

地域密着型通所介護および介護予防通所介護 「重要事項説明書」

特定非営利活動法人ふれあいぽっぽ

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている地域密着型通所介護および介護予防通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。

わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「茨木市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、施設及び運営に関する基準等を定める条例（茨木市条例 46 号平成 24 年 12 月 10 日）」規定に基づき、地域密着型通所介護および介護予防サービス提供契約締結に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1. 地域密着型通所介護サービスおよび介護予防通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ
代表者氏名	理事長 大谷 知子
本社所在地 (連絡先)	〒567-0036 大阪府茨木市上穂積二丁目1番10号 電話番号 072-627-8903 ファックス番号 072-627-8923

2. ご利用者への地域密着型通所介護サービスおよび介護予防通所介護サービスを担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ
介護保険 指定事業者番号	茨木市指定 第 2774200782 号
事業所所在地	〒567-0883 大阪府茨木市大手町2番30号
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-623-5596 ファックス番号 072-623-5592 相談担当者 片山 潤
事業所の通常の 事業実施地域	茨木市

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	この事業は地域密着型通所介護事業および介護予防通所介護事業の適正な運営を確保するために、必要な人員及び運営管理に係る事項を定め、要介護又は要支援状態の利用者に対して適切な通所介護サービスおよび介護予防通所サービスを提供する事を目的としています。
-------	--

運営方針	利用者の心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限り事業者の施設において、利用者の能力に応じて自立した日常生活を営む事ができるよう配慮して、身体介護その他機能訓練などの支援を行います。そして、利用者の存在感と生きがいの追及に努め、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、保険医療機関、福祉サービス提供者などとの連携に努めます。
------	---

(3) サービス提供可能な日と時間

営業日	日曜及び祝日を除く月曜日から土曜日まで 但し、国民の休日及び8月12日から8月16日、 12月28日から1月4日までを休みとする。
営業時間	原則として午前9時00分から午後5時00分

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	日曜及び祝日を除く月曜日から土曜日まで 但し、国民の休日及び8月12日から8月16日、 12月28日から1月4日までを休みとする。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	片山 潤
---------	------

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管理者	従業者の管理、運営規定の遵守の指揮命令	1
生活相談員	利用者の生活上における諸問題に対する相談	3
機能訓練・看護職員	通所介護における利用者毎の心身の機能回復訓練	4
介護職員	通所介護における利用者毎の介助業務	6

3. 提供するサービスの内容とおよび費用について

(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	内 容
地域密着型通所介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者に係わる居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画に基づき、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、地域密着型通所介護計画を作成します。 2. 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家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3. 地域密着型通所介護計画の内容について、利用者の同意を得た時は、地域密着型通所介護計画書を利用者に交付します。 4. 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の記録を行います。
利用者居宅への送迎	<p>事業所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を送迎を行います。</p> <p>ただし、道路事情により、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。</p>

日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な方に対して、介助を行います。また、嚥下困難者のためのきざみ食などの提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、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	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
日常生活上の世話	更衣介助	介助が必要な利用者様に対して、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、車いすへの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。
機能訓練	日常生活動作に通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	自立動作に通じた訓練	利用者の能力に応じて、掃除、洗濯、配膳など自立した生活に通じた訓練を行います。
	創作活動	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動の場を提供します。

(2) 1日（1回）当りの提供するサービスの料金とその利用料（目安）について

◎ 介護予防通所介護サービス

単独通所		単位数	料金	利用料 (1割負担の場合)
契約期間が1ヶ月（月算定）	要支援1	1,798	18,789	1,879円/月
	要支援2	3,621	37,839	3,784円/月
契約期間が1ヶ月未満（日割算定）	要支援1	59	616	62円/日
	要支援2	119	1,243	125円/日

介護職員処遇改善加算

地域通所介護処遇改善加算Ⅱとして9.0%を加算

（所定単位数にサービス別加算率を乗じ単位数で算定）

◎ 地域密着型通所介護サービス

介護度、利用時間により変動（ご利用1日当たり）

単位数

	3-4 時間	4-5 時間	5-6 時間	6-7 時間	7-8 時間
要介護1	416	436	657	678	753
要介護2	478	501	776	801	890
要介護3	540	566	896	925	1,032
要介護4	600	629	1,013	1,049	1,172
要介護5	663	695	1,134	1,172	1,312

地域密着型通所介護サービス利用料の目安（5～6時間ご利用、1割負担の場合）

単独通所	単位数	料金	利用料
要介護1	657	6,865	687円
要介護2	776	8,109	811円
要介護3	896	9,363	937円
要介護4	1,013	10,585	1,059円
要介護5	1,134	11,850	1,185円

加算

介護度、利用時間に関係なく算定（ご利用1回当たり）

種類	単位数(1日当たり)
入浴介助加算I	40
個別機能訓練加算I口	76

介護職員処遇改善加算

地域通所介護処遇改善加算Ⅱとして9.0%を加算

（所定単位数にサービス別加算率を乗じ単位数で算定）

注

- ① 茨木市は地域区分「5級地」につき利用料金は単位合計を10.45倍して計算します。
- ② 利用負担金額は介護保険負担割合証に応じて算定致します。
- ③ 利用時間帯は9：00～17：00の間の7時間以内となっています。
- ④ なお、生活保護受給者における利用料負担はありません。

4. その他の費用について

交通費	事業所から片道 10キロメートル未満 保険料に含む 事業所から片道 10キロメートル以上 10キロを超え5キロ毎に100円
食事代	600円/1食 運営規定の定めに基づくもの
おむつ代	100円/1枚 運営規定の定めに基づくもの
日常生活費	実費にて請求 運営規定の定めに基づくもの

5. キャンセル料について

(1) 食事代、アクティビティ代について

利用日3日前までに連絡がない場合以下のとおりキャンセル料を請求させていただきます。

食事代：600円

アクティビティ代（花代・茶菓子代）：実費

ただし、利用者の病変、急な入院の場合、キャンセル料は請求しません。

(2) その他のサービスについて

キャンセル通知の時間により、以下のとおりキャンセル料を請求させていただきます。

24時間前までにご連絡の場合	キャンセル料は不要
12時間前までにご連絡の場合	1回（1日）あたりの50%を請求します
12時間前までにご連絡がない場合	1回（1日）あたりの80%を請求します
ただし、利用者の病変、急な入院の場合、キャンセル料は請求しません。	

6. 利用料、その他の費用の請求及びお支払方法について

利用料、その他の費用請求	ア. 利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとに合計金額により請求します。 イ. 請求書は利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け、またはお渡しします。
利用料、その他の費用のお支払方法	前記利用料金・諸費用は 1 ヶ月毎に自動払込にてお支払い頂きます。お届けする請求書に記載のある期日までに該当口座にご準備下さい。 ※自動払込にて問題がある場合はお申し出ください。

なお、費用のお支払が、支払期日から 2 ヶ月以上遅延し、更に支払い催促から 14 日以内にお支払がない場合には契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその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。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②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において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族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で利用者の家族の個人情報を用いません。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

8. 事故発生時の対応について

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、利用者の家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者、市町村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。

①損害賠償責任

- i) 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。運営規定 16 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。
- ii) 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

②損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の帰責事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- i) 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
- ii) 契約者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合

- iii) 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合
- iv) 契約者が、事業者及びサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

9. 虐待防止に関する事項

①事業者は、利用者の人権擁護・虐待の防止等のため次の処置を講ずるものとします。

- i) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ii) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- iii) 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します

10. 運営推進会議について

- ① 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、地域との交流に勤めます。
- ② 当事業所の行う指定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目的として、運営推進会議を設置する。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご利用者様のご家族様、地域住民の代表者、事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員及び地域密着型通所介護について知見を有する者等により、構成するものとし、概ね6ヶ月に1回以上の開催とする。
- ④ 「運営推進会議」の開催前に会議の開催に関するご案内及び出席依頼を行いますので、可能なかぎりご出席いただきますようお願いいたします。

11. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに予め指定される連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関の名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族など	
	住所及び電話番号	

1 2. 介護支援業務に関する相談、苦情について

【事業者の窓口】 特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ 担当者 大谷 知子	所在地 〒567-0036 茨木市上穂積二丁目 1-10 電話番号 072-627-8903 ファックス番号 072-627-8923 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
【市町村の窓口】 茨木市市役所 介護保険課	所在地 〒567-8505 茨木市駅前三丁目 8-13 電話番号 072-620-1639 受付時間 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険相談室	所在地 〒540-0028 大阪市中央区常磐町一丁目 3-8 電話番号 06-6949-5446 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
【茨木市以外の窓口】	所在地 〒 電話番号 受付時間 ~

1 3. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「茨木市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、施設及び運営に関する基準等を定める条例（茨木市条例 46 号平成 24 年 12 月 10 日）」規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	〒567-0036 茨木市上穂積二丁目 1-10
	法人名	特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ
	代表者名	理事長 大谷 知子 印
	事業所名	特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	利用者との続柄	
	住所	
	氏名	印

