

通所介護 重要事項説明書

福井県民生活協同組合

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業所があなたに対して説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	福井県民生活協同組合
代表者氏名	理事長 檜原 弘樹
本部所在地 (連絡先)	〒910-8557 福井市開発町5丁目1603番地 福井県民生活協同組合 電話 0776-52-3300 ファックス 0776-52-2030
法人設立年月日	昭和52年9月16日
ホームページ	http://www.fukui.coop/

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	県民せいきょう羽水きらめきデイサービス
介護保険 指定事業者番号	福井県指定 1870100946 (平成15年4月14日指定)
事業所所在地	〒918-8114 福井市羽水1丁目107番地
連絡先 管理者氏名	電話 0776-32-6000 ファックス 0776-32-6001 管理者 榎波 幸代

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	要介護状態にある高齢者等に対し、適正な指定通所介護事業を提供することを目的とする。
運営方針	1. 事業所の介護従業者は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、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、さらに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その家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。 2. 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供する。 3. 事業の実施にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。 4. 生協組合員や地域住民のボランティアな活動と連携した生協らしい活動をすすめる。

(3) 事業実施地域、利用定員、及び営業時間

通常の事業の実施地域	福井市とします（ただし利用者の乗車時間を考慮し送迎可能なエリアとします）
利用定員	40 名
営業日	月曜日から土曜日とします。（ただし、12月31日から1月3日は休日とします。また本事業所が特別に定めた場合はこの限りではありません。）
営業時間	通所介護事業：9時から17時までとします。
窓口の営業時間	9時から17時までとします。

(4) 事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を行う。	1 名
生活相談員	事業所に対する指定通所介護の利用の申し込みに係る調整、他の通所介護従業者に対する相談助言及び技術指導を行い、また他の従業者と協力して通所介護計画の作成等を行う。	2 名以上
介護職員	通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話を行う。	5 名以上
看護職員	利用者の健康チェック等、看護業務を行う。	2 名以上
機能訓練員	通所介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。	2 名以上

3 提供するサービスの内容と料金および利用料について

(1) 提供するサービスの内容について

通所介護サービスは、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排泄等の介護、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。

- ① 通所介護サービス計画の作成
- ② 利用者居宅への送迎
- ③ 生活指導（相談援助等）
- ④ 機能訓練（日常生活動作を通じた訓練・レクリエーションを通じた訓練・器具等を利用した訓練等）
- ⑤ 介護サービス（移乗や移動や排泄の介助、見守り等）
- ⑥ 健康状態の確認
- ⑦ 入浴の提供及び介助（更衣介助等）
- ⑧ 食事の提供及び介助
- ⑨ その他（創作活動等）など

(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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
(3) 提供するサービスの料金とその利用料について

① 通所介護サービスについては、別紙1の利用料となります。

4 利用料、その他の費用の請求および支払方法について

①利用料、その他の費用の請求	ア 利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用のあった月の合計金額により請求いたします。 イ 請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月15日までに利用者あてにお届けします。ただし、請求額のない月はお届けしません。
②利用料、その他の費用の支払い	ア サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の27日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 利用者指定口座からの自動振替 (イ) 現金支払い イ お支払いを確認後、自動振り替えの場合は、翌月の請求書送付時に、現金払いの場合は直接領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、1ヶ月の期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただく場合があります。

5 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者およびその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②個人情報の保護について	事業者は、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、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で利用者の家族の個人情報を用いません。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。

6 緊急時、事故発生時の対応方法について

- (1) サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに、あらかじめ指定する連絡先にも連絡します。
(2) 事故が発生した場合には、市町、当該利用者の家族、当該利用者に関わる居宅介護支援事業所に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故である場合には、速やかに損害賠償を行います。

なお、事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
	保険名	介護サービス事業者賠償責任保険
	補償の概要	対人・対物賠償等

7 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）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（防火管理者） 職：施設長 氏名：寺井 和美

- (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2回 9月・3月）

訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

8 サービス提供にあたって

- (1) 当事業所の利用を希望される方は利用登録書を提出してくださるようお願いします。
- (2) 利用者本人の身体及び健康について、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）より情報を入手し使用させていただきます。
- (3) 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所にお知らせください。
- (4) 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。
- (5) 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、ご確認くださいようお願いします。
- (6) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。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。
- (7) 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、すべて当事業所が行いますが、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います。

9 サービス提供に関する相談、苦情対応について

- (1) 契約者は提供されたサービスに苦情がある場合には、下記の事業者、居宅介護支援事業所、市町又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることが出来ます。
- (2) 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、下記の手順で、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
 - i) 状況を詳細に把握するため、必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
 - ii) 苦情内容を管理者に報告し、管理者を含め対応について直ちに検討を行います。
 - iii) 検討の結果を受け、利用者宅に伺い、検討結果の説明を行います。

iv) 苦情内容・原因等を記録に残し、再発防止に努めます。

(3) 事業者は利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

事業者の窓口 県民せいきょう羽水 きらめき デイサービス	〒918-8114 所在地 福井市羽水 1 丁目 107 番地 電話番号 0776-32-6000 ファックス番号 0776-32-6001 受付時間 月曜～土曜 午前 9 時～午後 5 時 受付窓口 竹山 仁衣菜 三宮ひろみ 榎波 幸代 苦情解決責任者 施設長 寺井 和美
事業所の窓口 福井県民生活協同組合 福祉事業部	〒910-8557 所在地 福井市開発 5 丁目 1603 番地 電話番号 0776-52-8466 ファックス番号 0776-52-2030 受付時間 月曜～金曜 午前 9 時～午後 5 時 受付窓口 蓬莱谷 修久
市町の窓口 福井市 介護保険課	〒910-0005 所在地 福井市大手 3-10-1 電話番号 0776-20-5715 ファックス番号 0776-20-5766 受付時間 月曜～金曜（祝日休み） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
公的団体の窓口 福井県国民健康保険団体連合会	〒910 - 0843 所在地 福井市西開発 4 - 202 - 1 電話番号 0776-57-1614 ファックス番号 0776-57-1615 受付時間 月曜～金曜 午前 9 時～午後 5 時

1 0 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③事業所において従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年 2 回以上）に開催します。
- ④前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

虐待防止に関する担当者：（施設長・寺井和美）

- ⑤事業者は、サービス提供中に、従業員又は養護者（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、これを市町に通報します。

1 1 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、自傷他害等の恐れがある場合など、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、次に掲げることを留意して、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次、理由及び態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 2 衛生管理等

- (1) 指定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) 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。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の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回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 3 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 4 ハラスメント対策の強化

適切な通所介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

1 5 サービスの利用にあたっての留意事項

サービス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) 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。
- (2) 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。
- (3) 病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。

当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容の変更またはサービスを中止することがあります。
- (4) サービス利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その

場合、家族に連絡のうえ、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

※サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には、振り替えることができませんので、ご了承ください。

- (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、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (6) サービス利用に関係のない物の持ち込みはご遠慮ください。(特に金品類)
紛失された場合、当事業所では責任を負いかねますので、ご了承ください。
- (7) 事業所内での食品をはじめとした様々な品物のやり取りはなさらないように、お願いします。(特別な事情がある場合は、事前にスタッフにご相談ください)

1 6 サービス提供の記録

- (1) 指定(介護予防)通所介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5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。複写物を必要とする場合には実費を負担いただきます。

1 7 第三者評価の実施について

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		

平成21年	4月	一部改正
平成24年	4月	一部改正
平成25年	9月	一部改正
平成27年	4月	一部改正
平成28年	4月	一部改正
平成29年	4月	一部改正
平成29年	5月	一部改正
平成30年	4月	一部改正
平成30年	5月	一部改正
平成31年	4月	一部改正
令和元年	6月	一部改正
令和2年	4月	一部改正
令和2年	12月	一部改正
令和3年	4月	一部改正
令和3年	10月	一部改正
令和4年	10月	一部改正
令和4年	11月	一部改正
令和5年	8月	一部改正
令和6年	4月	一部改正
令和6年	6月	一部改正
令和6年	8月	一部改正
令和7年	6月	一部改正

(別紙1) 通所介護サービスの利用料金について

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基準額に、あなたの介護保険負担割合証に記載の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 基本サービス【当事業所は通常規模型通所介護費となります】

② ※福井市在住は7等級で1単位 10.14 円計算となります。

サービス時間	利用者の要介護度	料 金	利用者負担額（1割の場合）
6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	5,921 円	593 円
	要介護 2	6,986 円	699 円
	要介護 3	8,071 円	808 円
	要介護 4	9,136 円	914 円
	要介護 5	10,221 円	1,023 円
7 時間以上 8 時間未満	要介護 1	6,672 円	668 円
	要介護 2	7,878 円	788 円
	要介護 3	9,126 円	913 円
	要介護 4	10,373 円	1,038 円
	要介護 5	11,640 円	1,164 円

③ 各種加算

	料 金	利用者負担額（1割の場合）
入浴介助加算（Ⅰ）	405 円／日	41 円
入浴介助加算（Ⅱ）	557 円／日	56 円
中重度者ケア体制加算	456 円／日	46 円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,014 円／月	102 円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,028 円／月	203 円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	567 円／日	57 円
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	770 円／日	77 円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	202 円／日	21 円
ADL 維持等加算（Ⅰ）	304 円／月	31 円
ADL 維持等加算（Ⅱ）	608 円／月	61 円
認知症加算	608 円／月	61 円
若年性認知症受入加算	608 円／日	61 円
栄養改善加算（月2回上限）	2,028 円／日	203 円
栄養アセスメント加算	507 円／月	51 円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6ヶ月に1回上限）	202 円／月	21 円
口腔機能向上加算（Ⅰ）（月2回上限）	1,521 円／日	152 円
口腔機能向上加算（Ⅱ）（月2回上限）	1,622 円／日	163 円
科学的介護推進加算	405 円／月	41 円
延長加算（9時間を超えるごとに14時間まで）	507 円／時間	51 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	以下のいずれかに該当すること ①通所介護を利用者に直接提供する介護職員のうち、介護福祉士が70%以上配置されていること ② 通所介護を利用者に直接提供する介護職員のうち、勤続10	23 円

	年以上の介護福祉士が 25%以上配置されていること	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	通所介護を利用者に直接提供する介護職員のうち、介護福祉士が 50%以上配置されていること	19 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること ①通所介護を利用者に直接提供する介護職員のうち、介護福祉士が 40%以上配置されていること ③ 通所介護を利用者に直接提供する介護職員のうち、勤続 7 年以上の者が 30%以上であること	6 円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数にサービス別加算率 (9.2%) を乗じた単位数で算定	
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数にサービス別加算率 (9.0%) を乗じた単位数で算定	
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数にサービス別加算率 (8.0%) を乗じた単位数で算定	
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数にサービス別加算率 (6.4%) を乗じた単位数で算定	
業務継続計画未実施減算	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。	実施にて減算なし
高齢者虐待防止措置未実施減算	利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。	実施にて減算なし

※提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画に定める時間数によるものとします。

※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、サービス提供体制強化加算については、介護給付支給限度額管理の対象外の算定項目となります。

※介護サービスを受ける時に支払う金額は、介護サービスに要した費用に、別途介護保険負担割合証に記された割合を乗じた金額です。ただし、介護保険料の滞納等がある場合（給付額減額措置）にはこの限りではありません。

※各種サービス(減算)

減算項目	料 金	利用料(介護保険適用の場合)
送迎減算	470円／片道につき	47円
同一建物減算	940円	94円

※利用者の居宅と事業所との間の送迎を行わない場合に減算します。

③ その他の費用について

I 食費	食費（昼食・おやつ）は、660 円 夕食は 600 円とします。	
II キャンセル料 （介護予防通所介護を除く）	利用日の前日 16 時までに ご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	利用日の前日 16 時までに ご連絡がなかった場合	キャンセル料として食費相当分 660 円をご請求します。
	※ただし、利用者の病変、急な入院などの場合には、キャンセル料は 請求しません。	
III おむつ代	履くパンツ 1 枚 150 円 尿取りパッド 1 枚 50 円	
IV 延長利用料	ご利用者の希望により、延長利用を行なった場合 1 時間あたり 1,680 円を請求します。（1 時間を超えない場合の利用料の 算定については、15 分を超えるごとに、時間を切り捨てとし、利用料を請 求します。）	
V その他	通所介護サービスの一環とし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係る費用やアクティビティーに係る 諸経費であり、ご利用者に負担頂くことが適当と認められる費用は別 途ご請求します。	

(別紙2) 利用料金の見積もり

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお聞きした日常生活の状況や利用意向をもとに作成したものです。
- 契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「通所介護計画」を作成の上で実施しますが、状況の変化、意向の変動などにより、内容変更を行うことも可能です。

(1) 生活相談員（通所介護計画作成者）

氏名 榎波 幸代 竹山仁衣菜 三宮ひろみ (電話連絡先：0776-32-6000)

(2) 提供予定の通所介護の内容と料金

曜日	サービス時間	介護保険適応有無	利用料	加算	食費（昼食・おやつ）	利用料（食費込み）
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
1 週あたりの利用料(見積もり)合計額						

(3) 限度額管理対象外加算

介護職員等処遇改善加算	総単位数の 9.2 % (1 ヶ月のめやす 円)
サービス提供体制加算	利用 1 回につき 18 単位 (1 ヶ月のめやす 円)

(4) その他の費用

I 食費	別紙1に記載の料金 1 食あたり 660 円
II キャンセル料	別紙1に記載の料金
III おむつ代	別紙1に記載の料金
iv その他	

(5) 1 ヶ月あたりの利用者負担額（利用料、処遇改善加算とその他の費用の合計）のめやす

利用者負担額のめやす額	円
-------------	---

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払は、サービス内容の組み合わせ、ご利用・加算状況などにより変動します。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

介護予防・日常生活支援総合事業

第一号通所事業 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	福井県民生活協同組合
主たる事務所の所在地	〒910-8557 福井市開発5丁目1603番地
代表者（職名・氏名）	理事長 檜原 弘樹
設立年月日	昭和52年9月16日
電話番号	0776-52-3300

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	県民せいきょう羽水きらめきデイサービス	
サービスの種類	福井市介護予防・日常生活支援総合事業における通所型（予防給付相当・A型）サービス	
事業所の所在地	〒918-8114 福井市羽水1丁目107番地	
事業所の管理者	榎波 幸代	
電話番号	0776-32-6000	
指定年月日・事業所番号	平成29年4月1日	1870100946
実施単位・利用定員	予防給付相当：1単位 A型：1単位	予防給付相当：定員40名 （通所介護含む） A型：定員10名
通常の事業の実施地域	下記に示す地域以外の福井市とします。 （川西地区、旧清水町、旧美山町、及び森田・河合・中藤・明新西藤島・啓蒙の小学校区）※この地域に関しては、相談により対応します。	
面積	敷地面積201㎡	
建物概要	鉄筋造階建て 述べ床面積592㎡	
損害賠償責任保険	東京海上日動火災保険株式会社	

3. ご利用事業所の主な設備の概要

食堂・機能訓練室	201 ㎡
----------	-------

相談室	13.20 m ²
-----	----------------------

4. 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

要支援状態等の利用者に対しその利用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や機能訓練等を行うことにより、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ことを目的とします。

(2) 運営の方針

- ・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の提供に努めます。
- ・事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、福井市地包括支援センター、他のサービス事業者、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ます。
- ・通所型（予防給付相当・A型）サービス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、関係機関への情報の提供を行います。
- ・上記のほか、福井市が定める基準及びその他の関係法令等の内容を遵守し、事業を実施します。

5. 提供するサービスの内容

通所型（予防給付相当・A型）サービスの内容は、次に掲げるもののうち必要と認められるサービスを行います。

- (1) 入浴サービス
- (2) 食事提供
- (3) 生活指導（相談・援助等）、レクリエーション
- (4) 機能訓練
- (5) 健康チェック
- (6) 送迎
- (7) 体操、レクリエーション、閉じこもり予防など、自立支援に資する活動

※予防給付相当サービスの内容は日常生活の支援、健康チェック、レクリエーション、機能訓練等。

※A型のサービス内容は簡単な体操、レクリエーション、交流等。

6. 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。 ※A型サービスについては、火曜日・木曜日とする。
営業時間	9時00分から17時00分
サービス 提供時間	（イ）9時00分から13時00分 （ロ）9時00分から17時00分 ※予防給付相当サービスをご利用の方で機能維持向上等が必要な方は、 状況に応じて、従来通りの1日利用もご相談に応じます。

7. 従業者の職種、員数及び職務の内容

従業者の職種	人員数
管理者	1名（兼務）
生活相談員（注1）	2名以上
看護職員（注1）	2名以上
介護職員（従事者）	5名以上
機能訓練指導員（注1）	2名以上

注1：A型サービスの場合、生活相談員・看護職員（10名以下の場合）機能訓練指導員は配置されません。

8. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	竹山 仁衣菜
管理責任者の氏名	榎波 幸代

※A型サービスは、生活相談員は配置されません。

9. 利用料等

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、介護保険負担割合証に記載の割合です。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）通所型（予防給付相当・A型）サービスの利用料

【基本部分】

○予防給付相当サービス ※福井市在住は7等級で1単位10.14円計算となります。

利用回数	基本利用料		利用者負担	
	上限利用時 月額	1回	1割負担の場合	
			月額	1回
週1回 (事業対象者・要支援1)	18,231円	4,421円	1,824円	443円
週2回 (事業対象者・要支援2)	36,716円	4,532円	3,672円	454円

※事業対象者・支援1相当(月5回上限)・事業対象者・要支援2相当(月9回上限)による報酬を用います。

○A型サービス

利用回数	基本利用料		利用者負担	
	上限利用時 月額	1回	1割負担の場合	
			月額	1回
週1回 (事業対象者・要支援1)	15,564円	3,772円	1,557円	378円
週2回 (事業対象者・要支援2)	31,352円	3,863円	3,136円	387円

(注2) 予防給付相当及びA型サービスの併用を可能にするために、予防給付相当及びA型の算定において原則として1回あたりの単価による報酬を用います。併用の場合は予防給付相当の月額報酬単価を上限とします。

(注3) 食事代等は実費負担とします。

(注4) 事業対象者・要支援1：週1回程度、事業対象者・要支援2：週2回程度とします。

【加算】

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 (1割)
生活機能向上 グループ活動加算	生活機能の向上に対して実施される日常生活上の支援を行った場合	1,014円	102円
栄養改善加算	低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合	2,028円	203円
口腔機能向上加算	口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔掃除の指導もしくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施を行った場合	1,521円	153円
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、厚生労働省に提出している場合。 必要に応じてサービス計画を見直すな	405円	41円

	ど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他のサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合		
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに、口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。	202円 6ヶ月に1回算定	21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	892円 90円
		事業対象者 要支援2	1784円 179円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		事業対象者 要支援1	730円 73円
		事業対象者 要支援2	1460円 146円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		事業対象者 要支援1	243円 25円
		事業対象者 要支援2	486円 49円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ※	介護職員の定着や職員の室の向上を目的としての加算。国の定める算定要件を全て満たしている場合。	所定単位数にサービス別加算（9.2%）を乗じた単位数で換算	
介護職員等処遇改善加算Ⅱ※	介護職員の定着や職員の室の向上を目的としての加算。国の定める算定要件を全て満たしている場合。	所定単位数にサービス別加算（9.0%）を乗じた単位数で換算	
介護職員等処遇改善加算Ⅲ※	介護職員の定着や職員の室の向上を目的としての加算。国の定める算定要件を全て満たしている場合。	所定単位数にサービス別加算（8.0%）を乗じた単位数で換算	
介護職員等処遇改善加算Ⅳ※	介護職員の定着や職員の室の向上を目的としての加算。国の定める算定要件を全て満たしている場合。	所定単位数にサービス別加算（6.4%）を乗じた単位数で換算	
中山間地域等居住者サービス提供加算	当事業所が定める「通常の実施地域」を越える地域の方へのサービスを提供した場合 （福井県は「豪雪地帯対策特別措置法」により。全域が前項に定める地域となります）	基本報酬告示額の5%	
業務継続計画未実施減算	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。	実施にて減算なし	
高齢者虐待防止措置未実施減算	利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。	実施にて減算なし	

（注5） ※当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（2）その他の費用

食 費	食事の提供を受けた場合、1回につき660円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、おむつ代150円、パット代50円
そ の 他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

（３）キャンセル料

予防給付相当サービスの利用で、利用予定日の前日（16時）までにキャンセルのご連絡がなかった場合は、以下のとおりキャンセル料（食費相当分）をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、利用料が月単位の定額の場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日16時以降	660円
利用予定日の当日	660円

（４）支払い方法

上記（１）から（２）までの利用料（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。利用料金の支払いは、月末締切の翌月27日（ただし、27日が休日の場合はよく営業日とする）とし原則として金融機関又は郵便局から口座引き落としとして処理させていただきます。

なお、利用者負担金を受領した際、利用者に対し、引き落としの場合は「入金結果のお知らせ」を、現金の場合は領収書を交付いたします。

10. 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が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医及び家族等に連絡する等の措置を講じます。
- ・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場合があります。

11. 緊急時における対応

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、速やかに下記の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。

12. 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、利用者の主治医にご連絡するとともに、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び福井市へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

13. 非常災害対策

- （４）事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）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（防火管理者） 職：施設長 氏名：寺井 和美

（５） 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。

（６） 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２回 ９月・３月）

訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

１４．虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。

②事業所における虐待防止のための指針を整備します。

③事業所において従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年２回以上）に開催します。

④前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

虐待防止に関する担当者：（施設長・寺井和美）

⑤事業者は、サービス提供中に、従業員又は養護者（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、これを市町に通報します。

１５．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、自傷他害等の恐れがある場合など、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、次に掲げることを留意して、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次、理由及び態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。

（４） 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。

（５） 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。

（６） 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。

１６．衛生管理等

（１）指定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）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。

（３）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、次に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延の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回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

17. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18. ハラスメント対策の強化

適切な通所介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

19. サービスの利用にあたっての留意事項

サービス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) 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。
- (2) 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。
- (3) 病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容の変更またはサービスを中止することがあります。
- (4) サービス利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、家族に連絡のうえ、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。
※サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には、振り替えることができませんので、ご了承ください。
- (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、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (6) サービス利用に関係のない物の持ち込みはご遠慮ください。(特に金品類)
紛失された場合、当事業所では責任を負いかねますので、ご了承ください。
- (7) 事業所内での食品をはじめとした様々な品物のやり取りはなさらないように、お願いします。(特別な事情がある場合は、事前にスタッフにご相談ください)

20. サービス提供の記録

- (3) 指定（介護予防）通所介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (4) 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。複写物を必要とする場合には実費を負担いただきます。

21. 秘密保持

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
従業者に対する秘密の保持について	事業者は、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、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で利用者の個人情報を用いません。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する。

22. 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	担当者 榎波 幸代 ご利用時間：月曜～土曜 午前8時30分～午後5時 電話番号：0776-32-6000
---------	--

- (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。

苦情窓口	所在地・電話番号・受付時間
福井県民生活協同組合 福祉事業部	所在地：福井市開発5丁目1603番地 電話番号：0776-52-8466 ファックス番号：0776-52-2030 受付時間：月曜～金曜 9：00～17：00 受付窓口：蓬萊谷 修久
福井市 介護保険課	所在地：福井市大手 3-10-1 電話番号：0776-20-5715 (fax0776-20-5766) 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
福井県 国民健康保険団体連合会	所在地：福井市 西開発 4 丁目 202-1 電話番号：0776-57-1614 ファックス：0776-57-1615 受付時間：月曜～金曜 9：00～17：00
とあたご	所在地：福井市明里町 9-20 電話番号：0776-33-6800 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00

と中央北	所 在 地：福井市文京 2 丁目 12-23 福島ビル 1 階 電話番号：0776-28-7271 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と不死鳥	所 在 地：福井市日之出 4 丁目 3 番 12 号 電話番号：0776-20-5683 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
とあずま	所 在 地：福井市和田中町舟橋 7-1 電話番号：0776-28-8511 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と大東	所 在 地：福井市丸山町 40-7 電話番号：0776-53-4092 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と九頭竜	所 在 地：福井市高木中央 3 丁目 電話番号：0776-57-0040 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と北	所 在 地：福井市新田塚 1 丁目 42-1 電話番号：0776-25-2510 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
とみなみ	所 在 地：福井市下荒井町 20-6 電話番号：0776-43-1316 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と社	所 在 地：福井市福 1 丁目 1710 電話番号：0776-36-1246 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と光	所 在 地：福井市大瀬町 23 字 101 電話番号：0776-35-0313 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
【相談所】	所 在 地：福井市蒲生町 1-90-1 電話番号：0776-65-0699 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と川西	所 在 地：福井市南樽原町 20 字大畑 2 電話番号：0776-59-1551 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
【わ相談所】	所 在 地：福井市鮎川町 107-2-2 電話番号：0776-88-2011 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00
と東足羽	所 在 地：福井市下六条町 201 電話番号：0776-41-4135 受付時間：月曜～金曜 8：30～17：00

【相談所】	所 在 地：福井市梶谷町 12-9-2 電話番号：0776-90-3858 ：月曜～金曜 8：30～17：00
-------	---

(3) 第三者評価の実施について

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		