

指定通所介護・指定介護予防通所介護

NAC 六甲デイサービス

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(神戸市指定 第2870202187)

様

当事業所はご利用者様に対し、「指定介護サービス」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

次の通り説明いたします。

(令和6年5月更新)

<目次>

- 1 事業所・事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 事業実施地域及び営業時間・事業所の職員体制・・・・・・・・ 2
- 3 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・ 3
- 4 サービスの提供にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 5 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

指定通所介護・介護予防通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	NACケアサポート株式会社
代表者氏名	代表取締役 中島 貴志
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県神戸市灘区八幡町4丁目8番24号 電話：078-801-0177 FAX：078-801-0178
法人設立年月日	平成23年6月1日

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

主たる事業所名	NAC六甲デイサービス
介護保険指定 事業所番号	神戸市指定2870202187番
事業所所在地	兵庫県神戸市灘区八幡町4丁目8番24号
連絡先 相談担当者名	078-801-0177
利用定員	一日当たり30名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援・要介護状態の利用者が、その有する能力に応じ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、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を図るために必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことを目的として、通所介護サービスを提供します。
運営の方針	利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

設備の概要

設備の種類	数	備考
食堂（ダイルーム）	1	キッチン設置
機能訓練室	1	
静養室	2	
相談室	1	
事務室	2	
浴室	3	一人用浴槽
トイレ	6	

(1) 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域：神戸市（東灘区・灘区・中央区の一部）

営業日	月曜日～土曜日 但し12月30日から1月3日までを除く
営業時間	8：30～17：00

(2) サービス提供時間

サービス提供時間	8：30～16：00
----------	------------

(3) 事業所の職員体制

管理者	湊 信子
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">1 従業員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 従業員に、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 利用者様の心身の状況、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通所介護計画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 利用者様へ通所介護計画を交付します。5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	常勤1名 (生活相談員 と兼務)
生活相談員	<ol style="list-style-type: none">1 利用者様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 それぞれの利用者様について、通所介護計画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 (専従)
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none">1 サービス提供の前後及び提供中の利用者様の心身の状況等の把握を行います。2 利用者様の静養のための必要な措置を行います。3 利用者様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。	非常勤2名以上 機能訓練指導員 と兼務
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	非常勤5名以上
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づき、その利用者様が可能な限りその居室において、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。	非常勤2名以上
送迎員	<ol style="list-style-type: none">1 ご自宅から施設迄、利用者様の安心安全な送迎に努めます	非常勤2名以上

提供するサービス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・介護予防 通所介護計画の作成		1 利用者様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を作成します。 2 通所介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者様又その家族に対して説明し利用者様の同意を得ます 3 通所介護計画の内容について、利用者様の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者様に交付します 4 それぞれの利用者様について、通所介護計画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、利用者様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	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者様に対して介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者様に対し、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者様に対して、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様に対して、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様に対して、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様に対して、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	利用者様の能力に応じて、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	利用者様の能力に応じて、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	利用者様の能力に応じて、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	利用者様の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

通所介護従業者の禁止行為

通所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 利用者様又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者様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様の行動を制限する行為（利用者様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 その他利用者様又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

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）の目安

サービス 提供時間 要介護度	3 時間以上 4 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	370	3,900 円	390 円	780 円	1,170 円
要介護 2	423	4,458 円	446 円	892 円	1,337 円
要介護 3	479	5,049 円	505 円	1,010 円	1,515 円
要介護 4	533	5,618 円	562 円	1,124 円	1,685 円
要介護 5	588	6,198 円	620 円	1,240 円	1,859 円
	4 時間以上 5 時間未満				
要介護 1	388	4,090 円	409 円	818 円	1,227 円
要介護 2	444	4,680 円	488 円	936 円	1,404 円
要介護 3	502	5,291 円	529 円	1,058 円	1,587 円
要介護 4	560	5,902 円	590 円	1,180 円	1,770 円
要介護 5	617	6,503 円	650 円	1,300 円	1,951 円
	5 時間以上 6 時間未満				
要介護 1	570	6,008 円	601 円	1,202 円	1,802 円
要介護 2	673	7,093 円	709 円	1,419 円	2,128 円
要介護 3	777	8,190 円	819 円	1,638 円	2,457 円
要介護 4	880	9,275 円	928 円	1,855 円	2,783 円
要介護 5	984	10,371 円	1,037 円	2,074 円	3,111 円
	6 時間以上 7 時間未満				
要介護 1	584	6,155 円	616 円	1,231 円	1,847 円
要介護 2	689	7,262 円	726 円	1,452 円	2,179 円
要介護 3	796	8,390 円	839 円	1,678 円	2,517 円
要介護 4	901	9,497 円	950 円	1,899 円	2,849 円
要介護 5	1,008	10,624 円	1,062 円	2,125 円	3,187 円
	7 時間以上 8 時間未満				
要介護 1	658	6,935 円	694 円	1,387 円	2,081 円
要介護 2	777	8,190 円	819 円	1,638 円	2,457 円
要介護 3	900	9,486 円	949 円	1,897 円	2,846 円
要介護 4	1,023	10,782 円	1,078 円	2,156 円	3,235 円
要介護 5	1,148	12,100 円	1,210 円	2,420 円	3,630 円

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者様の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行います。

※利用者様の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2 時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

加算対象サービスについて

※入浴介助加算(Ⅰ)は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。

※個別機能訓練加算(Ⅰ)イは、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。

※科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※介護職員処遇改善加算 Ⅲ

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護事業所が、ご契約者様に対して加算算定を行うものです。一月のサービスご利用総単位数の8.0%に相当する額となりますので、その月の利用回数により金額は増減する場合があります。

上記の要件を満たす場合、基本部分に以下の料金が加算されます。

加算料金	基本単位	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算(Ⅰ)	40	422円	42円	84円	126円	1日につき
個別機能訓練加算 1イ	56	590円	59円	118円	177円	訓練を実施した 日数分
科学的介護推進 加算	40	422円	42円	84円	126円	1か月につき

介護予防通所介護の利用料・利用者負担額（介護保険を適用する場合）

サービス提供区分 (1割負担の例)	要支援 1			要支援 2		
	単位数	利用料	利用者負担額	単位数	利用料	利用者負担額
①通所型サービス費	1,798	18,951	1895円/月	3,621	38,165	3817円/月
②科学的介護推進加算	40	422	42円/月	40	422	42円/月

加算対象サービスについて

※科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※介護職員処遇改善加算 Ⅲ

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護事業所が、ご契約者様に対して加算算定を行うものです。
一月のサービスご利用総単位数の8.0%に相当する額となります。

< 指定通所介護サービス内容の見積もり >

あなたの居宅サービス計画に沿って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	利用 時間帯	サービス内容					介護保 険適用	利用料	利用者負 担額
		送迎	入浴	機能 訓練 1イ	科学的 介護 (一カ月)	処遇改善			
	～	有 無					有無	円	円
4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

食事の提供に要する費用	昼食540円 おやつ100円 (保険適用外)
貸しおむつ・パッド	1枚 180円/ 1枚 100枚
日常生活費	

(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	
----------	--

利用料金のお支払方法

利用料・費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額をご請求いたします。ご指定の金融口座から自動振替とさせていただきます。(ご利用月の翌月27日)

尚、1か月に満たない期間のサービス利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額です。

利用の中止・変更・追加

利用予定日の前に、利用者様の都合により、通所介護サービスの利用を中止、変更、または新たなサービスの利用を追加することができます。この場合はサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取り消し料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

但し、利用者様の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日に利用料金の10% (自己負担相当額)

サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により、ご希望の期間にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時を提示し協議します。

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下さい。
- (2) 利用者様が要介護認定を受けていない場合は、利用者様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様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、遅くとも利用者様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ます。
- (3) 利用者様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、利用者様及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者様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いたします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者様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
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いますが、実際の提供にあたっては、利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

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。
- ② 災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 管理者 湊 信子 ）
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。
③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

衛生管理等

- ① 指定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。

虐待の防止について

事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

虐待防止に関する責任者・・・増田三穂子（生活相談員）

- (2) 虐待防止のための指針の整備をしています。

サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・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。

身体拘束について

事業者は、原則として利用者様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、利用者様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、利用者様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、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、利用者様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します。
- ② 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者様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します。
- ③ 一時性・・・利用者様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。

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、利用者様又は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扱いのためのガイダンス」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「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又は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、従業員に、業務上知り得た利用者様又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。

<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者様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、利用者様の個人情報を用いません。また、</p> <p>② 利用者様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様の家族の個人情報を用いません。</p> <p>③ 事業者は、利用者様又は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します。</p> <p>④ 事業者が管理する情報については、利用者様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します。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者様の負担となります。）</p>
----------------------	--

緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者様に病状の急変や事故等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、利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

<p>【家族等緊急連絡先】</p>	<p>氏 名 住所 電話番号 携帯電話 勤務先</p> <p style="text-align: right;">続柄</p>
<p>【主治医】</p>	<p>医療機関名 氏 名 電話番号</p>

<p>【市町村（保険者）の窓口】 神戸市保健福祉局 高齢福祉部介護指導課</p>	<p>所在地 神戸市中央区加納町6-5-1 ファックス番号 078-322-6762 ✉ kaigo_jikohoukoku@office.city.kobe.lg.jp</p>
<p>【居宅支援事業所の窓口】</p>	<p>事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員</p>

苦情の受付について

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

[生活相談員] 増田三穂子

* 苦情解決責任者

[管理者] 湊 信子

受付時間 毎週 月曜日～土曜日 8:00～17:00

行政機関その他の苦情受付機関

※（介護保険サービスに関すること）神戸市福祉局監査指導部

電話 322-6326 受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30（平日）

※養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）

電話 322-6774 受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30（平日）

※（介護保険サービスに関すること）兵庫県国民健康保険団体連合会

電話 332-5617 受付時間 8:45～17:15（平日）

※（サービスの質や契約に関すること）神戸市消費生活センター

電話 371-1221 受付時間 9:00～17:00（平日）

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

指定通所介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	神戸市灘区八幡町4丁目8番24号
	法人名	NACケアサポート株式会社
	代表者名	中島 貴志
	事業所名	NAC六甲デイサービス
	説明者氏名	生活相談員 増田三穂子

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	(続柄)