

## 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

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

（令和8年6月1日現在）

#### 1. 事業者（法人）の概要

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
| 事業者（法人）の名称 | 株式会社 テイクオフ                     |
| 主たる事業所の所在地 | 〒992-0771 山形県東置賜郡川西町西大塚2308番地9 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表取締役 戸田 茜                     |
| 設立年月日      | 平成15年 8月 8日                    |
| 電話番号       | 0238-54-2030                   |

#### 2. 利用事業所の概要

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 利用事業所の名称   | ケアステージとしえ西大塚                  |
| 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    | 〒992-0601 山形県東置賜郡川西町大字西大塚2301 |
| 電話番号       | 0238-54-2225                  |
| 事業所番号      | 0672600293                    |
| 利用定員       | 10名                           |
| 通常の事業の実施地域 | 川西町                           |

#### 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（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      | 月曜日から日曜日（年中無休）   |
| 営業時間     | 午前8時30分から午後5時30分 |
| サービス提供時間 | 午前9時15分から午後4時25分 |

#### 6. 事業所の職員体制

| 従業者の職種  | 勤務形態・人数          |
|---------|------------------|
| 生活相談員   | 常勤 2人以上 ・ 非常勤 0人 |
| 介護職員    | 常勤 4人以上 ・ 非常勤 0人 |
| 機能訓練指導員 | 常勤 0人 ・ 非常勤 1人以上 |

#### 7. 管理者

事業所の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。

|        |        |
|--------|--------|
| 管理者の氏名 | 情野 佳代子 |
|--------|--------|

#### 8. 利用料

利用者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、利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり基本料の1割、2割、3割の額です。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）の基本利用料

| 利用者の要介護度      | 基本利用料    | 自己負担金                           |
|---------------|----------|---------------------------------|
| 事業対象者<br>要支援1 | 17,980 円 | 1,798 円（2割 3,596 円・3割 5,394 円）  |
| 事業対象者<br>要支援2 | 36,210 円 | 3,621 円（2割 7,242 円・3割 10,863 円） |

※（ ）内は2割負担又は3割負担の金額となります。

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。

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、2021年4月1日から9月30日までの間、基本報酬に0.1%上乘せになります。

② 加算

| 科学的介護推進体制加算  | 基本利用料          | 利用者負担                          |
|--------------|----------------|--------------------------------|
| 事業対象者 要支援1・2 | 1月あたり<br>400 円 | 1割 40 円<br>2割 80 円<br>3割 120 円 |

※厚労省が管理する LIFE に基本的な情報のデータの提出を行い、LIFE からのフィードバックを受け、ケアのあり方を検証し、計画書を見直す等、PDCA サイクルを回し、サービスの質向上の取り組みを行う。

③ その他の加算（区分支給限度額の算定対象から除かれます。）

|                |                       |
|----------------|-----------------------|
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | 1月あたりの自己負担（①+②）の10.5% |
|----------------|-----------------------|

④その他の費用

| 項 目            | 費 用     | 備 考                                                                                                    |
|----------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食費             | 600 円／食 | 食事をとった時のみ。利用予定の前日 17 時までに申出がなく当日になって利用中止の申出がされた場合、取消料として料金が発生する可能性がある。ただし利用者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではない。 |
| 紙オムツ代（パッドタイプ）  | 50 円／枚  |                                                                                                        |
| 紙オムツ代（フラットタイプ） | 80 円／枚  |                                                                                                        |
| 紙パンツ代（各サイズ共通）  | 140 円／枚 |                                                                                                        |
| 日用品費           | 実費      | 利用者個人または家族等の選択によって利用されるもの                                                                              |
| 教養娯楽費          | 実費      | 教養娯楽、趣味材料にかかる費用であって、利用者個人または家族等の選択により利用されるもの                                                           |
| 複写物の交付         | 10 円／枚  | サービス提供の記録について複写物を必要とする場合。ただし職員や他の利用者等の個人情報は除く。                                                         |

## 9. 利用料金お支払方法

前項の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、口座引落（翌月 27 日引落）の方法により翌月末日までにお支払い下さい。

口座引落がなかった場合は、事業所での現金支払または銀行振込かコンビニエンスストア専用払込用紙により上記支払期限までにお支払い下さい。

### 【銀行振込の場合】

山形支店 小松支店

普通預金 0552771 名義）株式会社テイクオフ

## 10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に、利用者の体調が悪くなった場合その他緊急事態が生じた場合は家族もしくは緊急連絡先に連絡を行い、主治医に連絡等を取るなど必要な措置を行います。

### 11. 事故発生時の対応

- (1) 事業所は発生した事故の状況等を家族等に連絡するとともに、速やかに市町村、介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターに報告するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 報告を行う対象となる事故は、事業者がサービス提供中の事故とします。
- (3) 事業所は事故処理の進捗状況に応じ、以下に掲げる報告を行うものとします。
  - ① 事故発生直後の場合は、事故発生状況。
  - ② 事故処理が長期化する場合は、随時に行う途中経過等。
  - ③ 問題が解決し、事態が終結した場合は、その顛末及び結果等。
- (4) 事業所は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、その限りではありません。

## 1 2. 苦情相談窓口

### (1) サービス内容に関する相談・苦情や虐待の窓口

|                                 |                                                                |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 事業所相談窓口<br>受付時間<br>(8:30～17:30) | ケアステージとしえ西大塚<br>0238-54-2225<br>担当 情野 佳代子(管理者)<br>※不在の場合は生活相談員 |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|

### (2) 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 | 川西町福祉介護課<br>地域包括支援センター                                       | 0238-42-6638 |
|        | 山形県国民健康保険団体連合会<br>介護サービス苦情窓口<br>〒991-0041 山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地 | 0237-87-8006 |
|        | 山形県健康福祉部高齢者支援課                                               | 023-630-3123 |

## 1 3. 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の留意事項は、次のとおりとする。

- 1 宗教や習慣の相違などで他人を排撃し、または自己の利益の為他人の自由を侵してはならない。
- 2 喧嘩、口論をなし、又は楽器などの音を大きく出して静寂を乱し、他のご利用者に迷惑を及ぼさない。
- 3 指定した場所以外で火気を用いない。
- 4 故意に事業所若しくは物品に障害を与えない、又はこれを事業所以外に持ち出してはならない。
- 5 金銭又は物品によって賭事をしてはならない。
- 6 事業所内の秩序、風紀を乱してはならず、又は安全衛生を害してはならない。
- 7 事業所の建物内及び敷地内での喫煙を禁止します(全面禁煙)。

## 1 4. 非常災害対策

消防計画及び風水害・地震等の災害に対処するための計画に基づき、非常災害に備えるため、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回以上避難、救出その他必要な訓練を行います。

また、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報・連携体制について定期的に従業者に周知を行います。

#### 1 5 守秘義務

- (1) 事業所の職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (2) 事業所は事業所の職員であった者に、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、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を漏らすことのないよう必要な措置を行います。

#### 1 6 虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催する。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対して、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
- (4) 前1号から3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

- 2 事業所は、サービス提供中に、事業所職員又は養護者（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、これを市町村に通報するものとします。

#### 1 7 身体的拘束等について

事業所は、原則として身体的拘束等を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、以下の（1）～（3）の要件をすべて満たすときは、利用者、家族に対して説明し同意を得たうえで、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行う場合があります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容について記録し、5年間保存します。また事業所として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性・・・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危機にさらされる緊急性が著しく高い場合。
- (2) 非代替性・・・身体的拘束等その他の行動制限を行う以外に代替法がない場合。
- (3) 一時性・・・身体的拘束等その他の行動制限が一時的な場合。

#### 1 8 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、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ものとします。
- (2) 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、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
  - 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、感染症が流行する時期等を勘案して

必要に応じて随時開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。

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ます。

③事業所において職員に対し、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に実施します。

#### 1 9 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るものとします。
- (2) 職員に対し、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に実施します。
- (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。

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者（法人）名：株式会社 テイクオフ

事業所名：ケアステージとこしえ西大塚

説明者：職種\_\_\_\_\_ 氏名\_\_\_\_\_

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名\_\_\_\_\_ 印

代理人氏名\_\_\_\_\_（続柄\_\_\_\_\_） 印