

地 域 密 着 型 通 所 介 護 及 び
従 前 相 当 通 所 型 サ ー ビ ス
重 要 事 項 説 明 書

合同会社 アップライフフィールド

重 要 事 項 説 明 書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定地域密着型通所介護サービス及び指定従前相当通所型サービス（以下「指定地域密着型通所介護サービス等」という。）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、伊丹市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例及び伊丹市第 1 号通所事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱等を定める内容に基づき、指定地域密着型通所介護サービス等提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定地域密着型通所介護サービス等を提供する事業者について

事業者名称	合同会社 アップライフフィールド
代表者氏名	代表社員 上田 亮
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県伊丹市瑞ヶ丘 4 丁目 13-1 グランドハイツ栄伸 102 号 電話番号 072-744-3904 ファックス番号 072-744-3905
法人設立年月日	平成31年3月19日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	アップデイサービス瑞ヶ丘
介護保険指定 事業者番号	伊丹市指定
事業所所在地	兵庫県伊丹市瑞ヶ丘 4 丁目 13-1 グランドハイツ栄伸 102 号
連絡先 相談担当者名	電話：072-744-3904 ファックス番号：072-744-3905 生活相談員 山田 安曇
事業所の通常の 事業の実施地域	伊丹市
利用定員	1 単位目 10 名 2 単位目 10 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	合同会社アップライフフィールドが、設置するアップデイサービス瑞ヶ丘（以下「事業所」という。）において実施する指定地域密着型通所介護事業及び指定従前相当通所型サービス事業（以下「事業」という。）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関する事項を定め、事業所の生活相談員及び介護職員、機能訓練指導員（以下「従事者」という。）が、要介護状態及び要支援状態の利用者に対し、適切な指定地域密着型通所介護及び指定従前相当通所型サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	指定地域密着型通所介護サービス等の提供にあたって、要介護状態及び要支援状態の利用者に可能な限りその居宅において、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の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（ただしG・W、お盆、年末年始は除く）
営 業 時 間	8時30分～17時30分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日（ただしG・W、お盆、年末年始は除く）
サービス提供時間	9時00～12時05分【1単位目】 13時40分～16時45分【2単位目】

(5) 事業所の職員体制

管理者	桒谷 龍之介
-----	--------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画及び従前相当通所サービス計画（以下「通所介護計画等」という。）を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 通所介護サービスの実施状況の把握及び通所介護計画等の変更を行います。	常 勤 1 名
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護計画等に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常 勤 1 名
看護師・ 准看護師 （看護職員）	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常 勤 0 名 非常勤 0 名
介護職員	1 通所介護計画等に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常 勤 0 名 非常勤 2 名
機能訓練 指導員	1 通所介護計画等に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、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、機能訓練を行います。	常 勤 1 名 非常勤 0 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(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		サ ー ビ ス の 内 容
通所介護計画等の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）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通所介護計画等を作成します。 2 通所介護計画等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 通所介護計画等の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書等を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、通所介護計画等に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者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の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、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。
日常生活上の世話	排せつ介助	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。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、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	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、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。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス （利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。）	個別機能訓練	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(2) 地域密着型通所介護従業者及び従前相当通所介護サービス従事者（以下「介護従事者」という。）の禁止行為

介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について別紙のとおり

4 その他の費用について
別紙のとおり

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）他の費用の請求及び支払い方法について別紙のとおり

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとしします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「地域密着型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「地域密着型通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「地域密着型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「地域密着型通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 地域密着型通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲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を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 榊谷 龍之介
-------------	------------

- (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ています。
- (4) 当該事業所従業者は擁護者（現に擁護している家族・親戚・同居人等）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。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危

険が及ぶことが考えられる場合に限りです。

- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 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	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② :	① 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等において、利用者の個人情報を用いませぬ。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等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	医師	所属医療機関名	電話 携帯
家族等連絡先		住所	電話 携帯 勤務先

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護サービス等の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者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サービス等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。

	市町村名	担当部	課名	電話番号
市町村				
	事業所名	所在地	担当者名	電話番号
居宅介護支援専門員				

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 三井住友海上火災保険株式会社
 保険名 カイボケ賠償責任保険制度

12 心身の状況の把握

通所介護サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定地域密着型通所介護サービス等の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

④

14 サービス提供の記録

- ① 指定地域密着型通所介護サービス等の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：管理者 榎谷 龍之介

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回 6月・12月）

16 衛生管理等

- ① 指定地域密着型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、

衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

- ② 指定地域密着型通所介護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必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又、まん延しないように次に掲げる措置を講じます。

- ① 従業員等の清潔保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に務めます。
- ③ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6カ月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。
- ④ 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。
- ⑤ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のため研修及び訓練を定期的 to 実施します。

18 業務継続に向けた取り組みについて

- ① 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、非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（業務継続計画）を策定し、当該業務計画に沿って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、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 to 実施します。
- ③ 定期的に事業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います。

19 指定地域密着型通所介護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) 提供予定の指定地域密着型通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容						介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
		個別機能訓練	栄養 対応	口腔機能向上	送迎	おやつ提供	入浴			
火・金 午前	9:00~ 12:05	○	×	×	有	○ 保険適用外	×	○	円	円
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額									円	円

- (2) その他の費用

① 送迎費の有無	（有・無の別を記載）サービス提供1回当り…（金額）
② おやつ代	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③ おむつ代	重要事項説明書4-③記載のとおりです。
④ 日常生活費	重要事項説明書4-④記載のとおりです。

- (3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	円
----------	---

- ※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
- ※ この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。
別途「介護職員等処遇改善加算Ⅱ」を算定させていただきます。

20 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活動等との連携及び協力を行うなど、交流に努めます。
- ② 当時事業所の行う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ことを目的として「運営推進会議」を設置します。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね 6 か月に 1 回以上会議を開催します。
- ④ 「運営推進会議」開催前に、開催に関するご案内及び出席依頼をおこないますので、可能な限り出席いただきますようお願いいたします。

21 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した通所介護サービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

1 利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置。

- ・ 相談及び苦情に関する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置。
常 設 窓 口： 電 話 072-744-3904
苦情受付担当者：生活相談員 山田 安曇
苦情解決責任者：代表社員 上田 亮
- ・ 相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
- ・ 担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・ 管理者は、介護職員等に事実関係の確認を行う。
- ・ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）
- ・ 別に苦情解決責任者を置き代表社員 上田亮が担当する

22 その他参考事項

- ・ 事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。
- ・ 同様の苦情がおこらないよう、苦情処理の内容を記録・保管し、従業者へ周知徹底するとともに、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 アップデイサービス瑞ヶ丘	所在地 伊丹市瑞ヶ丘 4 丁目 13-1 グランドハイツ栄伸 102 号 電話番号 072-744-3904 FAX 番号 072-744-3905 受付時間 8：30～17：30
【市町村（保険者）の窓口】 伊丹市役所 健康福祉部 地域福祉質介護保険課	所在地 伊丹市千僧 1-1（伊丹市役所 1 階） 電話番号 072-784-8037 受付時間 072-784-8006
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 号 電話番号 078-332-5617 受付時間 8：45～17：15

23 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、伊丹市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例および伊丹市第 1 号通所事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱等を定める内容に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県伊丹市瑞ヶ丘 4 丁目 13-1 グランドハイツ栄伸 102 号
	法人名	合同会社 アップライフフィールド
	代表者名	代表社員 上田 亮 印
	事業所名	アップデイサービス瑞ヶ丘
	説明者氏名	山田 安曇 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

家族代表	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印