

地域密着型通所介護サービス・第一号通所事業 及び介護予防通所介護相当サービス 重 要 事 項 説 明 書

当事業所は契約者（以下「利用者」といいます。）に対して地域密着型通所介護サービス又は第一号通所事業及び介護予防通所介護相当サービス（以下「地域密着型通所介護サービス等」という。）を提供します。事業所の概要・提供されるサービスの内容及び、契約上注意して頂きたいことを説明します。

第 1 条 当社のデイサービスの特長等

運営方針 「やさしさ、おもいやりをモットーとし、迅速対応を行う。」

第 2 条 当社の概要

本社所在地 山梨県甲府市住吉 5 丁目 21-1
 法人種別・名称 有限会社 グット케어
 代表者・氏名 代表取締役 廣瀬 智
 電話番号・FAX 番号 TEL (055)236-6006・FAX (055)236-6007
 定款の目的に定めた事業 1.居宅介護支援事業 2.訪問介護事業 3.福祉用具販売事業
 4.福祉用具レンタル事業 5.住宅改修事業 6.通所介護サービス事業
 7.その他これに付随する業務

第 3 条

(有)グット케어 デイサービスセンター「よつ葉」の概要

(1) デイサービスセンター事業の概要、指定番号及びサービス提供地域

事業所名	有限会社 グット케어 デイサービスセンター「よつ葉」
所在地	山梨県甲府市東光寺 2 丁目 19-29 TEL 055-236-6344 FAX055-236-6557
事業所の目的	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出来るよう支援することにより、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その家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
事業所の運営方針	要支援状態又は要介護状態及び総合事業対象者である利用者の人権・人間性を尊重することを基本理念とし、利用者及び家族のニーズを的確に把握し、常に利用者の立場に立った通所介護サービス等に努めるものとする。 ※少人数の家族的雰囲気の中で、家族と同じ空間を大切にします。 ※少人数ならではのきめの細かいケア等、一人ひとりにあった関わりをします。 ※安全で安心して楽しめる安らぎの場を提供します。
開設年月日	平成17年12月2日
介護保険指定番号	1970102065
管理者氏名	深山 むつ子
生活相談員氏名	渡辺 美保 他
サービスを提供する地域	甲府市
利用定員	17名
主な設備	送迎車 5台

(2) 営業時間

月曜日～土曜日 及び祝日	午前8時30分～午後5時30分 (サービス提供時間：午前9時15分～午後4時30分)
-----------------	---

(3) 休日

日曜日・木曜日・12月31日～1月2日

(4) 同事業所の職員体制

	業務内容	計
管 理 者	管理統括・その他	1 名
生 活 相 談 員	契約・通所介護計画作成・介護員の教育その他	1 名以上 (管理者含む)
看 護 職 員	バイタルチェック・健康相談・機能訓練指導・栄養改善・口腔機能の向上・その他	1 名以上
機 能 訓 練 指 導 員	計画書作成・メニュー考案・個別リハビリ実施・評価、モニタリング・体力測定・その他	1 名以上
介 護 職 員	介護・レクリエーション・体操・相談・食事入浴・送迎・その他介助	2 名以上

(5) 提供するサービス及び利用料金

給 付 対 象 サ ー ビ ス	送迎・レクリエーション・排泄等は要介護又は要支援度に応じて包括的に、入浴は選択的に提供します。利用料の介護保険給付と自己負担の割合は介護保険負担割合証に記載されている割合に応じます。
給 付 対 象 外 サ ー ビ ス	食事・おやつなど利用に応じて全額が自己負担になります。(別紙参照)
料 金 支 払 い 方 法	当事業所が指定する方法によりお支払いください。

第 4 条 サービス利用の中止・変更・追加

- (1) 利用予定日の前に地域密着型通所介護サービス等の利用を中止、変更又は新たなサービスの利用を追加することが出来ます。この場合、緊急やむを得ない場合を除き、サービス実施日前日までに申し出下さい。
- (2) 新たなサービス利用の追加を希望されても、1日の利用定員を超える場合はお断りする場合があります。
- (3) ご利用者の身体状況により、サービスの内容の変更又は中止をする場合があります。その際には、ご家族又は担当の介護支援専門員等に連絡の上、適切に対応します。

第 5 条 事故発生時の対応

通所介護サービス等を利用中に事故が発生したときは、次の通りの対応をします。

- ①速やかにご家族等に報告するとともに、必要に応じて主治医等に連絡し、指示を受けます。
- ②必要に応じて保険者である市町村及び居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター(介護予防支援事業所)の担当介護支援専門員等に連絡します。
- ③事業所の責に帰すべき事由により事故が発生したときには、損害賠償を速やかに行います。
- ④事故が発生したときには、その原因を究明し、スタッフ会議等において再発防止策を堅牢する等、再発防止に取り組みます。

第 6 条 緊急時の対応

当施設利用中において、万一身体状況の異変が起こったときには、直ちに、次の通りの対応をします。

- ①ご家族に緊急連絡を行い、指示をいただきます。
- ②ご家族に緊急連絡が取れない場合は、主治医に連絡いたします。
- ③主治医の指示が得られない場合は、救急車にて救急病院へ搬送を依頼します。

第 7 条 非常災害対策

当事業所では、火気取り扱い責任者を選任し、防災対策を実施します。

第8条 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の予防及びまん延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回以上開催し、指針を整備、さらに研修を実施して従業者に周知徹底を図ります。

第9条 虐待の防止の適正化について

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、指針を整備、虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に行い、従業者の周知徹底を図ります。
- ②虐待の防止に関する措置を適切に実施するために管理者を担当者とします。
- ③サービス提供中に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虐待通報の窓口は、第12条の相談や苦情の窓口に準じます。

第10条 身体拘束について

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緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないものとする。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びにその理由を記録し保存するものとする。

第11条 業務継続計画について

感染症や非常災害の発生でも利用者への事業を継続的に実施できるよう、早期の業務再開を図るため業務継続計画を策定し、必要な措置を講じます。

- ①業務継続計画を周知するとともに、研修及び訓練を定期的に行います。
- ②定期的に業務計画の見直し、必要に応じて変更します。

第12条 苦情受付について

当事業所において提供するサービスについての苦情や疑問あるいは相談等、次の窓口において受け付けます。お気軽にお申し付け下さい。

①受付窓口

当社の通所介護に関するご相談・苦情については、管理者が承ります。

電話番号 (055) 236-6344

②山梨県国民健康保険団体連合会（介護サービス苦情処理担当）

山梨県国民健康保険団体連合会において、通所介護に関するご相談・苦情を承ります。

電話番号 (055) 233-9201

③その他 上記以外に、住所地の市町村役場の相談・苦情窓口等にご相談・苦情を伝えることができます。

例：甲府市役所 長寿介護課 電話番号 (055) 237-5473
市役所 電話番号 () -

第13条 第三者による評価の実施状況等

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		

第14条 個人情報の利用に関する同意

事業所が良質かつ適切な地域密着型通所介護サービス等の提供に必要な利用者及びご家族の個人情報を下記目的に利用することに同意して頂きます。事業所で管理している個人情報の内容とその利用目的は次に掲げる事項となり、知り得た個人情報は、常に安全に保護される様、慎重かつ適切に取り扱っています。

また、個人情報の開示等を請求する際は専用の申し込み用紙がございますので、お申し付けください。

管理している個人情報の内容	・保険証や契約書の情報 ・情報提供より取得した内容 ・アセスメントにより収集した情報 ・ケアプラン・介護計画・サービス提供記録等に記載されている内容 ・その他の関係、諸機関より取得した情報
個人情報の利用目的	・事業所における地域密着型通所介護サービス又は介護予防通所介護サービス及び介護予防通所相当サービスの提供 ・安全に利用して頂くために必要な事項の把握(既往歴、アレルギー、体質、ご住所や緊急時の連絡先など) ・ご家族、市町村、医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、その他の介護サービス事業所、介護予防サービス事業所などとの必要な連携(サービス担当者会議等も含む) ・介護保険事務(提出・照会) ・当事業所内で行うヘルパー実務実習

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申し込み者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

利 用 料 金：デイサービスセンター「よつ葉」

1. 介護保険給付対象サービス

要介護度	利用料 (1 単位＝10.14 円)	加 算		
		入浴介助 I	機能訓練(I)ロ	口腔機能向上 (I)
要介護 1	753 単位	40 単位	76 単位	150 単位
要介護 2	890 単位	40 単位	76 単位	150 単位
要介護 3	1,032 単位	40 単位	76 単位	150 単位
要介護 4	1,172 単位	40 単位	76 単位	150 単位
要介護 5	1,312 単位	40 単位	76 単位	150 単位

※令和 6 年 6 月より総合計に 9.0%を掛けた介護職員処遇改善加算をご負担頂きます。

※中重度者ケア体制加算 45 単位を一律で加算させて頂きます。

(注) 表の加算はご利用者様によって選択できます。

2. 介護予防保険給付対象サービス

対象者	利用料 (1 単位＝10,14 円)	口腔機能向上加算（Ⅰ）
要支援 1、総合事業対象者	1,672 単位	150 単位
要支援 2	3,428 単位	150 単位

※地域包括支援センターのマネジメントにより、週 1 回 o r 週 2 回の利用となります
 ※令和 6 年 6 月より総合計に 9.0%を掛けた介護職員処遇改善加算をご負担頂きます。

3. 介護保険給付対象外サービス

- ①昼食・おやつ代 1 日につき 550 円
 - ②日常生活品又は教養娯楽に掛かる経費等で、ご契約者に負担していただくことが適当であるものに掛かる費用
 手芸等材料費・園芸・レクレーション等 随時 実費
 - ③美容料（外部業者） 1 回につき 2,300 円
 - ④特別活動に伴う利用料金は実費負担（例えば外出活動に伴う実費の負担等）
- ※上記②に掛かる費用については、事前に参加の有無をお伺いし、参加の希望があった場合のみご負担していただきます。