

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）重要事項説明書**

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 桔梗会
主たる事務所の所在地	〒378-0002 群馬県沼田市横塚町957番地2
代表者（職名・氏名）	理事長 生方 秀二
設 立 年 月 日	平成2年9月14日
電 話 番 号	0278-23-8831

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ききょうデイサービスセンター	
サービスの種類	第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒378-0002 群馬県沼田市横塚町957番地2	
電 話 番 号	0278-23-8831	
指定年月日・事業所番号	平成30年 4月 1日指定	沼高福第762号
実施単位・利用定員	1単位	定員40人
通常の事業の実施地域	沼田市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態又は事業対象者である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防通所介護相当サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）は、事業者が設置する事業所（ききょうデイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介

護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時15分から午後5時15分まで
サービス提供時間	午前9時30分から午後4時00分まで

6. 事業所の職員体制

職 種	人 数
管理者	1名（併設特別養護老人ホームの施設長と兼務）
生活相談員	2名以上（うち、1名は兼務）
看護職員	1名以上
介護職員	6名以上（うち、1名は兼務）
機能訓練指導員	1名以上（看護職員と兼務）
調理員	1名以上

7. 利用料

ご契約者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は別紙、利用料金表のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として総単位数に10を乗じた額に対して介護保険負担割合証に記載されている割合を乗じた額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（1）第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）

第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）の利用料金は月額制とします。月の途中から利用を開始した場合や月の途中で終了した場合であっても、以下の各号に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- ①月途中に利用開始又は終了となった場合
- ②月途中に要介護や要支援から事業対象者に変更となった場合
- ③月途中に事業対象者から要介護や要支援に変更となった場合
- ④同一保険者内での転居等により事業所を変更した場合

（2）キャンセル料

第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。

（3）支払い方法

上記（１）及び（２）の利用料（利用者負担分の金額）と利用料金表に定めるその他の費用は、１ヶ月ごとにまとめて請求します。お支払い方法は原則として金融機関口座から自動引き落としとさせていただきますので、所定の用紙でお申し込み下さい。銀行等の場合は毎月１９日、郵便局の場合は毎月１５日の引落になります。

なお、なんらかの理由で自動引き落としの申込みをされていない方は下記の口座へお振り込み下さい。

お振り込み先	口 座 群馬銀行 沼田支店 普通預金 0989261 キョウゲイサービスセンター セツョウ ツツミヨシマ
	名義人 ききょうデイサービスセンター 施設長 堤 佳史

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター又は地域包括支援センターより委託された居宅介護支援事業所の介護支援専門員及び沼田市へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

（１）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	苦情受付担当者 生活相談員 橋本直樹・小林紗由美
	電話番号 0278-23-8831
	FAX 0278-23-8832
	面接場所 当事業所の相談室 苦情受付時間 事業所の営業日及び営業時間に同じ

（２）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	保険者（沼田市の場合） 沼田市健康福祉部高齢福祉課介護保険係	Tel 0278-23-2111 〒378-8501 沼田市下之町888
	群馬県国民健康保険団体連合会	Tel 027-290-1363 〒371-0846 前橋市元総社町335-8

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) 利用日にご持参いただくもの

デイサービスご利用時にご持参いただく物は、次のとおりです。

- ①介護保険証及び健康保険証（初回及び保険証更新時）
- ②内服薬及び処置に必要な医療用材料
- ③上履き及び着替え
- ④ご家族との連絡帳（ほほえみノート）
- ⑤必要な介護用品（紙おむつ、紙パンツ、尿パット等）
※入浴用タオル、石鹸類、歯ブラシ等は用意してあります。
※金銭、貴重品、また食品類はお持ちにならないで下さい。
※職員へのお心付けは、一切お受けしないことになっております。

(2) 喫煙は、施設内の喫煙スペースのみ喫煙ができます。

(3) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

(4) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。

(5) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所の担当者へご連絡ください。

1 2. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護及び虐待防止等のために、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。

虐待防止に関する専任者 相談員 橋本 直樹

② 成年後見制度の利用を支援しています。

③ 苦情解決体制は10のとおり、整備しています。

④ 従業者に対する虐待防止を啓発や普及するための研修を実施しています。

1 3. 身体拘束について

当事業所は、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。又、当事業所として、身体拘束を排除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です。

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です。

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。

1 4. 秘密の保持と個人情報の保護について

□利用者及びその家族に関する秘密の保持について

① 当事業所は、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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵

守し、適切な取扱いに努めるものとします。

- ② 当事業所及び従業者は、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。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。
- ③ 当事業所は、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。

□ 個人情報の保護について

- ① 当事業所は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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同様とします。
- ② 当事業所は、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。
- ③ 当事業所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。）

15. ハラスメントの禁止

当事業所の職員へ次のようなハラスメントを禁止します。ハラスメント等の行為を確認した場合は、介護サービスの中断や契約を解除する場合があります。当施設内の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

- ① 身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。例：コップを投げる。たたく。唾を吐く。
- ② 精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。
- ③ セクシュアルハラスメント…意に沿わない性的誘い掛け、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。例：必要もなく手や腕を触る。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。

16. 第三者評価の実施状況について

- (1) 実施しておりません。

令和8年8月1日改正

ききょうデイサービスセンター利用料金表

(1) 第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)の利用料・・・基本部分、加算・減算の合計の額となります。

【基本部分】(介護保険負担割合証に1割と記載されている場合)

利用者の要介護度	基本利用料	利用者負担
事業対象者 要支援1	17,980円(1月につき)	1,798円
要支援2	36,210円(1月につき)	3,621円

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める介護予防通所介護の金額に相当する金額であり、介護予防通所介護の金額が改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】(介護保険負担割合証に1割と記載されている場合)

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件(概要)	加算額	
		基本利用料	利用者負担
若年性認知症利用者受入加算	個別の担当者を定めた上で若年性認知症利用者へサービス提供した場合	2,400円	240円
生活機能向上グループ活動加算	利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合	1,000円	100円
一体的サービス提供加算	運動器機能向上サービス、栄養改善サービス、口腔機能向上サービスを一体的に実施した場合	4,800円	480円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	事業対象者・要支援1	880円 88円
		事業対象者・要支援2	1,760円 176円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	事業対象者・要支援1	720円 72円
		事業対象者・要支援2	1,440円 144円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	事業対象者・要支援1	240円 24円
		事業対象者・要支援2	480円 48円
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	当該加算の算定要件を満たす場合	本サービスの介護報酬総単位数の12.0%(区分支給限度額の範囲外で加算となります。)	

※なお、介護保険負担割合証に2割又は3割と記載されている場合は、総単位数に割合を乗じた額です。

(2) その他の費用

料金の種類	金額
特別な食事の費用	実 費
通常の事業地域を越えて行う送迎サービス	1 キロメートルごと 30 円/km
食事の提供のに要する費用	昼 食 557 円/回 (朝食 431 円・夕食 557 円/回)
サービス延長料金	250 円/15 分ごと
日常生活費	おむつ代 120 円/枚 パンツタイプ 150 円/枚 尿取りパッド 30 円/枚 褥瘡処置用滅菌ガーゼ 15 円/枚 モアブラシ (口腔ケア用) 500 円/本
特別な行事費	実 費
理美容代	理美容業者に直接支払・税込 1,700 円/回

(3) 実費利用に係る費用

【基本部分】

利用者の要介護度等	利用者負担 (1 回当たり)
事業対象者及び要支援 1 (週 1 回を超える利用)	4,181 円
要支援 2 (週 2 回を超える利用)	4,210 円