

地域密着型通所介護重要事項説明書

1 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	白馬メディケアサービス 株式会社
代表者役職・氏名	代表取締役 米田 仁
本社所在地・電話番号	埼玉県さいたま市南区南浦和1-25-1 TEL050-5784-9010
法人設立年月日	平成19年4月3日

2 サービスを提供する事業所の概要

(1)事業所の名称等

名 称	ほっと・ケアライフデイサービス
事業所番号	地域密着型通所介護 (事業所番号1170901209)
所在地	〒349-1123 埼玉県久喜市間鎌470-1
番号電話	050-5784-9193
FAX番号	0480-55-0803
通常の事業の実施地域	久喜市

(2)事業所の窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日、土曜日、 (12月30日から1月3日までを除く。)
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時15分まで

(3)事業所の勤務体制

職 種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・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。	常 勤 1人
生活相談員	生活相談、入浴、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助を行います。	常 勤 1人 非常勤 3人
介護職員	必要な日常生活の世話及び介護を行います。	常 勤 1人 非常勤 7人
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行います。	非常勤 1人

3 サービス内容

- ・食事の提供
- ・入浴
- ・健康チェック
- ・日常生活の世話
- ・日常生活動作の機能訓練・・・ 日常生活、レクリエーションを通じた訓練
- ・送迎

4 利用料、その他の費用の額

(1)通所介護の利用料

① 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。地域別1単位の単価(6級地)10.27円の単価により算出しています。利用者負担額は、自己負担額は原則1割ですが、一定の所得以上の方は2割又は3割になります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

【通所介護費(地域密着型・3時間以上4時間未満)】

(単位:円)

	サービス費 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	4,272	427	854	1,281
要介護2	4,909	490	980	1,470
要介護3	5,545	554	1,108	1,662
要介護4	6,162	616	1,232	1,848
要介護5	6,809	680	1,360	2,040

【通所介護費(地域密着型・4時間以上5時間未満)】

(単位:円)

	サービス費 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	4,477	447	894	1,341
要介護2	5,145	514	1,028	1,542
要介護3	5,812	581	1,162	1,743
要介護4	6,459	645	1,290	1,935
要介護5	7,137	713	1,426	2,139

【通所介護費(地域密着型・5時間以上6時間未満)】

(単位:円)

	サービス費 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	6,747	674	1,348	2,022
要介護2	7,969	796	1,592	2,388
要介護3	9,201	920	1,840	2,760
要介護4	10,403	1,040	2,080	3,120
要介護5	11,646	1,164	2,328	3,492

【通所介護費(地域密着型・6時間以上7時間未満)】

(単位:円)

	サービス費 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	6,963	696	1,392	2,088
要介護2	8,226	822	1,644	2,466
要介護3	9,499	949	1,898	2,847
要介護4	10,773	1,077	2,154	3,231
要介護5	12,036	1,203	2,406	3,609

【通所介護費(地域密着型・7時間以上8時間未満)】

(単位:円)

	サービス費 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	7,733	773	1,546	2,319
要介護2	9,140	914	1,828	2,742
要介護3	10,598	1,059	2,118	3,177
要介護4	12,036	1,203	2,406	3,609
要介護5	13,474	1,347	2,694	4,041

② 加算・減算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算・減算されます。利用者負担額は、自己負担額は原則1割ですが、一定の所得以上の方は2割又は3割になります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

加算・減算の種類	要件	利用料	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
入浴介助 加算Ⅰ	利用者の入浴介助を行った場合	1日につき 410円	1日につき 41円	1日につき 82円	1日につき 123円
送迎減算	送迎のサービスを行わない場合	片道1回につき -482円	片道1回につき -49円	片道1回につき -97円	片道1回につき -145円
同一建物 減算	事業所と同一の建物に住居している場合	1日につき -965円	1日につき -97円	1日につき -193円	1日につき -290円
通所介護 サービス 提供体制 加算Ⅱ	職員のうち介護福祉士の割合が一定以上在籍している場合の加算	1回につき 184円	1回につき 19円	1回につき 37円	1回につき 56円
介護職員 等処遇改 善加算Ⅱ	厚生労働大臣が指定する介護職員の処遇改善のための加算	1ヶ月あたり 利用料 ×9.0%			

※通所介護事業所の感染症や災害の影響による利用者減少に対する措置

概要・算定要件	
【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】	
○ 通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の見直しを行う。 ア より小さい規模区分がある大規模型について、事業所規模別の報酬区分の決定にあたり、前年度の平均延べ利用者数ではなく、延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができるとする。【通知改正】 イ 延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3か月間（※2）、基本報酬の3%の加算を行う（※3）。【告示改正】 現下の新型コロナウイルス感染症の影響による前年度の平均延べ利用者数等から5%以上の利用者減に対する適用にあたっては、年度当初から即時的に対応を行う。	
※1 ア・イともに、利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。 ※2 利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は一回の延長を認める。 ※3 加算率は区分支給限度基準額の算定に含めない。	
単位数	
< 現行 > なし →	< 改定後 > ア 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰについて、通所介護又は通所リハの通常規模型の基本報酬 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅱについて、通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰ又は通常規模型の基本報酬 イ 基本報酬の100分の3の加算（新設）

(2)その他の費用

送 迎 費	久喜市内は無料
食 費	1食につき <u>500円</u>
オ ム ツ 代	1枚につき <u>100円</u>
パ ッ ド 代	1枚につき <u>30円</u>
洗 濯 代	1回につき <u>50円</u>
日 常 生 活 費	利用者の希望により提供する日常生活上必要な費用として、 <u>実費</u> をご負担していただきます。
延 長 料 金	利用者の希望により、通常の通所介護に要する時間を超えてサービスを利用した場合にご負担していただきます。 <u>1時間につき1,000円</u> となります。

(3)キャンセル料

利用予定日の直前にキャンセルをした場合は、キャンセル料をいただきます。ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

利用日の前日17時30分までの連絡があった場合	無料
利用日の当日に連絡があった場合	当該基本料金の50%の額
連絡がなかった場合	当該基本料金の100%の額

(4)支払い方法

利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、請求月の25日までに次のいずれかの方法によりお支払いください。お支払いを確認しましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。

＊現金払い

＊銀行口座からの自動振替

・ゆうちょ銀行25日 ・埼玉りそな銀行28日

5 秘密の保持

(1)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、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、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。

(2)利用者からあらかじ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個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじ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ぬ。

(3)利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、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、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊急連絡先 (家族等)	氏 名	
	電 話 番 号	

7 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護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。また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。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	包括職業賠償責任保険

8 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

苦情を受け付けた場合、苦情処理受付簿に記入し、事業所に定めた次の処理手順に基づき迅速に対応します。

① 苦情原因の把握・・・当日または時間帯によっては翌日

利用者宅を訪問し、苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明し了解を得る。

② 検討会の実施

苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行う。

③ 改善に実施

利用者に対し対応策を説明して同意を得る。改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。

④ 解決困難な場合

保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行う。また、解決できない場合には、保険者と協議。国保連への連絡も検討する。

⑤ 再発防止

同様の苦情、事故が起こらないよう苦情処理内容等を記録し、従業者へ周知するとともに、苦情処理マニュアルを作成、改善し、研修などの機会を通じて再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。

⑥ 市町村、国保連からの質問・照会に応じ、市町村・国保連が行う調査に協力する。

(2) 苦情相談窓口

担 当	管理者 中里 香苗
電話番号	050-5784-9193
受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで
受 付 日	月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日、土曜日 (12月30日から1月3日までを除く。)

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

久喜市役所 福祉部 介護福祉課 高齢者福祉係	0480-22-1111
埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	048-824-2568 (介護サービスの苦情・相談窓口)

9 感染症対策の強化

(1) 利用者の安全確保

利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。

(2) 職員の安全確保

職員の生命を守り、生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

(3) 当事業所が取り組むべきこと

管理者が以下の情報収集と事業所内共有を行う。

- ・厚生労働省、都道府県、市区町村、関連団体のホームページから最新の情報を収集する。
- ・関係機関、団体等からの情報を管理・利用する。
- ・必要な情報は事業所内で共有・周知する。
 - ミーティングで伝達し、情報を掲示する。
 - 重要な情報はマニュアル化し教育を実施して徹底する。
- ・感染防止に向けた取り組みを参考に対策を徹底する。

利用者、職員は日々健康管理を実施し記録する。感染が疑われる場合には即連絡する。

ソーシャルディスタンスを保つ生活を行う。マスクを着用する。

事業所入口に消毒液を置き、事業所内に入る時は職員全員が手指消毒を行う。

テーブル、手すり、ドアノブ、照明スイッチなど多くの人が触れる部分の消毒を行う。

窓を開け換気を行う。

不要不急な会議。研修、出張は中止・延期する。

業者等が事業所に立ち入る際には、体温を計測し発熱や咳などを確認して記録を残す。

- ・厚生労働省発行の「介護現場における感染対策の手引き」等を参考に整備する。
- ・厚生労働省発行の「介護職員のための感染対策マニュアル」を参考に整備する。

(4) 感染防止マニュアルを作成し、教育を実施する。管理者はルールが守られているかを確認する。

10 業務継続計画(BCP)

(1)以下の教育を実施する

① 入職時研修

- ・時期:入職時
- ・担当:管理者
- ・方法:BCPの概念や必要性、感染症に関する情報を説明する

② BCP研修(全員を対象)

- ・時期:毎年4月
- ・担当:管理者
- ・方法:BCPの概念や必要性、感染症に関する情報を共有する

③ 外部BCP研修(全員を対象)

- ・時期:毎年9月
- ・担当:管理者
- ・方法:外部のeラーニングを受講する

④ 訓練(シュミレーション)を実施する

- ・時期:毎年9月
- ・担当:管理者等
- ・方法:感染者の発生を想定し、BCPに基づき、役割分担、実施手順、人員の代替え、物資調達の方法の確認などを机上訓練及び実地訓練を実施する

11 高齢者虐待防止の推進

身体的拘束の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1)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緊急やむを得ない理由を記録すること
- (2)身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヵ月に1回以上開催するとともにその結果について介護職員、その他の従業者に周知徹底を図ること
- (3)身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- (4)介護職員、その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること

12 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1)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、できる限り早めに担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (2)主治の医師から指示事項がある場合は申し出てください。

13 福祉サービス第三者評価の実施の実施状況等

福祉サービス第三者評価の実施状況	なし
------------------	----

令和 年 月 日

地域密着型通所介護の提供開始に当たり、利用者に対して、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 埼玉県さいたま市南区南浦和1-25-1
法人名 白馬メディケアサービス株式会社
代表者名 米田 仁

説明者

事業所名 ほっと・ケアライフデイサービス
氏 名

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

(利用者)

住 所

氏 名

(代理人)

住 所

氏 名