

# 第一号通所事業サービス

## 重要事項説明書

この第一号通所事業サービス重要事項説明書は、医療法人社団生和会（以下、「生和会」とする）が開設するデイサービスセンター元気村（以下、「事業所」とする）が、利用者に第一号通所事業サービスを提供するにあたり、利用者やそのご家族に対し、生和会および事業所の事業運営規程の概要や勤務体制等、利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載したものとします。

### 1 第一号通所事業サービスの目的および運営の方針

第一号通所事業サービスは、要支援状態にある利用者および事業対象者（※）に対し、介護保険法で定める第一号通所事業サービスを提供し、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すことを目的とします。

※事業対象者とは、基本チェックリストの基準に該当し、介護予防ケアマネジメント依頼届出書を市に提出した人のことを言う。

### 2 基本理念

事業所は、次に掲げる基本理念に基づき事業を運営するものとする。

1. 利用者の心身の状況、希望および置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、また、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した第一号通所事業計画を作成し、その計画に基づき、利用者の機能訓練およびその他利用者が日常生活を営む事ができる必要な援助を行うものとする。
2. 第一号通所事業の提供にあたっては、親切丁寧に行うことを旨とし、サービスの提供方法等に関して、利用者およびその家族に対して、理解しやすいように説明を行うものとする。
3. 職員の教育研修を重視し、提供するサービスの質について常にその改善を努め、介護技術の進歩に対応した適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
4. 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練、その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供する。
5. 利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行うものとする。
6. 利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うものとする。
7. 利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うものとする。

### 3 実施手順に関する具体的方針

事業所は、次に掲げる具体的方針に基づき第一号通所事業サービスを実施するものとする。

1. サービス提供の開始に当たり、利用者の心身状況等を把握する。
2. 個々のサービスの目標、内容、実施期間を定めた第一号通所事業計画を作成する。
3. 介護予防ケアマネジメントが作成されている場合は、当該計画に沿って第一号通所事業計画を作成する。
4. 第一号通所事業計画の作成後、第一号通所事業計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。
5. モニタリング結果を介護予防支援事業者へ報告する。
6. 運動器の機能向上、口腔機能の向上については、国内外の文献等において有効性が確認されている等の適切なものとする。

#### 4 会社概要

- 法人名称：医療法人社団生和会
- 法人所在地：山口県周南市大字湯野4278番地1
- 代表番号：0834-83-3300
- 代表者氏名：木村 浩彰
- 設立：1988年9月12日
- 資本金：9,000万
- 実施事業：周南リハビリテーション病院 徳山リハビリテーション病院 彩都リハビリテーション病院  
グループホーム和み・福谷の森 住宅型有料老人ホームなごやかケア本館・別館  
老人保健施設なごやか熊毛 サービス付高齢者向け住宅なごやか熊毛 住宅型有料老人ホーム元気村  
訪問看護ステーション元気村 デイサービスセンター元気村 居宅介護支援事業所元気村  
定期巡回・随時対応型訪問介護看護元気村

#### 5 通所介護サービスを提供する事業所

##### ■事業所の概要

事業所の名称	デイサービスセンター元気村
所在地	山口県周南市大字湯野27番地
電話番号等	0834-82-0777
指定事業所番号	3571500804
利用定員	90名（通所介護サービス定員を含む）
サービス提供地域	周南市（旧新南陽市・旧徳山市）・防府市・山口市（旧徳地町）
備考	

※事業所の設備については、併設する指定通所介護サービス事業所の設備と共用するものとする。

##### ■営業日および営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	午前 8時 30分～午後 5時 30分（送迎時間を含む）
休業日	日曜日・1/1～1/3
サービス提供時間	9：00～16：30（送迎時間を含まず）

※居宅介護サービス計画により、休日および営業時間外であってもサービスを提供する場合がある。

##### ■職員体制

	常勤	非常勤	計	資格等	兼務の有無
管理者	1人	0人	1人	無	有（事務課長）
生活相談員	4人	0人	4人	介護福祉士・社会福祉士等	有（4名介護職員）
看護職員	2人	3人	5人	看護師・准看護師	無
介護職員	15人	4人	19人	介護福祉士等	有（4名生活相談員）
機能訓練指導員	4人	0人	4人	柔道整復師・作業療法士	無

※上記職員については、併設する指定通所介護サービス事業所の職員と兼ねるものとする。

## ■職務内容について

- ①管理者は、事業所の従業者および業務の管理を一元的に行う者とし、厚生労働省令に定められた指定総合事業サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準を遵守させるための必要な指揮命令を行うものとする。
- ②生活相談員は、利用者およびその家族からの心身、生活および当該第一号通所事業に関する内容等の相談に対応し、相談者の精神的負担の軽減を促すと共に、利用者により快適な総合事業通所介護が提供できるよう、当該の相談内容を必要に応じてサービスに反映し、質の改善・向上を目指すものとする。
- ③看護職員は、血圧、脈拍、体温測定等による健康チェックを実施し、利用者の健康面を管理・支援する。
- ④介護職員は、食事、レクリエーション、入浴（主治医の許可がある場合）等、第一号通所事業全般に渡る（他の職種が担当する職務内容を除く）利用者への介護・支援を行うものとする。
- ⑤機能訓練指導員は、日常動作訓練、歩行訓練等を実施・指導し、利用者が日常生活を営むのに必要な身体機能の減退の予防に努めるものとする。

## 6 サービス内容

介護保険法で定める第一号通所事業サービスを実施する。尚、介護予防ケアマネジメントが作成されている場合は、当該計画の内容に沿って介護保険法で定める第一号通所事業サービスを実施する。

■利用者は、事業所に日帰りで通い、主として以下のサービスの提供を受けることができるものとする。

- ①健康チェック：体温・血圧・脈拍の測定等。
- ②アクティビティ：集団的に行うレクリエーション活動や創作活動等の機能訓練。
- ③個別機能訓練：日常動作訓練、歩行訓練・体操・機能訓練等。
- ④栄養改善：栄養食事相談等。
- ⑤口腔機能向上：口腔清掃の指導・実施、摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施等。
- ⑥食事：昼食・おやつを提供。
- ⑦入浴：入浴の提供。
- ⑧相談対応：利用者やそのご家族の生活相談等の対応。
- ⑨送迎：利用者の居宅から事業所までの送迎。
- ⑩その他：その他必要な日常生活上の世話等。

※各々のサービス内容やその実施方法等の詳細につきましては、サービス従業者（7参照）まで気軽にたずねることができるものとする。

### <サービスのご利用にあたりまして>

事業所では、金銭授受の取り扱いを以下のようにさせていただくものとする。不明の点があれば直ちに事業所まで連絡するものとする。

1. サービス提供上必要な場合を除き、利用者の現金をお預かりすることはできないものとする。
2. 利用者の預金通帳・キャッシュカード・健康保険証・印鑑・その他有価証券等をお預かりすることはできないものとする。
3. 利用者の預金通帳・キャッシュカード・健康保険証・印鑑・その他有価証券等が保管されている場所は聞かないものとする。

## 7 サービス従業者

- ①サービス従業者とは、利用者に第一号通所事業サービスを提供する事業所の職員であり、管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員が該当する。
- ②事業所は、介護保険法に定められている人員の基準に基づいて人員体制を整備し、利用者に対して第一号通所事業サービスを提供する。

## 8 利用料金

### ①サービス料金

#### ・基本料金（非課税となります）

■次表の括弧内の金額は、介護保険法で定める第一号通所事業サービスの基本となる報酬単価であり、地域により異なる。利用者がお住まいの地域の基本料金は、括弧内の金額の右の欄（**基本料金**）に記載している。

■**基本料金**の金額は、1回のご利用あたりの基本料金単価の「基準」であり、月単位の基本料金合計を実際に算出する方法とは計算順序が異なる。

■**基本料金**に記載された金額に、介護保険法で定める利用者のご利用状況に該当する各種「加算」が付加される。

#### （②加算を参照）

要支援の区分	（基本料金）	
事業対象者、要支援1（週1回程度）	（16,720円/月）	円/月
要支援2（週1回程度）	（17,140円/月）	円/月
事業対象者、要支援2（週2回程度）	（34,280円/月）	円/月

+該当する加算分

### ②加算（非課税）

介護保険法で定められている第一号通所事業サービスに係る加算は以下の通りとする。

加算の種類	（基準額）	
運動器機能向上加算	（2,250円）	円/月
生活機能向上グループ活動加算	（1,000円）	円/月
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	（1,000円）	円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	（2,000円）	円/月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	（1,500円）	円/月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	（1,600円）	円/月
栄養アセスメント加算	（500円）	円/月
栄養改善加算	（2,000円）	円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	（200円）	円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	（50円）	円/月
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	（4,800円）	円/月
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	（7,000円）	円/月
事業所評価加算	（1,200円）	円/月
科学的介護推進体制加算	（400円）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・事業対象者、要支援1（週1回程度）	（880円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・要支援2（週1回程度）	（880円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・事業対象者、要支援2（週2回程度）	（1,760円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・事業対象者、要支援1（週1回程度）	（720円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・要支援2（週1回程度）	（720円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・事業対象者、要支援2（週2回程度）	（1,440円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）・事業対象者、要支援1（週1回程度）	（240円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）・要支援2（週1回程度）	（240円/月）	円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）・事業対象者、要支援2（週2回程度）	（480円/月）	円/月
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%加算	

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	5.9%加算
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	4.3%加算
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2.3%加算
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1.2%加算
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1.0%加算
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.1%加算

<加算の該当条件>

- (1) 運動器機能向上加算については、機能を利用開始時に把握し、運動器機能向上に係る個別の計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な記録、評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。
- (2) 生活機能向上グループ活動加算については、利用者の生活機能向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施されるに梨状生活上の支援のための活動を実施した場合に加算する。  
※運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。
- (3) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、当事業所の機能訓練指導員等と外部のリハビリテーション専門職がICT機器を活用して連携し、機能訓練計画を作成した場合に加算する。但し、機能訓練を提供した初月のみ算定可能なものである。
- (4) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)については、外部のリハビリテーション専門職が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員等と連携し、機能訓練計画を作成した場合に加算する。その後も3か月ごとに1回以上、外部のリハビリテーション専門職が当事業所を訪問し、機能訓練計画の見直し等の連携を図るものとする。  
※運動器機能向上加算を算定している場合は、(Ⅰ)は算定せず、(Ⅱ)は1月につき100単位とする。
- (4) 口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)については、口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士、看護職員、介護職員等が共同して利用者の口腔の機能を利用開始時に把握し、口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施し、その情報を厚生労働省のデータベース(LIFE)へ提出し、フィードバック情報を活用して適宜サービスの見直し等を行った場合に加算する。但し、1月に2回を限度とする
- (5) 栄養アセスメント加算は、別に定める基準に適合しているものとして、市町村長に届出を行い、利用者に対して、利用者ごとに管理栄養士(外部との連携でも可)、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者又はその家族に対して結果の説明や相談に応じることに加えて、その情報を厚生労働省のデータベース(LIFE)へ提出し、フィードバック情報を活用して適宜サービスの見直し等を行った場合に加算する。
- (6) 栄養改善加算は、別に定める基準に適合しているものとして市町村長に届出を行い、低栄養状態にある利用者又はその恐れのある利用者に対して、低栄養状態の改善等を目的として個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものを行った場合に加算する。
- (7) 口腔・栄養スクリーニング加算については、当事業所の職員が、利用開始時と利用中6月ごとに利用者の口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを実施し、その情報を当該利用者のケアマネジメントを担当する介護支援専門員に提出した場合に加算する。但し、6月に1回を限度とする。
- (8) 選択的サービス複数実施加算Ⅰとは、運動器機能向上および栄養改善、口腔機能向上の3種類のうち、2種類を選択してサービスを実施した場合に加算する。また、選択的サービス複数実施加算Ⅱとは、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上の全てを実施した場合に加算する。
- (9) 事業所評価加算とは、運動器機能向上サービス、または口腔機能向上サービス(以下、「選択的サービス」とする)を行う第一号通所事業サービス事業所において、評価対象期間に、事業所の利用者全員の要支援状態の維

持・改善の割合が一定以上となり要件を満たした場合に、当該評価対象期間の翌年度の当該事業所のサービス料金について加算する。

- (10) 科学的介護推進体制加算については、原則として利用者全員を対象として、当事業所の職員が利用者ごとに別に厚生労働大臣が定める項目を確認し、その情報を厚生労働省のデータベース（LIFE）へ提出し、フィードバック情報を活用して適宜サービスの見直し等を行うことで当事業所の利用者全員に加算する。提出した情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上を資するために適宜活用されるものである。
- (11) サービス提供体制強化加算については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算し、区分支給限度基準額の対象外となる。
- (12) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算については、事業所が別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて介護予防訪問介護サービスを提供した場合に加算する。ただし、区分支給限度基準額の対象外となる。
- (13) 介護職員処遇改善加算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算し、区分支給限度基準額の対象外となる。
- (14) 介護職員等特定処遇改善加算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算し、支給限度額管理の対象外となる。
- (15) 介護職員等ベースアップ等支援加算は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算し、支給限度額管理の対象外となる。

### ③減算（非課税）

介護保険法で定められている第一号通所事業サービスに係る加算は以下の通りとする。

減算の種類	(基準額)	
同一建物に対する減算		
事業対象者、要支援1（週1回程度）	(3,760円) を減じた額	円/月
要支援2（週1回程度）	(3,760円) を減じた額	円/月
事業対象者、要支援2（週2回程度）	(7,520円) を減じた額	円/月

第一号通所事業所と同一建物に居住する利用者については、送迎が必要な場合を除き、1月に上記の単位を所定単位数から減算する。

### ④地域区分及び上乗せ割合

地域区分 7 級地	1 単位当たり 10.14 円
-----------	-----------------

周南市の事業所は地域区分 7 級地となり、1 単位当たりの単価が 10 円から 10.14 円となる。

### ⑤利用者負担金（非課税）

○介護予防ケアマネジメントに位置づけられているサービスに関しては、各市町村から毎年交付される介護保険負担割合証の負担割合に基づき、利用料の 1 割、2 割、3 割のいずれかの割合でお支払いいただくものとする（法定代理受領）。ただし、区分支給限度基準額を超えた分に関しては、全額自己負担となる。

※法定代理受領

介護保険被保険者である利用者が、居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを受けた場合、保険者が利用者に代わって利用料（利用者自己負担分を除く）を直接事業者を支払うことを法定代理受領という。

### ⑥交通費（課税（税込み）となります）

前記 5 事業所の概要に記載されているサービス提供地域にお住まいの方は無料とする。それ以外の地域にお住まいの方は、前記 5 に記載されているサービス提供地域を超えた地点から利用者の居宅までの往復距離について交通費

を負担していただくことになり、その詳細は下表に記載している通りとする。

移動手段	負担していただく交通費
送迎車	1キロあたり15円

### ⑦その他利用者の実費負担の対象になるもの

#### その他プログラムに要する諸経費

種類	基準額	備考
食材費+調理費相当分（非課税）	550円	1食あたり
おやつ代(課税)	56円(税抜) 62円(税込)	1食あたり
紙おむつ代(課税)	110円(税抜) 121円(税込)	替えをお持ち頂いた場合は除く
尿取りパッド代(課税)	30円(税抜) 33円(税込)	替えをお持ち頂いた場合は除く
日常のレクリエーション関係費（材料費）	無料	ちぎり絵、書道、絵画、園芸等
特別な行事活動などのレクリエーション関係費	実費	内容により異なり、課税（税込）となる
事業所以外からのサービス提供（理美容等）	実費	内容により異なる
備考	事業所以外からのサービス提供については、通所サービスの利用料とは別にサービスを提供する業者から費用請求がなされる。（※課税・非課税はサービスを提供する事業者により異なる。）尚、当該サービスに要した時間は、第一号通所事業サービスの提供時間からは除くものとする。	

### ⑧第一号通所事業サービス計画及び利用料金の見積もり

介護予防ケアマネジメントに基づいて提供する第一号通所事業計画およびその利用料金の見積もりは、別紙「第一号通所事業サービスご利用確認書」に記載の通りとする。尚、「第一号通所事業サービスご利用確認書」は、第一号通所事業計画の変更により第一号通所事業計画の変更があった場合、変更が軽微で一過性のものを除き、新たに利用者に交付しその内容を確認するものとする。

## 9 キャンセル

キャンセルの連絡先名称	デイサービスセンター元気村
キャンセルの連絡先電話番号	0834-82-0777

※キャンセル（およびサービスの変更）のご連絡は、上記「キャンセルの連絡先（電話番号）」に限らせていただくものとする。

## 10 お支払い方法

①前月のサービスご利用分に関する利用者負担金を、事業所が定める翌月の期日までにお支払いいただくものと

する。

- ②お支払い方法は、原則として口座引き落としとさせていただくものとする。尚、口座引き落とし以外のお支払いについては、事業所またはサービス従業者まで相談することができるものとする。
- ③認定申請日前の利用者へサービス提供を行った場合など「償還払い」の対象となる場合がある。

※償還払い

利用者が一旦利用料金の全額を事業所にお支払いいただき、その後、事業所より交付された「サービス提供証明書」と「領収書」を市町村に申請し、保険給付分の費用の払い戻しを受けることを償還払いという。

### 1 1 秘密保持および個人情報の保護

- ①事業所およびそのサービス従業者は、業務上知り得た利用者およびそのご家族等の秘密および個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取り扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がない場合以外には開示しないものとする。
- ②事業所は、そのサービス提供上知り得た利用者およびそのご家族等の秘密および個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じる。また、その守秘義務は、就業中はもとより退職後も同様とする。
- ③事業所およびそのサービス従業者は、必要な範囲において利用者およびそのご家族等の個人情報を取扱い、尚、利用者およびそのご家族等の個人情報の取り扱いに関して、文書により別途同意を得るものとする。
- ④前記に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とする。

※個人情報に関するお問い合わせにつきましては、後述「1 3 サービス相談窓口、苦情受付窓口、および対応の手順」まで連絡できるものとする。

### 1 2 留意事項

利用者は、他の利用者が適切なサービスの提供を受けるための権利・機会などを侵害してはいけない。

### 1 3 サービス相談窓口、苦情受付窓口、および対応の手順

- ①事業所におけるサービス相談、および苦情受付窓口事業所におけるサービスのご利用に係る相談窓口、および苦情・要望の受付窓口は、次のとおりとする。

・事業所

電話番号	0834-82-0777
受付時間	営業日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
苦情受付担当者	野村 誠
苦情解決責任者	野村 誠
住所	山口県周南市大字湯野 27 番地

- ②事業所のサービス相談、および苦情受付窓口その他、次の市区町村等のサービス相談、および苦情受付窓口に相談することも出来るものとする。

・市区町村のサービス相談・苦情受付窓口

市町名	周南市
電話番号	(0834) 22-8462
担当部署	地域福祉課
住所	周南市岐山通 1 丁目 1 番地

・国民健康保険団体連合会のサービス相談・苦情受付窓口

国保連合会	山口県国民健康保険団体連合会
-------	----------------

電話番号	083-995-1010
担当部署	介護保険課 苦情相談専用
住所	山口県山口市朝田 1980 番地 7

### ③苦情への対応に係る基本手順

事業所は、利用者に対し、自ら提供した第一号通所事業に係る苦情を受付けた場合、以下の基本手順に基づいた対応を実施する。

- I. 苦情の受付
- II. 苦情内容の確認
- III. 苦情解決責任者等への報告
- IV. 利用者への苦情解決に向けた対応の事前説明・同意
- V. 苦情の解決に向けた対応の実施
- VI. 再発防止、および改善の実施
- VII. 利用者への苦情解決結果の説明・同意
- VIII. 苦情解決責任者等への最終報告

## 1 4 事故発生時の連絡先、および対応の手順

### ① 事故発生時の連絡先

事故発生時の連絡先は、次のとおりとする。尚、これらの連絡先は、予め担当のサービス従業者より確認させていただきます。また、利用者およびそのご家族よりご連絡をいただく場合は、「5 第一号通所事業サービスを提供する事業所」に定める事業所の連絡先までご連絡をお願いするものとする。

#### ・ご家族

お名前	
電話番号	
備考	

#### ・市町の事故発生時の連絡先

市町名	周南市
電話番号	(0834) 22-8462
担当部署	地域福祉課
住所	周南市岐山通 1 丁目 1 番地

### ②事故発生時における対応の基本手順

事業所は、利用者に対し、自ら提供した第一号通所事業により事故が発生した場合、以下の基本手順に基づいた対応を実施する。

- I. 利用者の安全の確保
- II. 事故発生状況・内容の確認
- III. 事業所の責任者等への報告
- IV. ご家族等・市区町村・介護予防支援事業者への連絡
- V. 事故の解決に向けた対応の実施
- VI. 事故発生原因の解明、および再発防止への措置
- VII. 利用者への、事故解決経過・結果の説明
- VIII. 事業所の責任者等への最終報告

※当該事故の状況・内容、および上記に基づいた対応結果については、事業所が記録する。

※第一号通所事業の提供により、利用者へ賠償すべき事故が発生した場合、後述「16 損害賠償について」に記載のとおりに対応を実施する。

## 15 緊急時等の連絡先、および対応の手順

- ①急時等の連絡先緊急時等の連絡先は、予め確認させていただくものとする。サービス提供中に利用者の容態の急変等があった場合には、下記の連絡先および介護予防ケアプラン作成担当事業者等へ連絡する。また、利用者およびそのご家族よりご連絡をいただく場合は、「5 第一号通所事業サービスを提供する事業所」に定める事業所の連絡先までご連絡をお願いするものとする。

・主治医

医療機関名	
電話番号	
主治医名	
備考	

・ご家族

お名前	
電話番号	
備考	

・利用者の介護予防ケアプラン作成担当事業者

介護予防ケアプラン 作成担当事業者名	
電話番号	
担当ケアマネジャー名	
備考	

- ② 緊急時等における対応の基本手順

事業所は、利用者に対し、自ら提供した第一号通所事業において、緊急の対応が必要となった場合、医療機関への連絡（119番への通報）、搬送の実施等の必要な措置を講じた後、必要に応じ、前述「14 事故発生時の連絡先、および対応の手順における、②事故発生時における対応の基本手順」に準じた対応を実施する。

## 16 損害賠償について

- ①事業所は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者またはそのご家族等の介護者の生命、身体および財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害を賠償する。ただし、利用者またはそのご家族等の介護者に過失がある場合は、事業所は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがある。
- ②物品の賠償にあたっては原状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理または復元を原則とする。
- ③修理または復元が不可能な場合は、原則として購入時の価格ではなく時価（購入価格や使用年数・耐用年数を考慮した額）をその賠償額範囲とする。そのため、購入から長年を経過した品物については、賠償を致しかねることがある。
- ④取り扱いに特別の注意が必要なもの等については、予めご提示をお願いする。ご提示のない場合、賠償を致しかねることがある。
- ⑤利用者またはそのご家族等の介護者は、利用者またはそのご家族等の介護者の責めに帰すべき事由により、事業所のサービス従業者の生命、身体および財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害賠償

を請求される場合がある。

## 1 7 介護保険法の改正

市町村が定める介護給付費（介護報酬）の改定があった場合、事業所の料金体系は、市町村が定める介護給付費（介護報酬）に準拠するものとする。

## 1 8 虐待の防止に関する措置

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者を設置する等の必要な体制整備を行うとともに、サービス従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。

- I. 虐待防止の対策を検討する委員会の定期開催
- II. 指針の整備と定期研修
- III. 上記措置を実施するための担当者の設置

## 1 9 非常災害対策

- ①事業所は、消防法で定める防火管理者を置き、消防計画の作成、当該消防計画に基づく消火、通報および避難訓練の実施、消火活動上必要な施設の点検および整備、火気の使用または取り扱いに関する監督、避難または防火上必要な構造及び設備の維持管理並びにその他防火管理上必要な業務を行い、火災等非常災害時における対策を常に整備し、不慮の事態に備えるものとする。
- ②事業所は、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報・連携体制について定期的に従業者に周知するものとする。
- ③事業所は非常災害時には下記の関係機関と連携を図り、以下の基本手順に基づいた対応を実施する。
  - I. 警報発表
  - II. 情報の収集、施設周辺の点検、職員の招集・参集
  - III. 担当業務内容の確認や準備、職員や利用者への周知
  - IV. 避難（施設外又は施設内の安全な場所）
  - V. 家族への報告、健康ケアとメンタル対策、他の施設等への受入要請

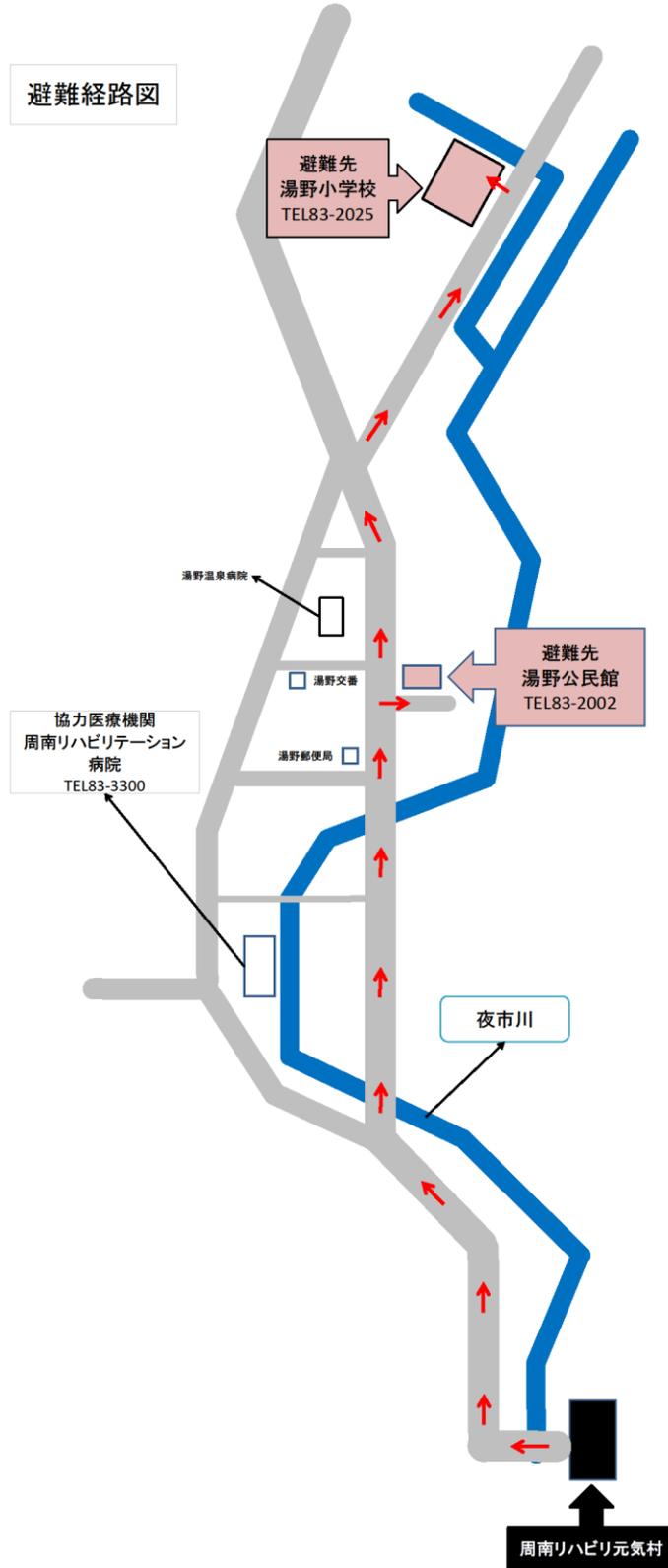
・協力医療機関

医療機関名	周南リハビリテーション病院
電話番号	0834-83-3300
所在地	周南市大字湯野4278番地1
備考	

・避難先

施設名	湯野小学校	湯野公民館
電話番号	(0834) 83-2025	(0834) 83-2002
所在地	周南市大字湯野3843	周南市大字湯野4230-1
備考		

避難経路図



## 20 その他

### (1) 感染対策の強化について

当事業所は感染症の予防及び蔓延防止の取組として、下記の対策を講じる。

#### I. 感染対策委員会の開催

概ね6月に1回程度開催し、テレビ電話等を活用する可能性もある。

#### II. 指針の整備

「介護現場における感染対策の手引き」を参考に、平常時と発生時における事業所内の連絡体制等の取決めを行う。

#### III. 研修及び訓練（シュミレーション）の実施

研修及び訓練は共に年1回以上実施し、発生時の対応がスムーズに行えるように役割分担の確認等を内容に含めたものとする。

### (2) 業務継続に向けた取り組みの強化

当事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するために下記の対策を講じる。

#### I. 業務継続計画（BCP）の策定

「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参考に、平常時・発生時の対応等を内容に含んだものとする。

#### II. 研修及び訓練の実施

研修及び訓練は共に年1回以上実施し、発生時の対応がスムーズに行えるように役割分担の確認等を内容に含めたものとする。

### (3) ハラスメント対策の強化について

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策として、従業員の就業環境が害される事を防止することを目的とした方針を明確化する。

利用者や家族等による職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシャル ハラスメントなど下記のような行為があり、ハラスメントに該当すると判断し、改善がない場合には、通所介護サービス契約書 第4条（事業所の解除権）を適用する事がある。

※認知症等の病気や障害のある方による行為も含む。

#### I. 身体的暴力 身体的な力を使って危害を及ぼす行為。（職員が回避したため危害を免れたケース含む）

- 例：○コップを投げつける
- 蹴られる
- 手を払いのけられる
- 叩かれる
- 手をひっかく、つねる
- 首を絞める
- 唾を吐く
- 服を引きちぎられる

#### II. 精神的暴力 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。

- 例：○大声を発する
- サービスの状況をのぞき見する

- 怒鳴る
- 気に入っている職員以外に批判的な言動をする
- 威圧的な態度で文句を言い続ける ○刃物を胸元からちらつかせる
- 「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- 家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
- 訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める
- 利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた
- 利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する
- 特定の職員に嫌がらせをする

Ⅲ.セクシャルハラスメント 意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等性的ないやがらせ行為。

例：○必要もなく手や腕を触る

- 抱きしめる
- 女性のヌード写真を見せる
- 入浴介助中、あからさまに性的な話をする
- 卑猥な言動を繰り返す
- サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる
- 職員のユニフォームに手を入れる

(4) 多職種連携におけるICT機器の活用

加算の要件等における各種会議等の実施について、感染防止や多職種連携促進の観点からテレビ電話等を活用して行うこともある。利用者やその家族が参加して実施するものについては、事前に利用者等の同意を得た上で活用することとする。

(5) 必要書類における署名及び記名・押印の取り扱いについて

事業者の事務負担の軽減の観点から、当事業所のサービス提供に関わる全ての書類について利用者（またはその代理人）の署名及び記名・押印は任意とする。また、署名及び記名・押印を省略する場合には、必要書類を説明し同意を得た経緯を当事業所の電子媒体に記録し保存するものとする。

以上



医療法人社団生和会は、重要事項説明書に基づいて、第一号通所事業のサービス内容および重要事項の説明を行い、本書交付を証するため、本書を2通作成し、医療法人社団生和会、利用者（またはその代理人）は、各1通を保管するものとする。

年 月 日

事業者 所在地 山口県周南市大字湯野4278番地1  
事業者名 医療法人社団生和会  
代表者 理事長 木村 浩彰  
事業所（事業所の名称および所在地）  
デイサービスセンター元気村  
山口県周南市大字湯野27番地

説明者氏名 \_\_\_\_\_

私は、重要事項説明書に基づいて、第一号通所事業のサービス内容および重要事項の説明を受け、その説明を受けた内容について同意のうえ、交付を受けました。

年 月 日

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

ご家族 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

代理人（利用者との続柄： \_\_\_\_\_）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

立会人  または署名代行人 （該当するものにチェック）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_