

重要事項説明書（地域密着型通所介護）

（令和 6 年 10 月 1 日現在）

1. 事業者の概要

事業者（法人）名	グッドケア株式会社		法人種別	株式会社
代 表 者	役職名	代表取締役	氏 名	梅村 裕二
所 在 地 電 話 番 号	住所 〒462-0023 名古屋市北区安井一丁目 33 番 13 号 TEL 052-913-7227 FAX 052-913-7227			
事 業 内 容	居宅介護サービス事業			
法人の沿革・特色	2014 年 6 月に設立			
法人が所有する 事業所の種類・数	居宅介護支援 1 か所・地域密着型通所介護 2 か所			

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイサービスいっぱい笑顔 秩父通店		
所 在 地 電 話 番 号	住所 〒451-0024 名古屋市西区秩父通二丁目 72 番地 TEL 052-528-5251 FAX 052-528-5254		
事業所番号	2390400402	指定取得日	令和 2 年 12 月 1 日
管 理 者 名	久保田 小夜		
利 用 の 対 象 者	要介護者・要支援者		
事 業 の 目 的	デイサービスを通じて高齢者の生活をサポートし、 誰もが安心して生活できる地域を作ります。		
運 営 の 方 針	ご利用者様本意のサービス提供を心掛け、職員一人一人が 常に介護技術の研鑽をして、より高い質のサービスを提供する。 『一步先の心遣い』		
自己評価の実施状況	1 年に 1 回実施に努める		
第三者評価の実施状況	1 年に 1 回実施に努める		
研修の実施状況	年 12 回		

利用施設の概要

建物の構造	木造平屋建	機能訓練室や浴室等の設備	浴室あり
延べ床面積	80.25 m ²	最寄りの交通機関からの	名古屋市営地下鉄
利用定員	10名	距離・所要時間	浄心駅から徒歩10分

4. 事業所の職員体制

職 種	常 勤	非 常 勤	資 格
事業所長（管理者）	1名	0名	介護福祉士
生活相談員	1名	3名	介護福祉士
看護職員	0名	0名	
介護職員	0名	3名	介護福祉士 初任者研修修了者
機能訓練指導員	0名	1名	柔道整復師

業務内容

生活相談員：ご利用者、ご家族の相談に応じると共に心身の状態を考えたサービスの提供の計画をたて、そのサービス提供全体の管理と評価を行います。

看護職員：主に健康管理や療養上の世話と指導を行います。また、日常生活上の介助等も行います。

介護職員：日常生活上の介護、健康保持のための支援を行います。

機能訓練指導員：心身の状況に応じ、日常生活に必要な機能の回復、又はその維持・向上の為の訓練を行います。

5. 営業日時とサービス実施地域

営業日	月曜から土曜日（祝日含む） ※ただし、8月13日～15日（変動あり）、 及び12月31日～1月3日を除く。
営業時間	8時30分～17時30分
実施時間	9時30分～16時35分
実施地域	名古屋市西区、北区、その他の地域（要相談）

※上記以外でもサービスの実施をする場合があります。

6. サービスの内容

(1) 次の☑のサービスを通所介護計画に基づいて提供します。

☑食 事：献立表により、栄養やご利用者の身体の状況・嗜好等を考慮した食事を提供します。

☑入 浴：ご利用者の身体の状況に応じた入浴介助（個人浴槽）を行います。

☑排 泄：ご利用者の身体の状況に応じた排泄の介助を行います。

☐機能訓練・運動機能向上・作業療法等：

ご利用者の身体の状況に応じて、日常生活に必要な機能の回復又はその維持・向上の為に訓練を行います。

また、機能低下予防のための訓練を行います。

☑送 迎：ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

（事業実施地域以外のご利用の場合は、ご相談いたします。）

☑レクリエーション等：季節の行事等を考えた催しを行っています。ご利用者の希望により参加できます。

☐若年性認知症ケア：認知症の特性やニーズに応じたサービスを行います。

☐療養通所介護：中重度の医療ニーズを持つ方へ、医療機関や訪問看護サービス等との連携や安全かつ適切なサービスを行います。

☐個別機能訓練：機能訓練指導員が個別の機能訓練実施計画を作成した上で訓練を行います。また、定期的な評価と計画の見直しをします。

☐栄養マネジメント：管理栄養士が看護職員、介護職員と共同して栄養ケア計画を作成し、それに基づいてサービスを提供します。また、定期的な評価と計画の見直しをします。

☐口腔機能向上：口腔機能の低下、又はおそれのある場合は、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、それに基づいたサービスを提供します。また、定期的な評価と計画の見直しをします。

☑介護保険の対象とならないサービス（利用金額の全額がご利用者の負担になります。）

・特別な食事・理髪、美容・レクリエーション・複写物の交付・日常生活上必要となる諸用品（オムツ等）

☐その他（

）

(2) 通所介護計画書についてはご利用者又はご家族に説明し、同意をいただきます。

(3) このサービスの提供に当たっては、ご利用者の要介護状態の軽減、もしくは悪化の防止となるよう適切にサービスを提供します。

(4) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かり易いように説明します。

もし、わからない事があればいつでも職員にご質問ください。

(5) 職員は常に身分証明書を携行していますので、必要な場合はいつでも提示をお求めください。

7. サービス利用料金

別紙に定める料金表に沿って、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金の自己負担額（1割～3割）と、食事にかかる自己負担額をお支払い下さい。

- * 要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。
- * 償還払いとなる場合、介護保険給付の申請を行うために必要となる証明書「サービス提供証明書」を交付します。
- * 利用者が法定代理受領サービスを利用できないことにより償還払いとなる場合には、いったん利用料を全額自己負担しなければなりません。
- * 支給限度基準額を超えたサービスを利用した場合、超えた分は全額自己負担となります。
- * 保険適応外部分について料金を改定する際には1ヶ月以上前に利用者に文書で連絡します。

8. 利用料金、その他の費用のお支払方法

利用料、その他の費用は利用月ごとに計算し、請求いたします。請求書は毎回のサービス提供の明細書を添えて、お渡し致します。毎回のサービス実施記録の利用者控えと照合の上、利用月の翌月26日頃までに下記の方法でお支払いください。

※入金確認後、領収書を発行いたしますので、大切に保管してください。

- (1) 口座振替（引き落とし）収納代行業者：三井住友カード株式会社
- (2) 振り込み

振り込みの場合は以下の口座に振り込みをお願いいたします。

中日信用金庫 光城支店 店番：017 口座番号：0241315 グッドケア株式会社 代表取締役 梅村裕二
--

※お支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず30日以内にお支払いいただけない場合には、契約を解約させていただいたうえで未払い分をお支払いいただきます。

9. サービス利用の中止、変更、追加

- (1) 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合は、サービス実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日 17：30 までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日 17：30 までに申し出がなかった場合	・ 当日の利用料金の 50 % ・ 昼食代

- (3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

10. サービス利用に関する留意事項

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) 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いたします。
- (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) サービスご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、ご家族に連絡のうえ、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師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)
- (8) 下記の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。
 - ①暴力又は乱暴な言動、無理な要求
 - ・物を投げつける
 - ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
 - ・怒鳴る、奇声、大声を発する
 - ・対象範囲外のサービスの強要
 - ②セクシュアルハラスメント
 - ・介護従事者の体を触る、手を握る
 - ・腕を引っ張り抱きしめる
 - ・ヌードなどわいせつな写真を見せる
 - ・性的な話し卑猥な言動をする など
 - ③その他
 - ・介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く、ストーカー行為 など
- (9) 施設、設備、敷地等はその本来の用途に従って利用してください。
- (10) 故意に、または注意を払えば避けられたにも関わらず、施設、設備等を壊したり汚したりした場合には、自己負担により原状に復していただくか、それ相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- (11) 当事業所の職員や他の利用者に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行う事はできません。
- (12) 事業所内の定められた場所以外での喫煙はできません。
- (13) 服薬介助は行いますが、薬の種類・薬量などは自己責任にてお願いいたします。

11. 事故発生時及び緊急時の対応

サービスの提供中に容体の急変等の緊急事態や事故が発生した場合は、下記の方法で対応します。

(1) サービスの提供中に事故が発生、または容体の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにそって連絡いたします。

(利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先、介護支援専門員、お住まいの行政機関、その他等)

(2) 急を要する場合は、事業所の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。

(3) 必要に応じて、警察、消防、市町村、その他関連機関への連絡を致します。

(4) 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をします。また、記録については5年間保存します。

(5) 賠償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。

(6) 事故再発防止策として、事故報告書に基づき調査・検討をして防止策の作成をします。

(7) 施設内の会議に事故事例は提出し、再発の防止に努めます。

緊急時連絡先

名前	TEL
----	-----

12. サービスの内容及び個人情報取り扱い等に関する苦情・相談について

サービスの内容及び個人情報取り扱い等に苦情・相談がある場合は、下記窓口にご連絡下さい。

【事業者の窓口】 デイサービスいっばい笑顔 秩父通店 担当：久保田	所在地 名古屋市西区秩父通 2-72 TEL 052-528-5251 FAX 052-528-5254 受付時間 月～土 8:30～17:30
【地域包括支援センターの窓口】 最寄の いきいき支援センター	所在地 名古屋市西区花の木 2-18-1 西区在宅サービスセンター内 TEL 052-532-9079 FAX 052-562-5775 受付時間 月～金 9:00～17:00
【市町村の窓口】 名古屋市健康福祉局 高齢福祉部保険課	所在地 名古屋市中区三の丸 3-1-1 TEL 052-972-3487 FAX 052-972-4147 受付時間 月～金 9:00～17:00
【公的団体の窓口】 愛知県国民健康保険 団体連合会	所在地 名古屋市東区泉 1-6-5 国保会館 TEL 052-971-4165 FAX 052-962-8870 受付時間 月～金 9:00～17:00

13. 虐待の防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、以下の対策を講じます。

①虐待防止責任者を選任しています。

虐待防止責任者	久保田 小夜
---------	--------

②苦情解決のための体制を整備しています。

③研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。

④サービスの提供中に、介護施設従事者又は養護者(家族・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. 個人情報の保護について

当該事業所は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考え、事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守します。

- ①当該事業所の従業員は介護保険法等の規定に基づき、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ②当該事業所の従業員であったものは、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ③当該事業所では利用者の医療上緊急の必要がある場合又は、サービス担当者会議等で必要がある場合に限りあらかじめ利用者もしくはご家族からの文書による同意を得た上で必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

当該事業所が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

15. 身体的拘束廃止の取り組みについて

利用者又はその他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為はいたしません。

16. 情報開示

事業所の概要・サービス内容等について、定期的に事業評価を行い、お知らせをします。

17. 記録の保管について

(1) 用紙で保管する場合

- ・鍵のかかる保管場所に保管します。外部に持ち出す場合は、持ち出し記録簿に記入し、管理します。
- ・保管期間はサービス提供終了から5年間、請求にかかる資料とその請求の根拠となる記録は5年間保管をします。
- ・記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り可能です。
- ・保管期間が終了した書類についてはシュレッダーにかけた上で破棄します。

(2) 電子媒体で保管する場合

- ・利用者のデータを保存するパソコンは、ログイン時にパスワードを求める等のセキュリティを設定し、利用者のデータに対してアクセス権限のない第三者が不正にパソコン操作を行えないようにします。
- ・データの閲覧、利用に関して、データアクセス時にパスワードを要求する等のセキュリティを設定し、許可された者のみがアクセスできるようにします。
- ・外部へのデータの持ち出しは禁止し、保管期間が終了したデータはパソコンより消去します。

18. 地域との連携等（※地域密着型通所介護に限る）

（1）当該事業所では、地域密着型通所介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市区職員、地域包括支援センター職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等

開催：おおむね6ヶ月に1回

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成すると共に公表します。

（2）当該事業所では、運営に当たり、地域住民又はその自発的な活動等と連携及び協力を行う等地域交流を行うよう図ります。

（3）事業所と同一の建物に居住する者以外へのサービス提供に努めます。

19. 契約の解約、終了

契約は有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、希望する日程を届け出るものとし、契約は解除されます。解約料は徴収いたしません。

事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし、30日以上の予告期間をもって文書により理由を通知します。

20. 損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

21. 担当責任者

あなたを担当する生活相談員は（久保田小夜・安藤理恵・篠塚直美・大矢啓子／介護福祉士）ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡します。

22. 非常勤災害時対策

事業所は、非常災害に関する、消防計画・風水害・地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者を定め、非常災害に備えるための避難・救出訓練を実施します。

また、事業所近隣の指定緊急避難場所は、上名古屋小学校（西区上名古屋三丁目4-18）です。

23. その他

事業所に対する質問・要望等については事業所として適切に対応いたします。

通所介護・介護予防通所介護サービス提供の開始に際して、記載内容の説明を行いました。

説明日：令和 7年 月 日

【説明者】	職名	管理者	氏名	久保田 小夜	㊞
-------	----	-----	----	--------	---

【事業者】

所在地	名古屋市北区安井一丁目 33 番 13 号	
事業者(法人)名	グッドケア株式会社	
代表者名	梅村 裕二	㊞
事業所名	デイサービスいっぱい笑顔 秩父通店	

上記の内容について説明を受けました。

【利用者】

住 所	名古屋市中村区栄生町 1 3 番 1 3 号	
氏 名		㊞

【代理人又は立会人】

住 所		
氏 名		㊞

※立会人とは、事業者と利用者のどちらにも属さないで、双方の意思を確認する第三者を言います。

(別紙) 介護サービス利用料金

【基本部分：地域密着型通所介護サービス】※料金には送迎が含まれます

介護度	サービス提供時間 7時間以上8時間未満(9:30~16:35)			
	単位数	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	753単位/日	805円/日	1,609円/日	2,413円/日
要介護2	890単位/日	951円/日	1,901円/日	2,852円/日
要介護3	1,032単位/日	1,103円/日	2,205円/日	3,307円/日
要介護4	1,172単位/日	1,252円/日	2,504円/日	3,755円/日
要介護5	1,312単位/日	1,402円/日	2,803円/日	4,204円/日

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。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。

(注2) 要介護認定の申請日以降、要介護認定前でもサービスをご利用できます。但し、認定結果によって利用額が限度額を超えた場合、その超えた金額は、ご利用者に負担していただくことになります。

【加算：地域密着型通所介護サービス】

加算	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/回	43円	86円	129円
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の80/1,000加算(月)			

【その他の費用】

食費	750円/日(昼食・おやつ等)
おむつ・パット等	パット：50円/枚 おむつ：150円/枚
洗濯代	150円/日(回)
その他	上記以外の必要となる経費かつ、利用者負担が適当と認められるものについて、費用の実費をいただきます。 (都度、事前に協議のうえ通知いたします)