

介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス)重要事項説明書

1. 立川市社会福祉協議会(以下「当会」という。)が提供するサービスについてのご相談窓口

- ・月曜日から金曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで
- ・日曜日及び国民の祝休日ならびに 12 月 29 日から翌年 1 月 3 日までは休業します。

電 話 番 号 042-529-8396 担当 _____

2. 当会のデイサービスセンターの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

| | |
|---------------|--|
| 介護保険指定事業所名 | 立川市社会福祉協議会 デイサービスセンター |
| 所在地 | 立川市富士見町 2 丁目 36 番 47 号(立川市総合福祉センター内) |
| 介護保険事業所番号 | 通所介護 (立川市 1373000478 号) |
| サービスを提供する対象地域 | 立川市内全域 (主な送迎地域:富士見町、柴崎町、高松町、曙町、緑町、泉町、錦町) |

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください

(2) 事業所の職員体制

| | 資 格 | 常勤 | 非常勤 | 計 |
|---------|-------------------|-----|--------------------------------------|------|
| 管理者 | 社会福祉士・介護福祉士 | 1 名 | | 1 名 |
| 生活相談員 | 介護福祉士 | 2 名 | 4 名(介護職員兼務) | 6 名 |
| 看護職員 | 看護師 | | 2 名 | 2 名 |
| 介護職員 | 介護福祉士 ヘルパー 2 級 | | 10 名 (内生活相談員兼務 4 名) (一般型と交替勤務) | 10 名 |
| 機能訓練指導員 | 看護師 理学療法士 | 1 名 | 1 名(看護職員と兼務) | 2 名 |

(2025 年 4 月 1 日現在)

(3) 設備の概要

| | | | |
|----------|----------------------------|-----|----------------|
| 1 日の利用定員 | 7 名 | 静養室 | 1 室(簡易ベット 3 床) |
| 食堂兼機能訓練室 | 専有面積 100 m ² 以上 | 相談室 | 1 室 |
| 浴 室 | 一般浴槽と特殊浴槽があります。 | 送迎車 | 3 台 |

(4) サービスの提供時間

| | |
|--------------|---------------------------------------|
| 月曜日から 金曜日 | 午前 8 時 30 分から午後 6 時 00 分の内の 5 時間以上(※) |
|--------------|---------------------------------------|

※・・・送迎等の状況により個人によって異なります。

3.サービスの内容

第1号通所事業（通所介護相当サービス）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話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を図るサービスです。

4.サービス料金

（1）利用料

・別紙「別表1」をご参照ください。

（2）取消料

・利用者の都合により通所をお休みするときは、当日の午前8時40分までに必ずご連絡ください。午前8時40分までにご連絡がないときは、食事等実費相当額をお支払いいただくことになります。

（3）支払方法

・毎月15日までに前月分の利用料の請求をしますので、翌々月の5日に口座自動引き落としの方法でお支払いください。なお、引き落とし確認後に、当会から利用者宛て領収書を発行いたします。

5.サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

・介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）計画（以下「通所介護計画」という。）作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

（2）サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

・サービスの終了を希望する日の7日前までに文書でお申し出ください。

②当会の都合でサービスを終了する場合

・当会のやむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただくときは、終了の1ヶ月前までに文書でご連絡いたします。

③自動終了の場合

- ・利用者が介護保険施設に入所又は入院されたとき
- ・介護保険給付でサービスを受けておられた利用者の要介護認定区分が、要介護又は非該当（自立）と認定された若しくは事業対象者確認においても非該当となった場合。
- ・利用者がお亡くなりになったとき

④当会の不都合で終了する場合

次の事項に当てはまる事態が発生したときは、利用者は文書通知により、即座に当会との契約を解除することができます。

- ・当会が正当な理由なくサービス提供をしないとき
- ・当会が守秘義務違反をしたと認めたとき
- ・当会が利用者やその家族に対して非常識な行為をしたと認めたとき

⑤利用者の不都合で終了する場合

次の事項に当てはまる事態が発生したときは、当会は文書通知により、即座に利用者との契約を解除し、サービスの提供を中止させていただくことがあります。

- ・利用者が、サービス利用料の支払いを3ヶ月以上延滞し、当会が相当回数の督促を行ったにもかかわらずこれらが支払われないとき
- ・利用者が、正当な理由なく、しばしば繰り返しサービス利用の中止を申し出てきたとき
- ・利用者が入院又は罹病等により、3ヶ月以上にわたりサービス利用ができない状況であることが明らかになったとき
- ・利用者やその家族が、当会や当会のサービス提供従事者に対し、契約内容に従ったサービスを継続して提供することが困難なほどの迷惑行為、背信行為があったとき

6.当会の介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス)の特徴等

(1)運営の方針

- ①通所介護計画を作成して適切に対応します。
- ②利用者の通所介護計画の作成にあたっては、状況を的確に把握して分析し、専門スタッフによるアセスメントによって援助の方向性や目標を明らかにします。
- ③これまでに実施してきた高齢者に対するデイサービス事業の経験を生かして、利用者のニーズにあった介護支援法を工夫します。
- ④看護職員を配置することにより、健康管理に細かく気を配ります。
- ⑤介護職員の資質を高めるために、人権尊重の立場に立った研修、技術向上の研修、福祉理念に基づいた研修を行って参ります。

(2)サービスを提供するにあたっての留意事項

①送迎時間の連絡

- ・変更があるときは、あらかじめ文書により連絡します。ただし、緊急時は電話でお知らせいたします。

②体調確認

- ・毎回の健康チェックをします。

③体調不良等によるサービス中止又は変更

- ・事前に体調不良や発熱している場合はお休みして下さい。
- ・当日の健康チェックの結果体調が悪いときは、サービス内容の変更又は中止をすることがあります。この場合にはご家族に連絡し、適切に対応します。
- ・ご利用中に体調が悪くなったときは、サービスを中止することがあります。この場合には、ご家族に連絡し適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医、医療機関等に連絡をし、必要な処置を講じます。

④設備及び器具の利用

- ・サービス施設内には、緊急用車椅子等が配備されています。詳細は職員までお問い合わせください。

7.緊急時の対応方法

サービスの提供中(※2)に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより必要に応じて速やかにご家族及び主治医、医療機関、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡します。

| | | |
|-----|----------|-------|
| ご家族 | 氏 名 | 続 き 柄 |
| | 緊急連絡先名 | 電 話 |
| | | 携 帯 |
| 主治医 | 病院又は診療所名 | |
| | 主治医名 | 電 話 |

(※2)事業所の緊急時対応可能時間は、2の(4)「サービスの提供時間」内になります。

8.個人情報の情報提供

介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス)契約書【第8条(守秘義務)第2項、および第3項】に定める通り、利用者又は利用者の家族等の個人情報を、次に定める条件で、必要最小限の範囲内で情報提供することがあります。

(1)使用する目的

【法令に基づき事業者(法人)が行うべき義務として明記されているもの等】

- ①利用者の介護サービスの向上のための個別居宅サービス計画書にかかわる諸会議
- ②かかりつけ医師との協議
- ③利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答

- ④事故が発生した場合の区市町村・東京都への連絡
- ⑤利用者等からの苦情に関して区市町村等が行う調査への協力
- ⑥利用者に病状の急変が生じた場合等の医療機関への連絡等
- ⑦損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【任意に当会が行うもの】

立川市社会福祉協議会個人情報保護規程第5条第3項第2号から第4号に基づく以下の内容

- ①人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ②公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ③国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(2) 情報提供事業者等

- ①居宅介護支援事業者（または地域包括支援センター、及び立川市）
- ②医療機関（7「緊急時の対応方法」に記入の主治医等）
- ③その他（個別居宅サービス計画書にかかわる他の居宅サービス事業者）
（ ）

(3) 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払います。
- ②個人の情報を使用した会議の内容、経過を記録します。

9.虐待の防止について

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

- ① 虐待防止に関する責任者及び担当者を選任しています。
 - ・虐待防止に関する責任者：在宅支援事業課長 岡部俊一
 - ・虐待防止受付担当者：在宅サービス係長 比留間敏郎
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備します。
- ④ 従業者に対し、定期的な研修を実施します。
- ⑤ 虐待防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- ⑥ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等障害者を現に擁護す

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します。

10.身体拘束の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

- (1) 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合
- (2) 非代替性：身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合
- (3) 一時性：利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解く

11.業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年１回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

12.衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 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。

13.ハラスメントの防止対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

(3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

14. サービス内容についての苦情

当会は、利用者からの相談、苦情その他に対応する窓口を設置し、迅速に対応することを心掛けております。

① 当会苦情受付担当

・事務局在宅支援事業課長

電話番号042-540-0202

② その他

・立川市福祉保健部高齢福祉課又は介護保険課 電話番号042-523-2111

・東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 電話番号03-6238-0177

15. 事故発生時の対応方法

(1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、

不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して損害を賠償します。

但し、契約者に重大な過失がある場合は、損害賠償を減額することができます。

(2) 本事業所は、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式会社

保険種類 超ビジネス保険

16. 当会の概要

(1) 名称及び法人種別

社会福祉法人 立川市社会福祉協議会

(2) 代表者役職及び氏名

会 長 橋 本 正 明

(3) 所在地及び電話番号

立川市富士見町2丁目36番47号

電話 042-529-8300(代)

(4) 定款の目的に定めた事業

- ① 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施
- ② 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- ③ 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- ④ ①から③のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業
- ⑤ 保健医療、教育その他の社会福祉と関連する事業との連絡
- ⑥ 共同募金事業への協力
- ⑦ 老人デイサービス事業の経営
- ⑧ 老人居宅介護等事業の経営
- ⑨ 障害福祉サービス事業の経営
- ⑩ 特定相談支援事業の経営
- ⑪ 移動支援事業の経営
- ⑫ 在宅福祉サービスの推進
- ⑬ 福祉サービス利用援助事業の経営
- ⑭ 生活困窮者自立相談支援事業
- ⑮ 立川市総合福祉センターの経営
- ⑯ 地域活動支援センターの経営
- ⑰ 指定障害児相談支援事業の経営
- ⑱ 基幹相談支援センターの経営
- ⑲ その他この法人の目的達成に必要な事業

17.施設・拠点等

- ・通所介護 1 か所
- ・訪問介護 1 か所

年 月 日

予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）の契約締結に先立ち、重要事項の説明を受けましたが、これに同意し、承諾します。

事業者 住 所 立川市富士見町 2 丁目 36 番 47 号
名 称 社会福祉法人 立川市社会福祉協議会
立川市社会福祉協議会デイサービスセンター
(事業所番号 東京都 1373000478 号)

会 長 橋 本 正 明 ㊞

説明者 所 属 当会在宅支援事業課 在宅サービス係
氏 名 ㊞

利用者 住 所
氏 名 ㊞

利用者 住 所
代理人
氏 名 ㊞

利用者との関係

別表Ⅰ《「4.料 金」関係》

(Ⅰ)利用料

利用料金は1ヵ月ごとの定額制です。介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントにおいて位置づけられた区分によって次のとおりとなります。

(2024 年 6 月 1 日から適用)

| 区分 | | 利用料 全額 (円) | 保険者負担額 (円) | | | 利用者負担額 (円) | | |
|--|------------------|------------------|------------|--------|--------|------------|-------|--------|
| 摘要 | 時間 | | 9 割 | 8 割 | 7 割 | 1 割 | 2 割 | 3 割 |
| 要支援Ⅰ及び 介護予防アン ケート対象者 | サービス提供 5 時間以上 | 20,468 | 18,421 | 16,374 | 14,327 | 2,047 | 4,094 | 6,141 |
| 要支援Ⅱ | サービス提供 5 時間以上 | 41,221 | 37,098 | 32,976 | 28,854 | 4,123 | 8,245 | 12,367 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ (要支援Ⅰ) | | 1,001 | 900 | 800 | 700 | 101 | 201 | 301 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ (要支援Ⅱ) | | 2,002 | 1,801 | 1,601 | 1,401 | 201 | 401 | 601 |
| <p>※事業所が送迎を行わない場合、所定単位から片道につき 47 単位を減算</p> <p>※介護職員処遇改善加算Ⅲ (8.0%)</p> <p>「基本サービス料金」と「(算定させていただいた) 加算」の合計金額に 加算率を掛けた金額をご負担いただきます。</p> <p>※料金の計算上、若干異なる場合がございますことをご了承ください。</p> | | | | | | | | |
| その他の料金 | | | | | | | | |
| 食事提供 | | | 実費相当額 | | | | | |
| おやつ (飲み物含む) | | | 200 円 | | | | | |
| おやつ (飲み物のみ) | | | 100 円 | | | | | |