

## 重要事項説明書

指定介護予防通所介護相当サービス  
ワズホーム フィジカルセンター

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(京都府指定 事業所番号 2673500399)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護・指定介護予防通所介護相当サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### 1. 事業者

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| (1) 法人名      | 株式会社アクティブ           |
| (2) 法人所在地    | 京都府木津川市南加茂台5丁目11番地6 |
| (3) 電話/FAX番号 | 0774-76-0777/0778   |
| (4) 代表者氏名    | 代表取締役 大山 英雄         |
| (5) 設立年月     | 平成15年3月6日           |

### 2. 事業所の概要

- |                |   |
|----------------|---|
| (1) 事業所の種類     | 介護予防通所介護相当サービス指定事業所<br>令和6年4月1日指定<br>京都府指定 事業所番号 2673500399   |
| (2) 事業所の目的     | 介護予防通所介護相当サービス指定事業所：介護保険法令の趣旨に従い、契約者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、契約者の生活機能の維持又は向上をめざして支援することを目的として、介護予防通所介護相当サービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称     | ワズホーム フィジカルセンター   |
| (4) 事業所の所在地    | 京都府木津川市南加茂台5丁目11番地7   |
| (5) 電話番号/FAX番号 | 0774-76-0666/0778   |
| (6) 事業所長（管理者）  | 介護予防通所介護相当サービス指定事業所：氏名 濱野 勇   |
| (7) 開設年月       | 介護予防通所介護相当サービス指定事業所：令和6年4月1日  |
| (8) 利用定員       | 介護予防通所介護相当サービス指定事業所：10人   |

### (9) 会社の理念

「ほっ」としていただける、そんなところを目指します。  
家族のような「思いやり」の心を持ち、  
住み慣れた我が家のような雰囲気の中で、  
心からゆったりとくつろげるサービスを心がけます！

## 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 木津川市、相楽郡和束町

(2) 営業日及び営業時間

指定介護予防通所介護相当サービス事業所

営業日	月曜、水曜、金曜 ①祝日 ②8月13日～8月16日 ③12月30日～1月3日 を除く
営業時間(相談等受付時間)	月曜、金曜 8時30分～17時15分
サービス提供時間	月曜、金曜 9時00分～12時00分 水曜 13時00分～16時00分
休業日	火曜、木曜、土曜、日曜、祝日、12月30日～1月3日 8月13日～8月16日

## 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

指定介護予防通所介護相当サービス事業所

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
1. 管理者		1名		
2. 生活相談員		1名		1名
3. 看護職員				2名
4. 介護職員	1名	2名		2名
5. 機能訓練指導員		1名		2名
計	1名	5名	0名	7名

〈主な職種の勤務体制〉

指定介護予防通所介護相当サービス事業所

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間：9：00～12：00（月、金） 13：00～16：00（水）
2. 看護職員	勤務時間：9：00～12：00（月、金） 13：00～16：00（水）
3. 機能訓練指導員	勤務時間：9：00～12：00（月、金） 13：00～16：00（水）

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の(9~7割)が介護保険から給付されます。

#### 【介護予防通所介護相当サービス費】

##### <サービスの概要>

日常生活支援(※通所介護相当サービスの概要に準ずる)

☆介護予防通所介護相当サービスは、自立支援の観点から、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、契約者の生活機能の維持又は向上をめざして支援することを目的としています。

☆契約者が自立した生活を送るために、能力に応じ食事・入浴・排泄など必要な支援を行います。

##### <選択的サービス>

選択的サービスについてはご利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防相当サービス計画に沿い、事業所とご利用者で協議したうえで介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。

①運動機能向上サービス：機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施します。

②栄養改善サービス：管理栄養士等により、ご契約者の栄養状態・摂食・嚥下機能の状態等に応じて、栄養ケア計画を作成し、栄養状態を改善するためのサービスを実施します。

③口腔機能向上サービス：歯科衛生士等により、ご契約者の口腔機能の状態に応じて、口腔機能改善計画を作成し、口腔清潔・摂食・嚥下機能向上等を図るためのサービスを実施します。

##### <サービス利用料金(1回あたり)>(契約書第6条参照)

☆利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

##### ★基本サービス

ご契約者の要支援度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
サービス利用に係る自己負担額	1,798 単位/月	3,621 単位/月

※平成30年4月より要支援2で週1回利用の方は要支援1と同料金となります

(木津川市在住に限り)

##### ★選択的サービス

選択的サービスを利用される場合には、それぞれ以下の料金が上記に加算されます。

☆月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆利用する曜日や内容等については、介護予防相当サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。

☆ただし、契約者の状態の変化、介護予防相当サービス計画に位置づけられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆平成 24 年度より国家公務員の地域手当に準じ、地域割りの区分の見直しがあり、木津川市が 6 級地に設定されることとなりました。そのため、介護保険の給付の対象となるサービスの総利用料金に 2.7% を乗じた金額を利用料金として請求させていただきます。（食事代などの介護保険外の料金はその限りではありません）

## （２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

プリント費用（脳トレ・資料（自宅トレーニング）、病気資料等）：50円（1回当たり）※希望者のみ  
レクリエーション、クラブ活動

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ことができます。  
利用料金：材料代等の実費をいただきます。（事前にご連絡いたします。）

複写物の交付：10円（1枚）

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

写真現像代：50円（1枚）

日常生活上必要となる諸費用実費

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負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代	： 150円（1枚）
リハビリパンツ代	： 100円（1枚）
パット代	： 20円（1枚）
衛生用品	： 実費

上記生活品は相場の実費用を徴収いたします。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 1 か月前までに

ご説明します。

(3) 利用の中止

当日になって利用の中止の申し出をされた場合でも、キャンセル料はいただきません。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)、(3)の料金・費用は、サービス利用終了時(月末締め)に、ご請求書を発行いたします。下記の支払い方法にてお支払い願います。

- ア. 金融機関口座からの自動引き落とし  
ご利用できる金融機関：南都銀行(他銀行も可)、郵便局、農協
  
- イ. 下記指定口座への振り込み(翌20日までにお支払願います)  
南都銀行 加茂支店 普通預金：2030829  
名義：株式会社アクティブ 代表取締役 大山 英雄

(5) サービス利用の変更・追加

サービスの変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、担当の介護支援専門員と連絡・調整し、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

## 6. 個人情報の保護・守秘義務

- (1) 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。
- (2) 従業者は、業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を保持します。
- (3) 従業者であった者に、業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれら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。
- (4) サービス担当者会議等にて、ご利用者及びそのご家族の個人情報等を用いる場合は、あらかじめ、ご利用者及びそのご家族から文書にて同意を得ます。

## 7. 緊急時における対応方法

- (1) 通所介護職員等は、通所介護を実施中にご利用者の病状に急変その他緊急な事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者・ご家族に報告します。
- (2) 体温が38℃以上になった場合や、下痢や嘔吐があり感染が考えられる場合は、他のご利用者に感染することを防ぐ為に、自宅へ帰宅していただきます。ご家族が病院に来ていただくことができる場合には、病院に送迎することでの対応も致します。

## 8. 非常事態対策

非常災害に備えて、必要な設備を設け防災・避難に関する計画を作成します。非常事態に備え、少なくとも6ヶ月に1回は避難訓練・救出その他必要な避難訓練を行います。

## 9. 事故発生時の対応

- (1) 事故発生時は、当事業所のマニュアルに沿ってまたは適切な対応をとります。
- (2) 何らかの事故が発生した場合には、ご家族・担当ケアマネージャー・関係市町村へ連絡・報告等の必要な措置をとります。
- (3) 当事業所のサービス提供時に、事業所またはサービス提供者の責任により生じた事故等による損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様です。ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合はこの限りではありません。

## 10. ハラスメントについて

事業所は適切なサービスを提供するため従業者に、次に示すハラスメント防止のために必要な措置を講ずるものとする。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
- (3) 意に沿わない性的な誘い掛け、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ
- (4) ハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれるとします。

## 11. 送迎について

- (1) 原則として、玄関の中までのお迎え、お送りをいたします。身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族とお話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。
- (2) 送迎時間につきましては、諸事情等で 10 分以上到着が遅れる場合がございます。その際は、事業所より電話連絡いたします。
- (3) ご利用者の体調不良等を除き準備等が出来ていない場合、他のご利用者にご迷惑をかけてしまいますので、長時間待機することは出来ません。ご本人、ご家族のご協力をお願いいたします。
- (4) 乗車中は、安全のため全席シートベルトの着用をお願いしております。
- (5) 3項に定める通常の実施区域を越えて行う事業に要した送迎の費用は、通常の事業の実施区域を越えた地点から、1 キロメートルあたり 200 円を徴収いたします。

## 12. 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待などの防止のため、次の措置を講ずるものとしします。

- (1) 虐待防止マニュアルの作成、運用、委員会の発足
- (2) 年に 2 回、職員に対して虐待防止研修を実施
- (3) 年 1 回、人権擁護のためのセルフチェックを実施

事業者は、サービス提供中に当該事業所又は擁護（利用者の家族等現に擁護するもの）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するものとします。

### 13. 業務継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

- (1) 事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

### 14. 衛生管理等について

事業所は、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、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 事業所における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概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、介護支援専門員に対し、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定期的実施します。

### 15. 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） 濱野 勇
- 電話番号 0774-76-0666
- 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:15

また、苦情受付ボックスを施設に設置しています。

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

木津川市市役所 高齢介護課	所在地 電話番号	木津川市木津南垣外110番地9 0774-75-1213
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号	京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋620 075-354-9090
和束町役場住民福祉課	所在地 電話番号	和束町釜塚生水14-2 0774-78-3001

令和 年 月 日

指定通所介護・指定介護予防通所介護相当サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ワズホーム フィジカルセンター

説明者職名 生活相談員 氏名 濱野 勇

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護・指定介護予防通所介護相当サービスの提供開始に同意し、並びに利用料金の支払について同意し、受領いたしました。

また、このたび、サービスを利用するにあたり、ご利用者及びそのご家族の個人情報をサービス担当者会議等で、用いることに同意いたします。

また、デイサービスでの様子の写真及びビデオを個人名等の個人情報は漏洩しない条件で、ホームページ、パンフレットで使用することを認めます。

※ 上記の個人情報の使用に関して、了承得られない場合は、二重線で削除することとする。

デイにて撮った写真をデイルームにて飾ること・利用者様の要望に応じて写真を現像し、お渡しすることを了承します。

※ 上記の写真の使用に関して、了承得られない場合は、二重線で削除することとする。

利用者	住所
	氏名
代理人	住所
	氏名