地域密着型通所介護・介護予防 重要事項説明書　令和 8年 1月改正

1　（介護予防）地域密着型通所介護デイービスを提供する事業者（法人）について

法 人 名 称	合同会社　和（なごみ）の会
代表者職・氏名	代表社員　久保田トミ子
本社所在地	山口県宇部市草江２丁目5番5号
法人連絡先	ＴＥＬ：０８３６－３５－７５３０　ＦＡＸ：０８３６－３５－７５３１
法人設立年月日	平成２４年３月１２日

2　デイサービスの提供を実施する事業所について

(1)　事業所の所在地等

事 業 所 名 称	デイサービス　なごみ		
介護保険事業所番号	3570203111		
事業所所在地	山口県宇部市草江２丁目5番1号		
電話番号	０８３６－３５－７５３０	FAX	０８３６－３５－７５３１
通常の事業実施地域	宇部市恩田・岬・琴芝・神原・上宇部の小学校校区		
開設年月日	平成２６年１月１日		

(2)　事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者が住み慣れた地域で、いつまでも暮らし続けられるためのサポート＝支援をするために事業を行います。人としての尊厳を守り、豊かな生活を援助していきます
運営の方針	利用者の心身の特性、状態、嗜好を踏まえて、その有する能力に応じ、昼間における集団生活の中で、健やかに、安全で、快適に過ごせるよう、排泄、食事の介護、レクリエーション等にわたる援助を行います。また、事業の実施に当たっては、関係自治体、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます

(3)　事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（ただし年末年始を除く）
営業時間	８時３０分～１７時３０分

(4)　サービス提供可能な日時

サービス提供日	月曜日～土曜日（ただし年末年始を除く）
サービス提供時間	９時～１６時１０分

(5)　事業所の職員体制

管理者氏名	奥住　龍太

職	職務内容	人員数
管理者	従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行い、その他業務の管理を行います。 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を生活相談員等と協力して作成します。 また、サービス実施状況の把握及び地域密着型通所介護計画の変更を行います。	常勤（兼務）　１　名
生活相談員	利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び介護に関する相談及び援助などを行います。 また、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。	２ 名以上
看護職員	サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 利用者の療養のための必要な措置を行います。 利用者の病状が急変した場合等に、主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	３ 名以上
介護職員	地域密着型通所介護計画に基づき、必要な日常生活の 世話及び介護を行います。	３ 名以上
機能訓練指導員	地域密着型通所介護計画に基づき、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、機能訓練を行います。	３ 名以上

3　利用料等の支払い

(1) 利用者は、事業者の発行した請求書・明細書の当月料金を、翌月末までに事業者と合意した方法（引落とし・振込・現金のいずれか）で支払います。
事業者は、利用者からの支払いを受けた際に利用者に対し領収書を発行します。

(2) 利用者が介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の10割を負担します。

※提供するデイサービスの内容及び費用については、別表をご参照ください。

4　サービスの提供に当たって

(1) 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を確認させていただきます。住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。

(2) 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、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います。

(3) 利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及びご家族様の意向を踏まえて、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「（介護予防）地域密着型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「（介護予防）地域密着型通所介護計画」は、利用者又はご家族様にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

(4) サービス提供は「（介護予防）地域密着型通所介護計画」に基づいて行います。なお、「（介護予防）地域密着型通所介護計画」は、ご利用者様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。

5　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

⑴ 虐待防止に関する責任者を選定しています。

⑵ 成年後見制度を支援します。

⑶ 苦情解決体制を整備しています。

⑷ 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑸ 介護相談員を受入れます。

⑹ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに、これを宇部市に通報します。

虐待防止に関する責任者	管理者　　奥住　龍太

6　身体拘束について

事業者は、原則としてご利用者様に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご利用者様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、ご利用者様及びそのご家族様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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時、理由及び態様等についての記録を行います。

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。
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。
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。

7　秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びそのご家族様に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はそのご家族様の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者のご家族様の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご家族様の個人情報を用いません。これに係る個人情報の利用目的は「重要事項説明書・別紙」のとおりです。 事業者は、利用者及びそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他電磁的記録を含む。）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。 事業者が管理する情報については、ご利用者様の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合はご利用者様の負担となります。）

8　緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

緊　急　連　絡　先			
家族等氏名（続柄）		連絡先	
家族等氏名（続柄）		連絡先	
医療機関・診療所名			
主治医		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

9　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
また、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村（保険者）	宇部市	連絡先	０８３６－３４－８３９６
居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）			
担当ケアマネージャー		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険（株）
保険名	超ビジネス保険

10　心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

11　居宅介護支援事業者等との連携

(1)　指定地域密着型通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

⑵　サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「地域密着型通所介護計画」の写しを、ご利用者様の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
⑶　サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

12　サービス提供の記録

⑴　（介護予防）地域密着型通所介護の実施ごとに、サービス提供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。
⑵　ご利用者様は、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。

13　非常災害対策

⑴　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。

⑵　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。

⑶　定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

14　衛生管理等

(1)　指定地域密着型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)　指定地域密着型通所介護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必要な措置を講じます。

(3)　食中毒及び感染症の発生を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。

15　運営推進会議について

⑴　事業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うなど、地域との交流に努めます。

⑵　当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。

⑶「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者、職員等とし、おおむね６ヶ月に１回以上会議を開催します。

⑷「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いします。

16　サービス提供に関する相談、苦情について

＜ 苦情処理の体制、手順 ＞

⑴ ご利用者様またはご家族様からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

⑵ 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。

⑶ 苦情相談担当者（応対者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。

⑷ 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。

⑸ 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

苦情申立の窓口

事業者	デイサービスなごみ		
所在地	山口県宇部市草江2丁目5番１号		
TEL	０８３６－３５－７５３０	FAX	０８３６－３５－７５３１
受付時間	８時３０分 ～１７時３０分　但し緊急の場合はこの限りではありません		
苦情解決責任者	管理者　奥住　龍太		

保険者	宇部市		
所在地	山口県宇部市常盤町1丁目7番１号		
TEL	０８３６－３４－８３９６	FAX	
受付時間	８時３０分 ～　１７時１５分		

山口県国民健康保険団体連合会			
所在地	山口県山口市朝田１９８０番地７		
TEL	０８３－９２５－２００３	FAX	
受付時間	８時３０分 ～　１７時１５分		

提供するサービスの内容及び費用について

別表

(1)　提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
介護予防・地域密着型通所介護計画の作成 （全ての利用者について作成します）		利用者に係る居宅介護支援事業者（ケアマネージャー）が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の　意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防・地域密着型通所介護計画を作成します。 介護予防・地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はそのご家族様に対して説明し、ご利用者様の同意を得ます。 それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事介助	利用者の嗜好に合わせ、栄養のバランスを考慮した季節感あふれる食事を提供します。また必要な方には食事介助もいたします
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動･移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の　介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
アクティビティ		利用者の選択に基づき、趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
機能訓練		利用者の状態や能力、希望等に応じて機能訓練指導員が専門的知識に基づき、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練 ・器械・器具等を使用した訓練 ・集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操 などを行います。
口腔機能向上		看護職員が口腔機能の維持向上に努め、歯や口の疾患及び誤嚥性肺炎等を予防します。

(2)　提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

基本報酬

提供時間帯	提供時間帯	利用者負担額		
		1割	2割	3割
2時間以上 3時間未満	要介護1	304円	608円	912円
	要介護2	349円	698円	1,047円
	要介護3	394円	788円	1,182円
	要介護4	438円	876円	1,314円
	要介護5	485円	970円	1,455円
3時間以上 4時間未満	要介護1	416円	832円	1,248円
	要介護2	478円	956円	1,434円
	要介護3	540円	1,080円	1,620円
	要介護4	600円	1,200円	1,800円
	要介護5	663円	1,326円	1,989円
4時間以上 5時間未満	要介護1	436円	872円	1,308円
	要介護2	501円	1,002円	1,503円
	要介護3	566円	1,132円	1,698円
	要介護4	629円	1,258円	1,887円
	要介護5	695円	1,390円	2,085円
5時間以上 6時間未満	要介護1	657円	1,314円	1,971円
	要介護2	776円	1,552円	2,328円
	要介護3	896円	1,792円	2,688円
	要介護4	1,013円	2,026円	3,039円
	要介護5	1,134円	2,268円	3,402円
6時間以上 7時間未満	要介護1	678円	1,356円	2,034円
	要介護2	801円	1,602円	2,403円
	要介護3	925円	1,850円	2,775円
	要介護4	1,049円	2,098円	3,147円
	要介護5	1,172円	2,344円	3,516円
7時間以上 8時間未満	要介護1	753円	1,506円	2,259円
	要介護2	890円	1,780円	2,670円
	要介護3	1,032円	2,064円	3,096円
	要介護4	1,172円	2,344円	3,516円
	要介護5	1,312円	2,624円	3,936円

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画に位置付けられた内容のサービスを行うための標準的な時間によるものです。
したがって、例えば単にご家族様の出迎え等の都合で通常の時間を超えて事業所にいたというだけの場合は、当初の計画に位置付けられた所要時間の料金となります。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均のご利用者様の数が当事業所の定員を上回った場合及び地域密着型通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70／100となります。

同一建物に居住するご利用者様の減算	1割	**-94 円**	1日につき
	2割	**－１８８円**	
	3割	**－２８２円**	
送迎を行わない場合の減算	1割	**-47 円**	片道につき
	2割	**－９４円**	
	3割	**－１４１円**	
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	**所定単位数×9.0%**		1月につき
入浴介助加算Ⅰ	**1日につき+40単位**		入浴介助を実施した日数
※ 個別機能訓練加算Ⅰ・イ	**1日につき+56単位**		
※ 個別機能訓練加算Ⅱ	**1月につき+20単位**		
※ 科学的介護推進体制加算	**1月につき+40単位**		
※ 口腔機能向上加算Ⅱ	**1回につき+160単位**		月2回を限度

所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

介護予防通所介護料(御利用者負担額の２割、３割の場合は２倍、3倍となります)

通所型サービス費	要支援１		**1,672 円**	**ひと月につき**
	要支援１		**55 円**	**1日につき**
	要支援２		**3,428 円**	**ひと月につき**
	要支援２		**113 円**	**1日につき**
	要支援１	**ひと月に全部で4回まで**	**384 円**	**1回につき**
	要支援２	**ひと月に全部で8回まで**	**395 円**	**1回につき**
同一建物に居住するご利用者様の減算	要支援１		**-376 円**	**ひと月につき**
	要支援２		**-752 円**	**ひと月につき**
送迎を行わない場合	片道につき-４７円			

介護職員等処遇改善加算Ⅱ	**所定単位数×9.0%**	（2024年6月以降）1月につき
※ 口腔機能向上加算Ⅱ	**1回につき+160単位**	月1回を限度
※ 科学的介護推進体制加算	**1月につき+40単位**	

所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

その他の費用について

① 食事の提供に要する費用	1食７００円（昼食代）
②レクリエーション、クラブ活動等にかかる費用	ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただく場合にかかる材料代等の実費
③通常の実施地域内の交通費	原則無料
④ 日常生活費	その他日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用
⑤キャンセル料	8:30までに連絡をいただた場合は無料 それ以外は話し合いの上、利用料に応じた金額をいただく場合があります

個人情報共有の同意書について

デイサービスなごみでは、利用者の尊厳を守り安心してご利用いただけるように個人情報について利用目的を以下の通り定めます。下記の事項について事業者（説明者　　）から、説明を受けたことを確認し、私と私の家族についての情報提供に同意致します。

（１）利用目的

事業所内部での利用目的

◆事業所が利用者などに提供する介護サービス

◆介護保険事務

◆介護サービスの利用者に係る管理運営業務のうち

・利用予定、実績等の管理

・会計、経理事務

・事故等の報告

・当該利用者の介護・医療サービスの向上

他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

◆事業所が利用者などに提供する介護サービスのうち

・利用者の居宅サービスを提供する他のサービス事業者や介護支援専門員等との連携（サービス担当者会議）照会への回答

・利用者の診察に当たり、医師等の意見、助言を求める場合

・家族への心身の状況説明

２）利用にあたっての条件

・個人情報の提供は、必要最小限とし、関係する者以外の者にもれることのないように十分注意する

・個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて記録する

重要事項の説明年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

（介護予防）地域密着型サービス事業の人員、設備および運営に関する基準及び個人情報共有について利用者に説明を行いました

事業者	法人所在地	宇部市草江2丁目5番5号
	法人名	合同会社　和の会
	代表者名	代表社員　　久保田トミ子
	事業所名	デイサービスなごみ
	説明者氏名	

デイサービスなごみにおいて（介護予防）地域密着型通所介護サービス提供を受けるにあたり、重要事項説明書を受領しこれらの内容に関して説明を受け、これらを十分に理解した上で同意いたします
契約時において判断が下せない場合、身元引受人を契約当事者とさせていただきます

ご利用者様	住　所			
	氏　名			
代筆の場合の代筆者氏名 （ご利用者様との続柄等）			続柄等	

代理人 （成年後見人等）	住　所	
	氏　名	