

有限会社 アフターメディカル
介護ステーション萱島
地域密着型通所介護
介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型通所介護サービス（介護予防・日常生活支援総合事業(通所型サービス)）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と設定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業所経営法人（展開事業）	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. サービス利用にあたっての留意点	5
7. 苦情の受付について	6
8. 緊急時の対応	6
9. 非常災害対策	6
10. 賠償責任	7
11. 秘密保持	7
12. 虐待防止について	7
13. 地域との連携など	7
14. 従業者の禁止行為	7

1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 有限会社アフターメディカル
(2) 法人所在地 大阪府寝屋川市下神田町28番2号
(3) 電話番号 072-839-7720
(4) 代表者氏名 代表取締役 岡田 智代
(5) 設立年月 平成5年4月
(6) 資本金 5,000万円
(7) 展開事業

【介護福祉事業部】

【 地域密着型通所介護 ・ 通所型サービス（現行相当・基準緩和） 】
・介護ステーション萱島

【 地域密着型通所介護 ・ 通所型サービス（現行相当） 】
・介護ステーション木楽里

【 通所介護 ・ 通所型サービス(基準緩和) 】
・介護ステーションふわり

【 通所介護 ・ 通所型サービス(現行相当・基準緩和) 】
・アプコル池田

【その他、介護事業】

- ・アフターメディカルケアステーション（居宅介護支援）
- ・ヘルパーステーション木楽里（訪問介護・訪問型サービス（現行相当・基準緩和））
- ・アフターメディカル訪問看護ステーション（訪問看護）
- ・住宅型有料老人ホーム木楽里
- ・住宅型有料老人ホームふわり

【鍼灸整骨院事業部】

- ・ 健 援 堂 鍼 灸 整 骨 院

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業所
平成20年9月1日指定
第1号通所事業【通所型サービス(現行相当)】
平成20年9月1日指定
事業所番号 2770302715号

(2) 運営の方針

- ・ 当事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態または要支援状態等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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。
- ・ 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止または要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。

(3) 事業所の名称	介護ステーション萱島
(4) 事業所の所在地	大阪府寝屋川市下神田町28番2号2階
(5) 電話番号	072-839-7740
(6) 管理責任者	山本 翔大
(7) 開設年月	指定地域密着型通所介護事業 平成20年9月1日 第1号通所事業【通所型サービス(現行相当)】 平成30年4月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 寝屋川市

(2) 営業日及び営業時間

営業時間	月～土 8:30～17:30
定休日・休業日	日・正月(12/30～1/3)
サービス提供時間	
1単位目	月～土 9:00～12:05(3時間以上4時間未満)
2単位目	月～土 13:30～16:35(3時間以上4時間未満)
3単位目	金 13:30～16:35(3時間以上4時間未満)
1日の利用定員(基準緩和)	1単位目 10名(5名) 2単位目 10名(5名) 3単位目 8名(7名)

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定地域密着型通所介護サービス（介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス））を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

	常勤	非常勤	計
管理者	1	0	1
生活相談員	1	0	1
看護職員	0	0	0
介護職員	0	6	5
機能訓練指導員	0	1	1

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

（地域密着型通所介護・通所型サービス（現行相当）の内容）

指定地域密着型通所介護（第1号通所事業）の内容は次のとおりとする。

- ①生活指導(相談援助等) ②健康チェック
- ③機能訓練・運動器の機能向上訓練(体操・マシン運動・脳トレ・体力測定等)
- ④送迎サービス ⑤おやつサービス

《サービス利用料金(1回あたり)》

(2) 【地域密着型通所介護利用料】

地域密着型通所介護 (3時間以上4時間未満)

通所介護	基本単位	個別機能 訓練加算 (1) 1	サービス提 供体制強化 加算Ⅲ	処遇改善 加算Ⅱ <small>(所定単位×9.0%)</small>	費用総額 (10割)	利用負担額		
						1割	2割	3割
要介護1	416	56	6	43	5491	550	1141	1648
要介護2	478			49	6208	621	1242	1989
要介護3	540			54	6914	692	1383	2075
要介護4	600			60	7609	761	1522	2283
要介護5	663			65	8326	833	1666	2498

※費用総額は、当該施設の地域区分が4級地となり、単位に10.54を乗じた額です。

※上記の金額より、円未満切捨ての関係で、利用者合計単価に地域加算を加えると若干、自己負担金が異なってくる場合があります。

上記以外の自己負担分として、下記のものがあります。

おやつ・水分代 1日 110円

(3) 【通所型サービス（現行相当）利用料】

通所型サービス （現行相当）	基本単位	サービス 提供体制 強化加算Ⅲ	処遇改善 加算Ⅱ （所定単位×9.0%）	費用総額 （10割）	利用者負担額		
					（1割）	（2割）	（3割）
週1回 （要支援1・2）	1,798	24	164	20,932	2,094	4,187	6,280
週2回 （要支援2）	3,621	48	330	42,149	4,215	8,430	12,645

※費用総額は、当該施設の地域区分が4級地となり、単位に10.54を乗じた額です。

※上記の金額より、円末満切捨ての関係で、利用者合計単価に地域加算を加えると若干、自己負担金が異なってくる場合があります。

上記以外の自己負担分として、下記のものがあります。

おやつ・水分代 1日 110円

事業実施地域(寝屋川市)を超えての送迎に関して、片道500円を徴収する。

(2) 【通所型サービス（基準緩和）】

通所型サービス （基準緩和）	サービス名称	基本単位	費用総額 （10割）	利用者負担額		
				（1割）	（2割）	（3割）
週1回 （要支援1・2）	送迎あり	1103	11,625 円	1,163 円	2,325 円	3,488 円
	送迎なし	964	10,160 円	1,016 円	2,032 円	3,048 円
週2回 （要支援2）	送迎あり	2169	22,861 円	2,287 円	4,573 円	6,859 円
	送迎なし	1893	19,952 円	1,996 円	3,991 円	5,986 円

※費用総額は、当該施設の地域区分が4級地となり、単位に10.54を乗じた額です。

※上記の金額より、円末満切捨ての関係で、利用者合計単価に地域加算を加えると若干、自己負担金が異なってくる場合があります。

上記以外の自己負担分として、下記のものがあります。

おやつ・水分代 1日 110円（税込）

(4) 利用料金のお支払い方法

・ 当月の料金の合計額を翌月の10日までに請求書に明細を付して送付します。

・ 支払方法は、 1. 自動引落とし（ゆうちょ銀行のみ） 2. 当事業所の窓口

当施設では可能な限り自動引落としでのお支払いをお願いいたしております。

当月御利用分を翌月20日に自動引落としさせていただきます。

なお、郵貯銀行指定口座をお持ちでない方は可能な限りお手数ですが口座をお作り頂きますようご協力お願いいたします。

6. サービス利用に当たっての留意事項

・ 送迎時間

予め、利用者の要望をお聞きした上で、当施設で決めさせていただきます。道路事情等により、送迎時間が多少前後する場合がありますのでご了承ください。

・ 体調確認

当施設に到着後、体温・血圧を測定し、問診等で体調を確認いたします。

・ 服装等

運動しやすい服装でご参加下さい。上履き・タオル2枚（汗拭き用・運動用）をご持参下さい。

・ 金銭

人の出入りの多い場所です。多額の金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。

・ マシン・トレーニング機器の利用

当施設のスタッフが作成するトレーニングメニューに沿ってトレーニング機器を使用します。

・ その他

広報活動等に活動中の写真を使用する場合がありますので、不都合のある方は、予め申し出て下さい。

7. 苦情の受付について

(1) 当施設ご利用者相談・苦情窓口

担当者 山本 翔大 電話 072-839-7740

(2) 行政機関その他苦情受付機関その他

寝屋川市高齢介護室	大阪府寝屋川市池田西町 28 番 22 号	072-838-0518
高齢者総合相談情報センター (シルバー110番)	吹田市山田北 3-1 大阪府立老人総合センター 内	06-6875-0110
大阪府社会福祉協議会運営適正 化委員会「福祉サービス苦情解決 委員会」	大阪市中央区谷町 7-4-15 大阪府社会福祉 会館	06-6191-3130
大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険課	大阪府中央区常磐町 1 丁目3-8	06-6949-5418

8. 緊急時の対応

施設は、現に地域密着型通所介護（通所型サービス（現行相当））の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、その必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治の医師へ連絡を取る等必要な措置を講じます。

9. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 …… 防火管理体制により対応します。
- ・ 防災設備 …… 消防署の定期的な検査・指導のもと整備されています。
- ・ 防災訓練 …… 年1回以上、訓練を実施します。

10. 賠償責任

- (1) 施設は、サービスの提供にともなって、施設の責めに帰すべき自由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼしたときは、利用者に対してその損害を賠償します。
- (2) 利用者及び代理人は、サービスの利用にともなって、利用者・代理人及びその他のご家族の責めに帰すべき事由により、他の利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼしたとき、施設の運営・財産等に損害を及ぼしたとき、同職員の生命・身体・財産に損害を及ぼしたときは、その損害を賠償します。

11. 秘密保持

施設及び施設の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者、代理者及びその他のご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。この守秘義務は契約終了後も同様です。

12. 虐待防止について

1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待を防止するための従業員に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族から苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

2 事業所は、サービス提供中に当該事業所従業者又は擁護者(利用者の家族等 高齢者を現に擁護する者)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する。

13. 地域との連携など

(1) 指定地域密着型通所介護の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行なう等地域との交流に努める

(2) 提供に当たっては利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね6ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。

(3) 前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表するものとする。

14. 地域密着型通所介護（通所型サービス（現行相当））従業者の禁止行為

地域密着型通所介護（通所型サービス（現行相当））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）

15. 衛生管理等

(1) 介護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

(2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

(3) 食中毒及び感染症防止するための措置等について、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。

(4)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。

16. 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。

17. 第三者評価

第三者評価の受審については検討していくものとする。

令和 年 月 日

地域密着型通所介護（通所型サービス（現行相当））の利用にあたり、利用者及び代理人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。

サービス提供者

所在地 大阪府寝屋川市下神田町 28 番 2 号 2 階
名称 介護ステーション萱島
説明者 山本 翔大 印

私は、契約書及び本書面により、サービス提供者から地域密着型通所介護（通所型サービス（現行相当））利用についての重要事項の説明を受けました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者家族代表

住所 _____

氏名 _____ 印

代理人

住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

私（利用者及び家族）の個人情報については、居宅サービス計画に沿って円滑にサービス提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と当施設との連絡調整において必要な場合、必要最小限の範囲において使用することに同意します。

個人情報の内容

- ・ 氏名、健康状態、施設でのご様子など、利用者個人に関する情報
- ・ 運動、トレーニング、体力測定の結果などの情報
- ・ その他の情報

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者家族代表

住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____