

# せかんど 通い茶屋

## 地域密着型通所介護 重要事項説明書（平成 30 年 4 月改定）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている地域密着型通所介護について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年 4 月 1 日施行）」に基づき、地域密着型通所介護提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 地域密着型通所介護を提供する事業者について

事業者名称	特定非営利活動法人 せかんど
代表者氏名	代表理事 松上 達史
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府堺市南区檜尾 3093 - 7 電話番号 072-260-1294 F A X 番号 072-260-1295
法人設立年月日	平成 11 年 6 月 15 日

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	せかんど 通い茶屋
事業所番号	大阪府指定 2770101422
事業所所在地	大阪府和泉市伏屋町二丁目 3 番 35 号
連絡先 相談担当者名	相談担当者 倉本 晶子 電話番号 0725-55-1294 F A X 番号 0725-55-1290
事業所の通常の 事業の実施地域	和泉市
利用定員	1 日 10 人

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	<p>特定非営利活動法人 せかんど（以下「事業所」という。）において実施する地域密着型通所介護事業（以下「通所介護」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の看護職員、介護職員、生活相談員、機能訓練指導員（以下通所介護「従業者」という。）が、要介護状態の利用者に対し、適切な指定通所介護を提供することを目的とする。</p>
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 通所介護の提供にあたっては、要介護状態の利用者に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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。</li> <li>2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</li> <li>3 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。</li> <li>4 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</li> <li>5 通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医や居宅介護支援事業所へ情報提供を行う。</li> <li>6 前 5 項のほか、通所介護においては、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年 4 月 1 日施行）」に定める内容を遵守し、事業を実施する。</li> </ol>

## (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	8:30～17:30
休日	日曜日、8月13日～15日、12月31日～1月3日

## (4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日
サービス提供時間	9:00～17:00
休日	日曜日、8月13日～15日、12月31日～1月3日

## (5) 事業所の職員体制

管理者	倉本 晶子
法令遵守責任者	松上 達史

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</li> <li>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> <li>3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。</li> <li>4 利用者へ通所介護計画を交付します。</li> <li>5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。</li> </ol>	常勤1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び、援助などを行います。</li> <li>2 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>	常勤1名 非常勤2名
看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。</li> <li>2 利用者の静養のための必要な措置を行います。</li> <li>3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。</li> </ol>	非常勤4名
機能訓練 指導員 (看護師兼務)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 個別機能訓練計画に基づき、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、機能訓練を行います。</li> <li>2 個別機能訓練計画の作成を行います。</li> </ol>	非常勤4名
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。</li> </ol>	非常勤5名
送迎担当	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 送迎及び利用者の介助</li> </ol>	非常勤5名
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。</li> </ol>	常勤1名

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。</li> <li>2 通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</li> <li>3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します</li> <li>4 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>
利用者居宅への送迎		<p>自家輸送を行う場合は、当事業者が運営する移送事業部により、契約後利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により当事業所の職員が送迎を行います。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	セラバンドを使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、セラバンドを使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
若年性認知症利用者受入加算		受入れた若年性認知症利用者毎に個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
※サービス提供体制強化加算Ⅰ		介護職員総数の介護福祉士の割合が50%の基準を満たしている
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		処遇改善を目的に国が定める一定の条件を満たした場合の加算
送迎減算		送迎を行わなかった場合に減算する

## (2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為  
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教、政治、営利活動、その他迷惑行為

## (3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

【別紙参照】

## 4 その他の費用について

① キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	前日 17 時までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	前日 17 時以降にご連絡の場合	600 円を請求します。
※利用者の病状の急変や急な入院等の場合であっても、キャンセル料を請求します。		
② 食事の提供に要する費用	1 食当り	560 円
③ おやつ・ドリンク代	150 円	
④ おむつ代	1 回	180 円

※併設する医療機関に関しまして

通所介護事業のサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は、やむを得ない場合を除いて認められておりません。

また、サービス開始前後の受診は可能ではありますが、一律に機械的に通所介護の前後に組み入れることは適いませのでご了承下さい。

## 5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合） その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届けします。
利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 ・ 郵便局の専用振込み用紙を同封致しますのでお振り込み下さい。 (手数料は不要です。) ・ 現金支払い ・ 郵便局の自動引き落とし イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、終了後直ちに一括清算していただきます。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) 事業所は、概ね 6 ヶ月に 1 度「運営推進会議」を開催し、議事録の作成と公表を行います。

## 7 虐待防止に関する事項について

- (1) 事業所は、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する。
  - ① 虐待を防止するため責任者を選定し従業者に対する研修の実施  
[虐待防止に関する責任者：松上 達史]
  - ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - ③ 従業者が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制の整備・従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境整備
  - ④ 成年後見制度の利用支援・介護相談員の受入れの実施
- (2) 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する。

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li><li>② 指定地域密着型サービス事業所の従業者（以下「従業者」という。）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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li><li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li><li>④ 指定地域密着型サービス事業者（以下「事業者」）は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li></ul>
(2) 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</li><li>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li><li>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</li></ul>

### 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病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等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

### 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	富士火災海上保険 株式会社
保険名	包括賠償責任保険
保障の概要	事故対応費用保険金 1事故 500万円 見舞費用保険 1名 10万円／1事故 100万円 受託管理財物 1請求 100万円 てん補限度額 1請求保険期間中 1億円

### 12 心身の状況の把握

通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

### 13 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、速やかに居宅介護支援事業者に報告します。

#### 1.4 サービス提供の記録

- (1) 通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間（市町村への通知、苦情、事故等の記録等は完結した日から2年間）保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

#### 1.5 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。  
災害対策に関する担当者 氏名：(松上 達史)
- (2) 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。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。  
避難訓練実施時期：(毎年1回)

#### 1.6 衛生管理等

- (1) 通所介護の用に供する施設、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じます。
- (2) 通所介護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必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

#### 1.7 通所介護サービス内容の見積もりについて

【別紙参照】

#### 1.8 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

提供した通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(次に記す【事業者の窓口】のとおり)

サービス提供に対する第三者評価の実施、評価結果の開示は行っておりません。

##### 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 特定非営利活動法人せかんど 管理者 倉本 晶子	所在地 大阪府和泉市伏屋町二丁目3番35号 電話番号 0725-55-1294 FAX番号 0725-55-1290 受付時間 9時～17時 (月～土)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室・介護保険課	所在地 大阪市常磐町1-3-8(中央大通りFNビル内) 電話番号 06-6949-5446 FAX番号 06-6949-5417 受付時間 9時～17時 (月～金)

(2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

苦情又は相談があった場合は、利用者の詳細を把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

19

サービス提供開始可能年月日	年 月 日
---------------	-------

20

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年4月1日施行）に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府堺市南区檜尾 3093 - 7
	法人名	特定非営利活動法人 せかんど
	代表者名	代表理事 松上 達史 印
	事業所名	特定非営利活動法人 せかんど
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業所から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印

※法定代理人又は任意代理人（本人の意思や立場を理解しうる者であることが望ましいと考えられる。例えば同居親族・近縁の親族など）であるかは問いません。

代筆者	住所	
	氏名	印（続柄 ）
代筆の必要な理由		