

デイケアホームゆいまーる 重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体（法人名）	株式会社ゆいまーる
代表者（役職名及び氏名）	代表取締役 大淵 重敬
法人所在地	群馬県太田市宝町 739 番地
電話番号及び FAX 番号	電 話：0276-31-3029
	FAX：0276-31-3029

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイケアホームゆいまーる
事業所の管理者	管理者 大淵 重敬
介護保険事業者指定番号	群馬県指定 1070502222
事業所の所在地	群馬県太田市宝町 739 番地 2
電話番号	0276-61-3222
F A X	0276-61-3223

3. 事業実施地域、営業時間、定員等

営業日	月曜日～土曜日 12月29日～1月3日はお休みさせていただきます
営業時間	午前9時00分～午後5時00分（時間外の対応は、ご相談に応じます）
サービス提供時間	月曜日～土曜日 午前9時15分～午後4時45分
通常の事業実施地域	太田市、伊勢崎市
定員	1日利用定員 30名

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	第1条 この規程は、株式会社ゆいまーる（以下「事業者」という。）が開設するデイケアホームゆいまーる（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態〔介護予防にあっては要支援状態〕にある高齢者等（以下「要介護者〔要支援者〕」という。）に対し、適正な指定通所介護〔指定介護予防通所介護〕を提供することを目的とする。
運営方針	第2条 - 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるものとする。 - 指定通所介護事業所の従業者は、要介護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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことによって、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るものとする。 - 指定介護予防通所介護事業所の従業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援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回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする - 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

5. 従業者の職種、員数及び職務内容等

職 種	常 勤	非常勤	兼 務
管理者	1 名	—	生活相談員と兼務
生活相談員	2 名以上	—	管理者と兼務 介護職と兼務
看護職員	—	3 名	
介護職員	6 名以上	2 名	生活相談員と兼務
機能訓練指導員	2 名以上	3 名	

6. サービスの概要

① 通常サービス

食事介助	食事の提供及び食事の介助をいたします。身体状況に応じて食事形態にも配慮し提供いたします。
排泄介助	利用者様の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
健康チェック	血圧測定、体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。
送 迎	車でご自宅と事業所間の送迎を行います。

② 加算対象サービス（以下のサービスは介護報酬の加算対象となっています。）

個別機能訓練	利用者様の状況に応じた機能訓練等を行い、身心機能の低下を防止するように努めます。	
	個別機能訓練（Ⅰ）口 76 単位 / 日	個別機能訓練（Ⅱ） 20 単位 / 月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	個別的に実施される口腔清掃の指導もしくは実施、摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められる口腔機能向上サービスを行います。150単位/月×2まで	
科学的介護推進体制加算	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他、心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを行なっている事業所に対する加算です。40単位/月	
ADL維持等加算（Ⅱ）	自立支援や重度化防止のために、日常生活動作（ADL）の機能を維持できているかを評価する取り組みを推進するための加算です。30 単位 / 月	
入浴介助加算（Ⅱ）	医師等と連携の下で入浴計画作成し、それに基づき居宅の状況に近い環境にて、適切な入浴介助及び指導を行います。55 単位 / 日	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	介護福祉士が70%以上、または、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上在籍しサービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価するための加算です。22 単位 / 日	
中重度者ケア体制	中重度の要介護者を重点的に受け入れるとともに、人員基準を上回る常勤のサービス提供責任者を配置する事業所に対する評価する加算です。45 単位 / 日	

※通所介護費と加算の合計額の5.9%を介護職員処遇改善加算、1.2%を介護職員等特定処遇改善加算及び1.2%を介護職員等ベースアップ等支援加算をご負担いただきます。

※1単位10.14円（太田市7級地）※介護保険負担割合証に記載の負担割合に応じた額となります。

7. サービス利用料金

通常規模型通所介護費（3時間以上4時間未満の場合。1回につき）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	370 単位	423 単位	479 単位	533 単位	588 単位

通常規模型通所介護費（4時間以上5時間未満の場合。1回につき）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	388 単位	444 単位	502 単位	560 単位	617 単位

通常規模型通所介護費（5時間以上6時間未満の場合。1回につき）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	570 単位	673 単位	777 単位	880 単位	984 単位

通常規模型通所介護費（6時間以上7時間未満の場合。1回につき）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	584 単位	689 単位	796 単位	901 単位	1,008 単位

通常規模型通所介護費（7時間以上8時間未満の場合。1回につき）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	658 単位	777 単位	900 単位	1,023 単位	1,148 単位

② その他のサービス利用料金 以下の金額は利用料金の全額が利用者様の負担になります。

食事の提供に要する費用	昼食(飲み物、おやつ含) 700円／1食 午後のみ利用の方はおやつ代120円/1食
おむつ代	実費 100円／1枚 (パッド 50円／1枚)

③ 利用料金の支払い方法

通常の事業実施地域を越える送迎費用	通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者様に対して送迎を行った場合の費用は、実施地域を越えた地点から1キロメートル100円とします。
その他	通所介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、利用者様が負担することが適当と認められる費用につき、実費を徴収いたします。
利用料、その他の費用の請求	利用料とその他の費用(個別の費用ごとに)について記載した請求書を交付します。 通常規模型通所介護及び介護予防通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ利用者様又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けるものとします。 費用を変更する場合には、あらかじめ、前項と同様に利用者様又はその家族に対し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとします。 法定代理受領サービスに該当しない通所介護及び介護予防通所介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した通所介護及び介護予防通所介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者様に対して交付します。 利用料、その他の費用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。 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月初旬にお届けします。
利用料、その他の費用の請求	下記のいずれかの方法により請求書発行月の20日までにお支払い下さい。 ・事業所での現金支払い ・事業者指定口座への振り込み 【事業者指定口座振り込みの場合】請求書に記載された口座へお振込をお願いいたします。恐れ入りますが、振込手数料はご負担ください。お支払いを確認しましたら、領収書をお渡しますので、必ず保管をお願いします。

8. 利用にあたっての留意事項

被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示ください。
利用開始について	利用者様及びその家族は、通所介護及び介護予防通所介護の提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を従業者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意します。 要介護状態(介護予防通所介護にあつては要支援状態)であっても次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。 1. 認知症等による周辺行動で暴力行為など集団行動に支障をきたすと判断される場合。 2. 医療依存度が高く当施設体制では安全の確保が難しいと判断された場合。 3. その他、他の利用者や施設近隣に迷惑をかける可能性があるとして判断される場合。
サービス提供中	気分が悪くなったときは、速やかに申し出てください。
入浴	入浴前に体調確認を行います。気分が悪くなった場合や、体調が不良な場合は申し出てください。
設備、備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
飲酒、喫煙	飲酒はご遠慮ください。 喫煙に関しては職員の案内に従い、指定場所で行うようにご協力ください。
所持品の持ち込み	高価な貴重品や大金などは管理できませんので持ち込まないようお願いいたします。又、利用者様同士の物々交換はトラブルの元になりますので、当施設利用時に必要ない物は持ち込み禁止としております。
飲食物について	飲食物の持ち込みは原則禁止としております。医療的な理由がある場合は、ご相談ください。

9. 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	1. 通所介護及び介護予防通所介護の提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者様の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。 2. 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
------------	--

10. 事故発生時及び緊急時の対応方法

事故発生時の対応方法	1. 利用者様に対する通所介護及び介護予防通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者様の家族等、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。 2. 利用者様に対する通所介護及び介護予防通所介護の提供により事故が発生した場合は、その事故の状況及び事故に際して行った処置について記録します。 3. 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じます。 4. 利用者様に対する通所介護及び介護予防通所介護の提供により賠すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。		
利用者の病状、急変等の緊急時の対応方法	通所介護及び介護予防通所介護の提供を行っているときに利用者様に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医等に連絡する等の必要な措置を講じます。病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することもあります。		
協力医療機関	医院名	住所	電話番号
	くつなクリニック	太田市由良町886-1	0276-60-4475

11. 秘密の保持と個人情報の保護

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	1. 従業者は、業務上知り得た利用者様、その家族の秘密を保持します。この守秘義務は契約終了後も同様です。 2. 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。 3. 事業者は、利用者の家族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、当該家族の個人情報を用いません。
個人情報の保護について	1. 事業所は、利用者様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ます。 2. 事業所が得た利用者様の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者様又はその代理人の了解を得ます。又、利用者様、その家族がサービス提供記録の求めた場合、情報を開示いたします。

12. 通所介護計画

通所介護計画について	1. 通所介護及び介護予防通所介護の提供を開始する際には、利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、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個別に作成します。 2. 通所介護計画の作成にあたっては、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成いたします。 3. 通所介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者様又はその家族に対して説明し、利用者様の同意を得ます。 4. 通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者様に交付します。
サービス提供に関する記録について	通所介護計画の目標及び内容については、利用者様又はその家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行い記録します。 事業所は、通所介護及び介護予防通所介護に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存するものとします。

13. 虐待防止

虐待の対応方法	事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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。虐待防止に関する責任者は管理者です。 2. 成年後見制度の利用を支援します。 3. 苦情解決体制を整備しています。 4. 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。 5. サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。
---------	---

14. ハラスメント

ハラスメントの対応方法	事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません 1. 超える下記の行為は組織として許容しません。 ①身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為 ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為 ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為 ※上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。 2. ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。 3. 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。 4. ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。
-------------	--

15. 苦情処理の体制

事業所苦情相談窓口	当社担当者：管理者 大淵重敬 電 話： 0276-61-3222 太田市介護保険担当課 電 話： 0276-47-1111（代表） 伊勢崎市介護保険担当課 電 話： 0270-24-5111（代表） 群馬県国民健康保険団体連合会 電 話：027-290-1323（相談窓口） 埼玉県熊谷市長寿いきがい課 電 話：048-524-1398（相談窓口）
-----------	---

16. 衛生管理

衛生管理について	1. 利用者様が使用する施設、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じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。 2. 事業所において感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講じるものとし、必要に応じ保健所の助言、指導を求めます。
----------	--

17. 第三者による評価の実施状況

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			

令和 年 月 日

通所介護の提供にあたり、利用者様に対して契約書及び本書に基づいて重要な事項及び個人情報保護法に基づく公表事項等に関する説明をしました。

事業者名	株式会社ゆいまーる	
所在地	太田市宝町 739 番地	
事業所名	デイケアホームゆいまーる	
所在地	太田市宝町 739 番地 2	印

説明者 デイケアホームゆいまーる

氏 名 印

私は、契約書及び本書面の交付および事業者から「デイケアホームゆいまーる」についての重要事項及び個人情報保護法に基づく公表事項等に関する説明を受け、同意いたしました。また、本書面の本人控えを受領いたしました。

利用者
住所 群馬県太田市

氏 名 印

ご家族 / 代理人
住所 群馬県太田市

氏 名 印