

地域密着型通所介護重要事項説明書

< 令和 7 年 4 月 1 日 現在 >

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

担当 管理者 吉田 宗平 生活相談員 千葉 貴史 岩崎 大
電話 03-3969-3130 【舟渡・坂下共通】(午前 8:30～午後 6:00 まで)
* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 事業の目的

社会福祉法人不二健育会が設置する東坂下高齢者在宅サービスセンターが行う介護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき指定地域密着型通所介護従事者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定地域密着型通所介護サービスを提供することを目的とする。

3. 東坂下高齢者在宅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

名称 東坂下高齢者在宅サービスセンター
所在地 東京都板橋区東坂下 1 丁目 12 番 7 号
介護保険指定番号 地域密着型通所介護(東京都 1391901145 号)
サービスを提供する対象地 板橋区の方(住所地)
※板橋区内(新河岸・舟渡・小豆沢・徳丸・西台・中台・若木・前野町・高島平・常盤台・清水町等) その他近隣区域もご相談に応じます

(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

職種	員数	職務内容
管理者	1 名(常勤)	管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元に行う。
生活相談員	1 名以上	生活相談員は、指定通所介護等の利用申し込みに係る調整等を行う。また利用者に対して日常生活上の介護その他必要な業務の提供にあたる。
介護・看護職員	単位毎に専従で 常時 1 名以上	介護・看護職員は利用者の心身の状況等を的確に把握し必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。
機能訓練指導員	単位毎に 1 名以上配	機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能減退を防止するための訓練指導、助言を行う。
調理員	必要数	利用者の昼食等を調理する。
運転手	必要数	利用者の送迎を行う

(3) 同センターの設備の概要

定員	18 名	静養室	1 室 3 床
食堂兼フロア	1 室 93.07 m ²	送迎車	4 台
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。	一般浴槽	1 台
		特殊浴槽	1 台

(4) 営業時間

営業日	月 ～ 土
営業時間	午前 8:30～午後 6:00
サービス提供時間帯	午前 8:50～午後 5:15
休業日	日曜日 ・ 5/3～5 ・ 12/29～1/3

4. サービス内容

(1) 入浴に関すること

- ・ 家庭において入浴することが困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供いたします。
- ・ 身体の清潔を保ち、皮膚病・床ずれ等の予防を図るとともに日常動作の訓練を合わせリハビリの効果を考えた入浴を行います。
- ・ 衣類の着脱の介助、洗髪、洗身の介助、身体の清拭、その他必要な入浴介助を行います。
- ・ 入浴介助に関わる職員に対し入浴に関する研修等を行います。

(2) アクティビティサービスに関すること

- ・ 自立支援を基本とし、利用者が生きがいのある快適で豊かな日常生活を送ることが出来るよう、アクティビティサービスの実施を行います。
- ・ 活動を通して仲間づくり、老いや障害の受容、心身機能の維持・向上自信の回復や情緒安定を図る。
- ・ レクリエーション(音楽活動、創作活動、行事的活動、体操等)

(3) 食事及び介助に関すること

- ・ バランスのとれた食事を提供することにより健康維持の一助として頂き、毎月の月間献立表をお配りいたします。
- ・ 利用者に合った調理方法の工夫を致します。
- ・ 食事の準備、配膳、下膳の介助、食事摂取の介助、その他必要な食事の介助を行います。

(4) 送迎に関すること

- ・ 送迎を必要とするご利用者に対して送迎サービスを提供致します。
- ・ 送迎車輛には介護従事者が乗車し、必要な介助を行います。
- ・ ご利用者ごとに送迎時刻表をお配りし、居宅に可能な限り近く安全性のある場所を乗降地点とし円滑に安全を確保し送迎を行います。
- ・ ご利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態がある場所に限り、原則事前申請があった際に当該場所へ送迎します。
- ・ 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗することがあります。

(5) 健康に関すること

- ・ 健康上の相談に関して、利用者・家族への指導及び助言を行います。
- ・ センター到着後落ち着いた時点で、血圧測定、問診、視診により一般状態の確認を行います。また、服薬の管理も行います。
- ・ センターにて異常が認められた場合は、状況に応じて安静の確保を行い、看護職員の処置により対応を致します。
- ・ サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちはあわせ(緊急連絡先および通所介護計画書)による、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業 5 者等へ連絡をいたします。

(6) 日常生活動作訓練に関すること

- ・ 体力や機能の低下を防ぐ為に必要な日常生活基本動作や体操等を通し体力作りをいたします。

(7) 身体介護に関すること

- ・ 日常生活動作能力の程度により、必要な援助及びサービス提供を行います。
- ・ 排泄に関する介助
- ・ 移動、移乗に関する介助
- ・ その他必要な身体介助

(8) 身体拘束の禁止について

法人規定『身体拘束等排除の理念および方針』に基づき、利用者の人権を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供するよう努めます。ただし利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合については、身体拘束を行った対応、時間、理由を記録に記載します。

(9) 養護に関すること

センターを利用中、精神的及び身体的に安らかに過ごせるような配慮を行います。

(10) 衛生に関すること

- ・ 食中毒及び感染症の予防を行う。
- ・ 手荒い、うがい等の援助及び介助
- ・ 口腔ケアの援助及び介助
- ・ 爪切りの援助及び介助
- ・ 空調設備等により、施設内の適温の確保に努める

(11) 生活相談に関すること

- ・ ご利用者及び家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。
- ・ 病気や障害に関する理解を深めるための相談
- ・ 日常生活動作や具体的な介護方法に関する相談
- ・ 自助具や福祉機器、住宅環境の整備に関する相談
- ・ その他、在宅生活全般にわたる必要な相談
- ・

(12) 家族会に関すること

介護従事者と家族の交流にて、センターでの様子、家族からのニーズ等の情報交換を行い、相談及び提案を多く集める場とする。

5. 料金 (1) 利用料金

一般【地域通所介護】					
要介護度	1日あたりの 基本利用料金	算定 単位	利用者負担金(円)		
5～6 時間			1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	7,161	1 回	717	1,433	2,149
要介護 2	8,458		846	1,692	2,538
要介護 3	9,766		977	1,954	2,930
要介護 4	11,041		1,105	2,209	3,313
要介護 5	12,360		1,236	2,472	3,708
6～7 時間					
要介護 1	7,390	1 回	739	1,478	2,217
要介護 2	8,891		890	1,746	2,619
要介護 3	10,267		1,027	2,017	3,025
要介護 4	11,643		1,165	2,287	3,431
要介護 5	13,009		1,301	2,555	3,833
7～8 時間					
要介護 1	8,207	1 回	821	1,642	2,463
要介護 2	9,701		971	1,941	2,911
要介護 3	11,248		1,125	2,250	3,375
要介護 4	12,774		1,278	2,555	3,833
要介護 5	14,300		1,430	2,860	4,290
加算	1回あたりの料金		1割負担	2割負担	3割負担
☐ 個別機能訓練Ⅰイ	610 円	1 回	61	122	183
☐ 個別機能訓練Ⅰロ	828 円	(注1)	83	166	249
☐ 個別機能訓練Ⅱ	218 円	1 月	22	44	66
☐ 入浴介助加算Ⅰ	436 円	1 回	44	88	131
☐ 科学的介護推進加算	436 円	1 月	44	88	131
☐ サービス提供加算Ⅰ	239 円	1 回	24 円	48 円	72 円
☐ 介護職員等処遇改善加算(1)	R6.6 月から	別途所定単位数に 9.2%を乗じた料金が加わります。			
☐ ベースアップ等支援加算	R6.5 月まで	別途所定単位数に 1.1%を乗じた料金が加わります。			
☐ 処遇改善加算Ⅰ	R6.5 月まで	別途所定単位数に 5.9%を乗じた料金が加わります。			
☐ 特定処遇改善加算Ⅰ	R6.5 月まで	別途所定単位数に 1.2%を乗じた料金が加わります。			

※利用時間につきましては、居宅介護サービス計画および通所介護計画に基づいての算定となります。

※状況により「感染症災害 3%加算」を適用する場合があります。

(「感染症災害 3%加算」については、感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合:所定単位数に 3%を乗じた料金が加わります)

・昼食に関わる費用 1食当たり 800 円

・おやつ代 1日当たり 100 円 合計 900 円

・その他日用品費 選択に基づく(上限額:1日当たり 140 円)

(その他日用品費については別紙「その他日用品費選択及び同意確認書」に記載。選択・同意に基づく)

(2) その他の費用

- ・ おむつを使用している方は、各自持参して頂きます。
- ・ 連絡袋・衣類札を利用開始と共に貸与致します。紛失及び、破損した場合は実費負担をして頂くことがあります。
- ・ その他、上記に含まれない個人のために供する物。

(3) キャンセル規定

ご利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ・ ご利用日の前営業時間内にご連絡いただいた場合は、「無料」
- ・ ご利用予定日の当日にキャンセルとなった場合は、「昼食に関わる費用・おやつ代」900 円
- ・ (ご連絡が頂けず、センターからの連絡によりキャンセルとなった場合も含む。ご利用日が月曜日または前休日の場合は留守番電話にメッセージを残してください。)

(4) 健康上の理由による中止

- ・ 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。また感染症等の疑いの種類によっては複数の医療機関の医師に受診して頂く場合もあります。
- ・ 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、ご利用中に体調が悪くなった場合は、サービス内容の変更又は中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等処置を講じます。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用提供手順

まずは、お電話等でお申し込みください。当施設職員がお伺いいたします。契約締結後、通所介護計画書作成を行い、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(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 1 週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当センターの都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情、利用受け入れが困難である状況等が発生し、介護支援専門員等との協議の結果、終了となる場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前までに文書で通知いたします。終了決定後も次のサービスへの支援協力をさせていただきます。

③ 自動終了

以下の場合は双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)及び要支援と認定された場合

※ 要支援の認定となった場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当センターが破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者やご家族などが当センターや当センターのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

7. 当センターのデイサービスの特徴等

(1) 運営の方針

事業所の通所介護従事者は、要介護状態等の特徴を踏まえて、生活機能の維持・向上を基本方針とし、利用者が可能な限り在宅において、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維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図る為に、必要な援助を行います。事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療・福祉・インフォーマルサービスとの綿密な関係を図り総合的なサービスの提供に努めます。日々の活動、行事に多くの創意工夫をもちこんで、「いつも新鮮な気持ちで一日一日がすごせる」「あたりまえの生活・あたりまえの生活感覚」「心の安らぎを与えられる場所」にこだわっていただけるような事業内容にします。

(2) サービス利用に当たっての留意事項

① 送迎時間の連絡について

- ・ 事前に送迎時刻表を配布いたしますので、決められた時間をお守り下さい。
- ・ バス到着時刻は、渋滞等の交通状況により多少ずれる場合がございますので、予めご了承ください。
- ・ バス運行が円滑に行われるよう5分前には、お待ち下さいますようご協力をお願い致します。
- ・ 送迎はポイント方式で行う事もありますので、お一人で安全にポイント場所まで来られない場合は、付き添いをお願い致します。
- ・ 走行中は、危険ですのでシートベルトを外さないようにして下さい。
- ・ 原則として送迎中の途中下車はご遠慮願います。
- ・ 行事等、都合により送迎時間の変更がある場合がございます。ご協力の程、宜しくお願い致します。
- ・ 新規、終了、長期欠席等、ご利用者の増減員により送迎時間の変更がある場合がございます。予めご了承ください。

② 体調確認について

- ・ 風邪、病気等の際は、サービス提供をお断わりする事があります。
- ・ 著しい体力低下及び医療処置を必要とする方はご利用できません。
- ・ 当施設は、医療機関ではありませんので医療的処置はできません。

③ 体調不良によるサービスの中止・変更について

当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更又は、中止することがあります。

④ 時間の変更について

時間を変更する場合は、事前にご連絡致しますのでご協力をお願い致します。

⑤ 入退院について

入院された場合はセンターまでご連絡下さい。退院後は、ご自宅で 1 週間はご様子を見て頂きます。サービス再開時、診療情報提供票等の入院の理由がわかる書類を提出して頂きます。

⑥ 感染症及び伝染病について

- ・ 利用以前及び以後に感染症の疑いのある方は、完治されるまでご利用できません。
尚、医師の証明書が必要になります。
- ・ 同居されているご家族が上記内容の場合でも、ご利用できません。

⑦ 設備、器具の利用について

- ・ 機能訓練機器は、危険があるため専門職や介護従事者等の指導以外のご利用はご遠慮下さい。
- ・ 活動の材料及び道具等の使用時は、介護従事者の指示に従って下さい。
- ・ その他行為により破損した場合は、賠償していただく場合がありますのでご了承下さい。

⑧ 個人情報使用及び守秘義務

当センターを利用するに当たり、関係部署との連絡調整および諸会議等において個人情報を利用することがございます。知り得た個人情報については法人規定「個人情報保護方針」に基づき、管理させて頂くと共に、従業者（退職後を含む）は入職時の誓約書内容に基づき秘密の保持を厳守致します。予めご了承ください。

⑨ その他について

- ・ 他の利用者及び介護従事者等に暴言・暴力行為のある方は、ご利用を中止する場合があります。
- ・ 持参される物には、全てご氏名の記入をお願い致します。
- ・ 金品、現金、物品の紛失等の責任は負いかねますのでご了承下さい。
- ・ その他、契約内容に反する時は、利用を中止及び解約させて頂きます

8. 事故発生時の対応

事業提供中において、事故が発生した際には速やかに関係者・部署への連絡、及び緊急を要する場合には緊急対応・主治医への連絡を行います。また、事故の詳細について記録を残すと共に再発防止に努めます。必要に応じて市区町村へ報告します。

9. 緊急時の対応

事業者は、サービスの提供を行っている際に利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、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に連絡を取る等必要な措置を講じます。

10. 非常災害対策

事業所は、非常災害に備えるため、非常災害時（火災、風水害、地震等）対応計画を作成し避難訓練等を次の通り行うとともに必要な設備を備える。

- (1) 防火管理者・責任者の選任、任命及び配置
- (2) 年2回の総合訓練（開催時期は事業計画内に明示）
- (3) 非常食・備品の設置及び定期的な点検
- (4) 非常設備
 - ・ 自動火災通報装置
 - ・ スプリンクラー
 - ・ 消火栓、消火器
- (5) 非常災害時の連絡網を整備

11. 秘密保持

- (1) 事業者およ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およ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。この守秘義務は契約終了後（退職後）も同様です。
- (2) 事業者は、利用者ご家族等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ぬ。

12. 賠償責任・免責事由

- (1) 事業者は、サービスの提供に際して、事業者の故意又は過失によって利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償をおこないます。ただし、当該事故の発生につき、利用者の側に過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。
- (2) 本契約の有効期間中に利用者に生じた損害であっても、以下の各号に該当する場合、その損害に対する事業者の賠償責任は免除されるものとします。
- (3) 利用者が契約締結時にその身体の状態及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- (4) 利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する事業者からの聴取・確認に対し、故意にこれを告げず、または、不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- (5) 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
- (6) 利用契約者が、事業者もしくは事業者の職員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。
- (7) 天災・地震等の不可抗力に専ら起因して損害が発生した場合。

13. 虐待の防止

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催
- (2) 虐待防止のため指針を整備
- (3) 従業者に対して虐待防止の研修
- (4) 虐待の防止担当者：管理者

14. 相談・苦情対応

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、通所介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

※相談等を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有 無並びに改善の方法について、問い合わせ者又は申し立て者に文書で報告します。

※事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者に対し しいかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。

※公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

- (1) 当センターご利用者相談・苦情担当
管理者 生活相談員 電話 03-3969-3130
- (2) 「苦情申出窓口」の設置
- (3) その他
- 板橋区介護保険苦情相談室 電話 03-3579-2079
- 東京都国民健康保険団体連合会
- 「介護サービス苦情相談窓口」 電話 03-6238-0177

15. 第三者評価実施の有無

☒ 無 ・ 有 (年 月 日実施)

16. その他運営についての重要事項

従事者の質的向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後 2 ヶ月以内
- (2) 継続研修 年 2 回以上
- (3) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、社会福祉法人 不二健育会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

17. 情報開示・個人情報使用について

サービスの提供を円滑に進める為、ご利用者及びご家族の情報を使用させていただきます。個人情報の取り扱いについては、法人規定 『個人情報保護方針』に基づき、管理させていただきます。

(1) 使用目的

通所介護計画を円滑に実施するためにご利用者・ご家族の情報を使用

(2) 使用場面

(ア)他部署・機関との連絡調整（通所介護計画作成・アセスメント・モニタリング等）

(イ)他部署・機関との諸会議等（サービス担当者会議・施設内ケース会議・指導・情報公表等）

(3) 使用する期間

サービスを利用している期間内（個人ファイルは利用終了後から5年間保管させていただきます）

18.写真・映像等使用について

他施設・事業所等との情報交換のツールとして、また外部研修資料、ホームページ、ブログ（インターネット）等による活動紹介を行っております。写真を使用させて頂く都合上、個人情報・プライバシー保護の観点から同意を頂きます。尚、この同意は強制ではありません。

(1)使用目的

① 東坂下高齢者在宅サービスセンター活動報告として写真・ビデオ・映像等による情報公開

② 上記（1）の他、連絡調整の為に必要な場合

(2) 使用する場面及び内容

施設内開催諸会議・施設内広報誌・インターネット（ホームページ・ブログ）等

(3) 使用する期間

サービスを利用している期間内

【17】の説明を受け、同意致します。 ☐ 同意する ・ ☐同意しない

【18】の説明を受け、同意致します。 ☐ 同意する ・ ☐同意しない

（写真・映像の使用を差し控えて欲しい）

利用者_____

家族及び代理人_____

19. 法人の概要

名称・法人種別

社会福祉法人 不二健育会

代表者役職・氏名

理事長 竹川節男

本部所在地・電話番号

東京都板橋区舟渡3丁目4番8号

03-3969-3101

定款の目的に定めた事業

特別養護老人ホーム

老人短期入所事業

老人デイサービスセンター

認知症対応型共同生活援助事業

老人居宅介護等事業

居宅介護支援事業

地域包括支援センター

契約締結したことを証するため、本書は2通作成し、利用者及び利用者代理人、事業者が署名の上、1通ずつ保管するものとします。

説明日 年 月 日

事業者

所在地 東京都板橋区東坂下1丁目12番7号

名称 東坂下高齢者在宅サービスセンター
(東京都 1391901145 号)

代表者 理事長 竹 川 節 男

説明者 氏名

重要事項説明書の説明を受け、了承・同意し交付されたことを証明致します。

利用者 住所

氏名

(署名代行者)

利用者は署名が困難である為、私が利用者の意志を確認して署名を代行致しました

代理人・ご家族 住所

氏名

(利用者との関係)