

地域密着型通所介護重要事項説明書

<令和6年4月1日現在>

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口
電話：024-964-0123（午前8時30分～午後5時）
責任者：管理者 遠藤 辰哉
担当：生活相談員 佐藤 美智代・高橋 郁子・櫻井 佳子
*御不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 「デイサービスセンターみほと」の概要

(1) 当事業所の目的

当事業所は、介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス事業（以下「通所型サービス」という。）と一体的に、介護保険法に基づく地域密着型通所介護事業として要介護者に対し、地域密着型通所介護計画に基づき、その有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、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ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称	デイサービスセンターみほと
所在地	福島県郡山市三穂田町鍋山字前原250番地2
介護保険指定番号	地域密着型通所介護（福島県 0770302164号）
サービスを提供できる対象地域	<ul style="list-style-type: none">・ 郡山市三穂田町全域・ // 大槻町全域・ // 静町全域・ // 久留米全域・ // 多田野（河内、堀内、山田原）・ // 片平（新蟻塚付近）・ // 台新菜根（4丁目、5丁目）・ // 香久池（香久池公園付近）

※上記以外の地域については、ご相談ください。

(3) 事業所の職員配置体制及び職務内容

単位：人

職種	資格	指定基準	職務内容
管理者		1	事業所全体の業務全般を掌握し、職員を指導監督し統率します。
事務長			就業規則等の規程の管理及び管理者と共に業務全般の掌握をします。
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	1以上	利用相談受付、利用者と家族の連絡調整・生活相談、ボランティア受入れ、介護支援専門員、看護職員、介護職員との連携を行います。
機能訓練指導員	看護師・准看護師	1以上	利用者の機能訓練について生活リハビリと併せながら身体機能向上に向けた

			訓練及び指導援助を行います。
看護職員	看護師・准看護師	1以上	利用者の健康管理と、介護職員と協力しながら看護業務を行います。
介護職員	介護福祉士 介護職員初任者 その他	2以上	利用者の心身状態の把握と、身体的介護並びに日常生活上のサービス提供を行います。

※ 職員配置数については、指定基準を遵守しています。

(4) 職員の勤務体制及び職務内容

役職	勤務体制
管理者	勤務時間帯：午前8時30分～午後5時
事務長	

職種	勤務体制・職務内容
生活相談員	勤務時間：午前8時30分～午後5時
機能訓練指導員	
看護職員	
介護職員	
介護支援専門員	勤務時間：午前8時30分～午後5時 他職員との連絡・連携を図り、協力しながら地域密着型通所介護計画書の作成と管理、通所サービスの一連のマネジメント業務を行います。
管理栄養士	勤務時間：午前8時30分～午後5時 利用者の食事について栄養や嗜好を吟味しながら献立を作成し、食事の提供を行い、栄養指導の業務を行います。
事務職員	勤務時間：午前8時30分～午後5時 会計、経理などの事務等を行います。

(5) 施設の設備の概要

定員	18名 (介護予防・日常生活総合事業 通所型サービス事業分含む)	静養室	1室2床
食堂兼機能訓練室	1室196.8㎡	相談室	1室
送迎車	5台	家族介護室	1室
浴室	特殊浴槽・リフト付き個人浴槽・一般浴槽		

(6) 営業時間・サービス提供時間

営業日	月曜日から土曜日（ただし、国民の祝日に関する法律に規定する祝日及び12月30日から1月3日を除く）
営業時間	午前8時30分～午後5時

サービス提供時間	午前9時50分～午後4時
延長サービス時間	午前8時30分～午前9時50分、午後4時～午後5時

緊急連絡先 024-964-0123

3. サービス内容

- ①サービス計画の立案 : 居宅サービス計画に基づき、利用者等の要望を含め、心身の状態やその置かれている環境に合わせて、事業所の生活相談員等が個別の地域密着型通所介護計画を作成します。
- ②送 迎 : 希望される方に対し、自宅から事業所までの送迎を行います。
- ③食 事 : 介護保険上の適時適温食事を実施しています。
また、栄養士等の立てる献立表により、栄養並びに利用者の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
■食事時間 12:00～13:30
- ④入 浴 : 利用者の状況に応じ、一般浴槽、特殊浴槽、リフト付個人浴槽を利用いただけます。
- ⑤介 護 : 利用者の身体状態に応じ、地域密着型通所介護計画書に基づく介護サービスを実施しています。
- ⑥機能訓練 : 地域密着型通所介護計画書に基づき機能訓練指導員が機能訓練計画書を作成し機能低下防止のための訓練や活動等を実施していきます。
- ⑦生活相談 : 生活相談員が利用にあたっての相談や、関係機関との連絡、連携等を行います。介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
- ⑧健康管理 : 看護職員が健康チェックや服薬管理等を行い、利用者の心身状態に変化があった時は主治医や関係機関と連携を図っています。
- ⑨理美容サービス : 希望により、理美容サービスを受けることができます。料金は別途かかります。
- ⑩レクリエーション等 : 利用者同士の交流・リフレッシュを図る場として企画します。また、1年を通じて四季折々の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもございます。
- ⑪日常費用支払代行 : 介護用品以外の日常生活に係る諸費用に関する支払代行業を申し込むことができます。

4. 料金

(1) 地域密着型通所介護利用料金 (1日あたり)

単位：円

要介護状態区分	利用料	介護保険適用時の自己負担額		
		負担割合：1割	負担割合：2割	負担割合：3割
要介護1	6,780	678	1,356	2,034
要介護2	8,010	801	1,602	2,403
要介護3	9,250	925	1,850	2,775
要介護4	10,490	1,049	2,098	3,147
要介護5	11,720	1,172	2,344	3,516

(各種加算)

単位：円

加算名	加算料	介護保険適用時の自己負担額			要件
		負担割合：1割	負担割合：2割	負担割合：3割	
送迎減算	-470	-47	-47	-47	送迎を実施していない場合
個別機能訓練加算 (I)イ	560	56	122	168	専従の理学療法士等を1名以上配置 (配置時間の定めなし) し、機能訓練指導員等が利用者の居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。訓練項目は、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定し、5人程度以下の小集団又は個別で機能訓練指導員が直接訓練を実施した場合
個別機能訓練加算 (I)ロ	760	76	152	228	専従の理学療法士等を1名以上配置 (配置時間の定めなし) に加え、専従の理学療法士等を1名以上配置 (配置時間の定めなし) し、機能訓練指導員等が利用者の居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。訓練項目は、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設

					定し、5人程度以下の小集団又は個別で機能訓練指導員が直接訓練を実施した場合
個別機能訓練加算（Ⅱ）	200/月	20/月	40/月	60/月	加算（Ⅰ）に加えて、利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等を LIFE で厚労省に提出し、そのフィードバックを活用すること。
科学的介護推進体制加算	400/月	40/月	80/月	120/月	以下の要件を満たした場合に算定 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFE を活用して厚労省に提出 ・そのフィードバックを活用して 通所介護計画を見直すなどの取り組みをする場合
ADL 維持等加算（Ⅰ）	300 月	30 月	60 月	90 月	以下の要件を満たした場合に算定 <ul style="list-style-type: none"> ・6 ヶ月を超える利用者が 10 人以上 ・利用者全員について、利用開始月とその 6 ヶ月後において、ADL を評価・測定し、測定値を LIFE で厚労省に提出 ・ADL 利得（利用開始月から 6 ヶ月後の間の ADL 値の上昇幅を用いて一定の基準に基づき算出した値）の平均値が 1 以上であること
ADL 維持等加算（Ⅱ）	600 月	60 月	120 月	180 月	加算（Ⅰ）に加えて、ADL 利得（利用開始月から 6 ヶ月後の間の ADL 値の上昇幅を用いて一定の基準に基づき算出した値）の平均値が 3 以上であること
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1000/3 月	100/3 月	200/3 月	300/3 月	外部のリハビリテーション専門職等からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で個別機能訓練計画を作成等した場合
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,000/月	200/月	400/月	600/月	外部のリハビリテーション専門職等が訪問して行う場合

					※個別機能訓練算定なし
	1,000/月	100/月	200/月	300/月	外部のリハビリテーション専門職等が訪問して行う場合 ※個別機能訓練算定あり
入浴介助加算（Ⅰ）	400	40	80	120	入浴介助を行った場合 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関わる研修等を行うこと
入浴介助加算（Ⅱ）	550	55	110	165	加算（Ⅰ）の要件を満たした上で、 ・医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、若しくはケアマネ又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行う事ができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門知識及び経験を有する者（以下「医師等」という）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価すること。その浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、ケアマネや福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。 ・当該事業所の機能訓練指導員等の多職種共同で、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた「個別入浴計画」を作成すること。ただし、個別の入浴計画が

					<p>相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。</p> <p>・入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう）で、入浴介助を行うこと。</p>
認知症加算	600	60	120	180	<p>認知症高齢者にサービスを提供するため、介護・看護職員の加配及び認知症の専門研修修了者の配置、また、認知症高齢者の利用者の方が一定以上（15/100）利用している場合</p> <p>当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行うこと</p>
中重度者ケア体制加算	450	45	90	135	<p>中重度の要介護者にサービスを提供するため、介護・看護職員の加配及び要介護3以上の利用者の方が一定以上（30/100）利用している場合</p>
若年性認知症利用者受入加算	600	60	120	180	<p>若年性認知症の利用者に対してサービスを行った場合</p>
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220	22	44	66	<p>介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上、のいずれかに該当している場合</p>
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180	18	36	54	<p>介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合</p>
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	60	6	12	18	<p>介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、勤続7年以上が30%以上、のいずれかに該当している場合</p>

栄養アセスメント加算	500	50	100	150	以下の要件を満たした場合に算定 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の職員としてまたは外部との連携（委託等）により管理栄養士を1名以上配置 ・利用者ごとに、管理栄養士等の多職種共同で栄養アセスメントを実施、当該利用者又はその家族に対し結果の説明、相談等に必要に応じ対応 ・利用者ごとの栄養状態等のデータを LIFE で厚労省に提出し、活用 ・利用者の定員超過、介護職員・看護職員等の人員欠如となっていないこと。
栄養改善加算 ※原則3ヶ月以内、1ヶ月に2回を限度	2,000	200	400	600	当該事業所の職員又は外部との連携により、管理栄養士を1名以上配置し、低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に対して、必要に応じて居宅を訪問し、栄養ケア計画を作成した上で、栄養改善サービスを行った場合
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	200	20	40	60	介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合 （※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	50	5	10	15	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態の <u>いずれかの</u> 確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合 （※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定し、加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能）

					※6月に1回を限度
口腔機能向上加算（Ⅰ）	1500	150	300	450	言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員を1名以上配置し、口腔機能が低下している利用者またはそのおそれのある利用者に対して、口腔機能改善管理指導計画を作成したうえで、口腔機能向上サービス提案、定期的な評価、計画の見直し等の一連のプロセスを行った場合 ※月2回まで
口腔機能向上加算（Ⅱ）	1600	160	320	480	加算（Ⅰ）の要件を満たした上で、データをLIFEで厚労省に提出して活用した場合 ※月2回まで
延長加算	500	50	100	150	サービス提供時間とその前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上10時間未満の場合
	1,000	100	200	300	サービス提供時間とその前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が10時間以上11時間未満の場合
	1,500	150	300	450	サービス提供時間とその前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が11時間以上12時間未満の場合
	2,000	200	400	600	サービス提供時間とその前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が12時間以上13時間未満の場合
	2,500	250	500	750	サービス提供時間とその前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が13時間以上14時間未満の場合
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） （～R6.5.31）	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×5.9%				資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組等のキャリアパス要件を満たしている場合
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） （～R6.5.31）	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×1.2% ※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）に上乗せ				現行の処遇改善加算を取得し、職場環境等要件に関し複数の取組を行い、ホームページ等で「見える化」を行っている場合

介護職員等ベースアップ等 支援加算 (～R6. 5. 31)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×1. 1% ※介護職員処遇改善加算 (I) に上乗せ	現行の処遇改善加算 I～IIIの いずれかを取得している事業 所で、賃上げ効果の賃上げ効果 の継続に資するよう、加算額の 2/3は介護職員等のベースアップ 等に使用する場合
介護職員等処遇改善加算 (I) (R6. 6. 1～)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×9. 2%	新加算(II)に加え、以下の要件 を満たすこと ・経験技能のある介護職員を事 業所内で一定割合以上配置し ていること
介護職員等処遇改善加算 (II) (R6. 6. 1～)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×9. 0%	新加算(III)に加え、以下の要件 を満たすこと ・改善後の賃金年棒 440 万円以 上が 1 人以上 ・職場環境の更なる改善、見え る化
介護職員等処遇改善加算 (III) (R6. 6. 1～)	月ごとの施設サービス費と各種加算の合算額×8. 0%	新加算(IV)に加え、以下の要件 を満たすこと ・資格や勤続年数等に応じ昇格 の仕組みの整備
高齢者虐待防止措置未実施 減算	所定単位の数×1%減算	虐待の発生又はその再発を防 止するための措置が講じられ ていない場合
業務継続計画未実施減算 (R7. 4. 1～)	所定単位の数×1%減算	感染症や非常災害の BCP 計画 (業務継続計画) が作成させて いない場合

※サービス利用料は、負担割合については介護保険負担割合証に記載されております。原則としてかか
った費用の1割（ただし、65歳以上の方のうち一定以上所得者は2割、現役並みの所得者は3割）です。

※利用者がまだ要介護認定をされていない場合は、サービス利用料金全額をいったんお支払いいただきます。
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）。また、居宅
サービス計画が作成されていない場合にも償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付
の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します

※介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更させていた
だきます。

※事業所の体制・利用者の状態変更により上記項目の対象加算の変更があります。

(2) その他

① サービスを提供できる対象地域を超えた場合の交通費

サービスを提供できる対象地域を超えた地点から、片道1kmごとに50円徴収いたします。

②食費 : 470円

③時間延長サービス料

・1時間未満の場合 : 500円
・1時間以上の場合 : 1,000円

④おむつ代

- ・テープ止めオムツ : 100円
- ・パンツタイプ : 100円
- ・尿取りパット : 50円

⑤理美容費 : 実費相当分

⑥その他

- ・個人使用の電話代、レクリエーション費用、買い物サービス費用、特別な加工による食事提供などについてはその実費をいただきます。

(3) サービス利用料金の軽減/減免措置

①高額介護サービス費制度

介護保険施設サービス費の自己負担について、月ごとの上限額（下表）を超えた時は、当該保険者への申請により払い戻されます。なお、制度該当者へは各行政機関より定期的に通知があります。

区分	負担の上限（月額）
年収約1,160万円以上の世帯の方	140,100円（世帯）
年収約770万円～年収約1,160万円未満の世帯の方	93,000円（世帯）
市町村民税課税、年収約770万円未満の世帯の方	44,400円（世帯）
世帯の全員が市町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
・前年の公的年金収入金額+その他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（個人）

※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

②高額医療・高額介護合算制度

医療保険の「高額療養費」、介護保険の「高額介護サービス費」のそれぞれ月ごとの利用者負担上限額を適用した後、年間の利用者負担額を合算して、年間の限度額（下表）を超えた時は、当該保険者への申請より払い戻されます。なお、制度該当者へは各行政機関より定期的に通知があります。

(70歳未満の方の自己負担限度額)

区分	自己負担限度額
総所得から基礎控除額を差し引いた額が901万円超え世帯の方	212万円
総所得から基礎控除額を差し引いた額が600万円超え901万円以下世帯の方	141万円

総所得から基礎控除額を差し引いた額が 210万円超え600万円以下世帯の方	67万円
総所得から基礎控除額を差し引いた額が 210万円以下世帯の方	60万円
市町村民税非課税世帯の方	34万円

(70歳以上の方の自己負担限度額)

区分		自己負担限度額	
現役並み所得	③	課税所得が 690万円以上世帯の方	212万円
	②	課税所得が 380万円以上690万円未満	141万円
	①	課税所得が 145万円以上380万円未満	67万円
一般	課税所得が 145万円未満世帯の方	56万円	
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯の方	31万円	
低所得Ⅰ	住民税非課税世帯で 年金収入が80万円以下の方	19万円	

※詳しくは、各行政機関へ照会願います。

③災害や収入減少による減免制度

震災、風水害、火災などにより被保険者または同一世帯の生計中心者が所有する住宅や家財に著しい損害を受けた場合に当該保険者への申請より減免されます。

④社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

市町村民税非課税で、一定の要件を満たす方を対象に、介護費の自己負担分と食費について、利用者負担の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）軽減されます。

当該保険者への申請により、社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証の交付を受け、事業者に提示することが必要です。

(4) キャンセル料

利用開始前に利用者様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①利用日の午前8時30分までにご連絡いただいた場合	無料
②利用日の午前8時30分までにご連絡がなかった場合	470円

(5) 利用の中止

以下の事由に該当する場合、利用中でもサービスを中止し、帰所していただく場合があります。

- ・利用者が中途帰所を希望した場合
- ・利用日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合

- ・利用者の心身の症状が著しく悪化し、当事業所での適切なサービス提供を超えると判断した場合
 - ・他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合
- ※上記の場合、必要に応じご家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治医に連絡を取るなど、必要な措置を講じます。
- ※料金については帰所時までの時間をもとに計算します

5. 支払い方法

事業者は毎月15日までに前月分の料金の請求書を利用者様に通知し、請求月の27日に自動口座引落とさせていただきます。なお、自動口座引落の手続き等で間に合わない場合や残高不足により引落出来なかった場合は、請求月の翌月末までに、事業所窓口にて現金支払いもしくは指定口座へお振込み頂きます。ご入金を確認できましたら、領収証を発行します。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話等でお申し込み下さい。

ご利用日決定後、契約を締結し、サービス提供を開始します。

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービス利用終了

①利用者のご都合による場合

サービスの終了を希望する日までに口頭でお申し出下さい。

②事業所の都合による場合

以下の場合、文書で通知の上、直ちにサービス利用契約を終了させて頂く場合がございます。

- ・利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14日以内に支払わない場合
- ・やむを得ない事情により、当事業所を閉鎖又は縮小する場合
- ・利用者やご家族などが事業所や事業所の従業者又は他の利用者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合

③自動終了

以下の場合、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分等が非該当（自立）又は要支援・総合事業対象者と認定された場合
- ・利用者が特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、又は認知症対応型共同生活介護のサービスを利用することとなった場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合

7. 当事業所のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ・ご利用者様、ご家族様、ボランティアのみなさんと共に考えることを大切にします。
- ・既成概念や福祉社会の常識にとらわれず、入所者様、利用者様がどのようにすれば心地よい生活を送ることができるかを追求します。
- ・職員同士の話し合いや研修を重視し、日々研鑽に励みます。

(2) サービス利用のために

事項	有無	備考
男性職員の有無	○	
時間延長の可否	○	
職員への研修の実施	○	外部研修会及び内部研修会を必要に応じ随意実施しております

		す。
サービスマニュアルの作成	○	
身体拘束廃止	○	<p>原則として身体拘束は行いません。 当施設では、身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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っている。 ・身体的拘束等の適正化の為の指針を整備し、掲示している。 ・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実施している。
高齢者虐待防止	○	<p>利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、当施設従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。 ・虐待の防止のための指針を整備してある。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施している。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置いてある。
安全管理体制	○	<p>当事業所では、事故の発生又は再発防止を図るため、以下の措置を講じています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生防止のための指針の整備 ・事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備 ・事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施 ・以上措置を適切に実施するための担当者を設置している。
運営推進会議の実施	○	<p>利用者又は、地域行政等と事業所評価や実状・要望を把握する（詳細は「運営推進会議設置運営規程」あり）</p>
第三者評価の実施状況	×	<p>サービスの質を公平中立な第三者機関が客観的・専門的な立場から評価するもの。「実施の有無」「実施した直近の年月日」「実施した評価機関の名称」「評価結果の開示状況」を説明する体制が整っている。</p>
業務継続計画	○	<p>当施設では、業務継続計画の策定等について以下の措置を講じています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設入所サービス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

		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
--	--	---

(3) 利用にあたっての留意事項

- ・送迎時間の確認：予定の時間が大幅に変更となる場合には、早めにご連絡致します。
- ・体調確認：利用が可能かどうかの体調確認をさせていただきます。
- ・時間変更：天候、その他の事情により時間を変更する場合があります。

8. 緊急時・事故発生時の対応方法と嘱託医及び協力病院について

(1) 緊急時・事故発生時の医療的対応について

利用者の健康状態の急変や事故があった場合は、嘱託医及び協力病院への緊急連絡・連携のもと必要な措置を講じます。

(2) ご家族・関係機関への連絡について

利用者の健康状態の急変や事故があった場合は、ご家族の方、保険者である市町村等に速やかに連絡し、必要な措置を講じます。

(3) 事故等に対する賠償の対応について

サービス提供中、当事業所の責任による事故等で利用者の生命及び身体、財産に損害を及ぼした場合、その損害を賠償します。

9. 非常災害対策

- ・防災時の対応：消防計画書のもと防火管理者・防火担当責任者・火元責任者を中心に平常から設備点検、防災上の指導を行い、適切な対応を行います。
近隣との協力関係として三穂田町鍋山地区町内（消防団）へ、非常時の応援をお願いしております。
- ・防災設備：スプリンクラー全館配備、自動火災探知機、誘導等、防火扉、屋内消火栓、非常用通報装置、カーテンや布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
- ・防災訓練：年2回以上の日中及び夜間を想定した避難訓練を利用者の方も参加し実施します。
- ・防火管理者：遠藤 辰哉
- ・防火責任者：消防計画に準ずる

10. サービス内容に関する相談・苦情・要望

(1) 当事業所の相談・苦情受付担当、苦情解決責任者、第三者委員

- ・苦情解決責任者：遠藤 辰哉（管理者） 電話 024-964-0123
- ・相談・苦情受付担当者：佐藤 美智代（生活相談員）
- ・第三者委員：下山 賢子（元たるかわ福祉会理事）
郡山市三穂田町鍋山字上屋敷19 電話 024-953-2315
- ：鈴木 一良（元三穂田地区民生委員）
郡山市三穂田町大谷西前田43 電話 024-954-2158
- ：岸 邦幸（わおん介護支援センター管理者）
郡山市三穂田町富岡字台田96-1 電話 024-964-0155

(2) その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

郡山市介護保険課	所在地：郡山市朝日 1-23-7 電 話：024-924-3021
福島県運営適正化委員会	所在地：福島市渡利字七社宮 111 電 話：024-523-2943
国民健康保険団体連合会	所在地：福島市中町 3-7 電 話：024-528-0040
郡山市地域包括ケア推進課	所在地：郡山市朝日 1 丁目 23-7 電 話：024-924-3561

11. 当事業所における個人情報の取扱いについて

当事業所では、利用者の皆様、又はご家族の皆様から取得した個人情報についてその性格と重要性を十分認識し、以下の取扱いを行ってまいります。

(1) 個人情報管理体制

当事業所利用者への介護サービス提供に必要な利用目的内容を明確にし、別紙「個人情報使用に係る同意書」により同意を得ることとします。また、それに係る印字データや、電子データは施錠管理を行い、破棄を行う際は、シュレッダー処理やデータ消去を行います。

(2) 第三者提供

業務の遂行にあたり、個人情報を第三者に提供する必要がある場合は、事前に同意を得ている内容に従って必要な対応を行います。

本人が認知症や理解力等の低下により、個人情報の提供に関して判断能力がないと考えられる場合は、第三者からの情報開示請求を保留とし、当事業所にて情報提供の可否を判断することとします。

ここでいう第三者とは、本人と、「個人情報使用に係る同意書」の代理人以外の者としません。

(3) その他

個人情報保護法に定められている内容に従って実施していくこととします。

12. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 たるかわ福祉会
代表者役職・氏名 理事長 樽川 由里子
本部所在地・電話番号 福島県郡山市三穂田町鍋山字前原 250 番地 2
024-964-0123

定款の目的に定めた事業

1. 特別養護老人ホームみほた（介護老人福祉施設）
2. 特別養護老人ホームみほた（短期入所生活介護）
3. 特別養護老人ホームみほた（介護予防短期入所生活介護）
4. デイサービスセンターみほた（地域密着型通所介護）
5. デイサービスセンターみほた（介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス）

施設・拠点等

介護老人福祉施設	1ヶ所
短期入所生活介護	1ヶ所
介護予防短期入所生活介護	1ヶ所
地域密着型通所介護	1ヶ所
介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス	1ヶ所

令和 年 月 日

地域密着型通所介護利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 福島県郡山市三穂田町鍋山字前原 250 番地 2

名 称 デイサービスセンターみほた

管理者 遠藤 辰哉

印

説明者 所属 生活相談員

氏名 佐藤 美智代

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

利用者 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印