あり　２　なし
２．なし (circled)		

１２　緊急時の対応方法

緊急時は利用者の主治医へ連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡します。

利用者の主治医	医療機関名		
	氏　名		
	電話番号		
緊急連絡先	氏　名		
	住　所		
	電話番号		
	携帯電話		

１３　送迎確認事項

＊　送迎は玄関までになります。道が狭い場合は、大きな道路で送迎車が待っている場合もあります。

＊　送迎時間が変更になる場合は予めご連絡致します。

＊　サービス利用中での病院受診・薬の受け取りは、緊急の場合を除き介護保険制度上出来ませんのでご了承願います。

＊　サービス利用終了後に病院受診・薬の受け取りは可能ですが、帰りの送迎は出来ませんので、その場合はご家族が迎えに来られるか、その他の手段でご帰宅をお願いいたします。

１４　サービスの中止について

＊　利用者は事業所に対してサービス実施日の前日の午後５時３０分までにご連絡いただければ、サービスを中止することが出来ます。また、体調不良等やむを得ない状況の場合は当日でもサービスを中止することが出来ます。

＊　事業所は利用者の体調不良等、サービスの提供が困難と判断した場合、サービスを中止することが出来ます。

１５　秘密保持について

＊　事業所及びその従業員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

＊　事業所は、利用者及びその家族の有する問題や解決すべき課題等についての情報を共有するために、利用者及び家族の個人情報を同意を得ない限りサービス担当者会議等で用いません。

１６　損害賠償について

＊　事業所は、利用者に対するサービスの提供に当たって万が一事故が発生し、利用者又はその家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者又はその家族に重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることができます。

＊　事業所は万が一の事故発生に備えて、損害賠償責任保険に加入しています。

１７　非常災害時の対応について

＊　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。

＊　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。

＊　定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。（毎年２回実施予定）

１８　衛生管理について

＊　利用者の使用する施設、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ずるとともに、医薬品及び医薬器具の管理を適正に行います。

＊　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。

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おおむね 1 年に１回以上実施します。

＊　食中毒及び伝染病（感染症）の発生を防止するとともに、蔓延することがないよう、水廻り設備、厨房設備等の衛星的な管理を行います。

＊　定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行います。

１９　虐待防止について

＊　利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

①　責任者の選定（責任者：管理者）

②　虐待等に関する相談窓口の設置

③　虐待を防止するための従業者に対する研修をおおむね１年に１回以上実施

④　虐待を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る。

⑤　その他虐待防止のために必要な措置

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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するものとします。

２０　身体拘束等について

＊　利用者の意志及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。

２１　ハラスメントの防止について

＊　あらゆるハラスメントを禁止して、ハラスメントの予防措置をとります。ハラスメントを行った従業者を懲戒規定により厳正に処罰します。

２２　業務継続計画について

＊　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する地域密着型通所介護等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。

＊　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おおむね 1 年に１回以上実施します。

＊　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。

２３　地域との連携について

＊　運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。

＊　地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね６月に１回以上運営推進会議を開催します。

＊　運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成します。

２４　記録の保管、閲覧および写しの交付について

＊　事業所は、地域密着型通所介護に関する諸記録を整備し、その完結の日（当該地域密着型通所介護を提供した日をいう。）から最低 5 年間は保存するものとします。

＊　記録の閲覧及び写しの交付について、利用者及び家族等から希望があった場合は原則提供することとしますが、本人の医師や利益に明らかに反するような場合は開示しないことがあります。

２５　重要事項説明書の変更について

＊　重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合や変更された場合、書類を交付して利用者及び家族等に同意を得ます。

２６　その他の確認事項

＊　飲食物の持ち込みはご遠慮ください。水・お茶の類は持ち込み可能です。

＊　不要な金銭の所持に関してもご遠慮ください。基本的に施設内では金銭は不要です。所持された場合の、金銭・貴重品の管理は自己責任でお願いいたします。

＊　施設内はもとより、施設敷地内は禁煙です。タバコ、ライターなどの持ち込みはご遠慮ください。

＊　利用者の飲酒、火気の取り扱い、営利行為、宗教活動および勧誘、特定の政治活動、ペットの持ち込み、他利用者への迷惑行為は禁止とします。

令和　　　年　　　月　　　日

当事業者は、甲に対する地域密着型通所介護等の提供開始にあたり、甲及び乙に対して、契約内容及び重要事項、個人情報の取り扱いに関して説明をしました。

（丙）事業者

所在地　　茨城県那珂市菅谷４００９－２

名　称　　株式会社トラスト

代表取締役　鹿志村　雅男　　　　印

説明者　　所　属　ケアサポートつどいの丘

氏　名　　　　　　　　　　印

私は、丙から契約書及び重要事項説明書についての説明を受け、了承をしました。

（甲）利用者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

（乙）利用者の署名代行者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印