

◇地域密着型通所介護

◇介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業

運営規定 重要事項説明書

(駅前ケアクラブ)

事業者：合同会社メディカルワイズインターナショナル

地域密着型通所介護 / 介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業

運営規定、重要事項説明書

合同会社メディカルワイズインターナショナルが設立する駅前ケアクラブが行うサービスの提供開始にあたり、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社メディカルワイズインターナショナル
主たる事務所の所在地	(〒259-1315) 神奈川県秦野市曲松2-1-34
代表者（職名・氏名）	代表 上杉 芳弘
設立年月日	令和4年3月28日
電話番号	0463-86-0023

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	駅前ケアクラブ	
サービスの種類	介護保険による地域密着型通所介護事業 介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業	
事業所の所在地	(〒259-1315) 神奈川県秦野市柳町1-4-17 1F	
電話番号	050-8883-8626	
FAX番号	050-8883-8627	
指定年月日・事業所番号	令和4年 5月 1日	1492800287
管理者の氏名	上杉 芳弘	
実施単位・利用定員	1単位	定員9人
事業所営業日・営業時間	月曜日～土曜日の9時00分～17時00分 祝日の9時00分～17時00分 (日曜、12月29日～1月3日の年末年始休業)	
通常サービス提供地域	秦野市内	
第三者評価受審の有無	無	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

地域密着型通所介護サービス、日常生活支援総合事業の介護サービスは、事業者が設置する事業所（駅前ケアクラブ）に通っていただき、入浴、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。

- (1) 地域密着型通所・日常生活支援総合事業の介護サービス計画の作成
- (2) 生活指導（相談援助等）
- (3) 機能訓練
- (4) 介護サービス（移動や排泄の介助、見守り等）
- (5) 健康状態の確認
- (6) 給食
- (7) 入浴（総合事業は保険外自費になります）

5. 営業日時

事業所 営業日時	月曜日～土曜日の9時00分～17時00分 祝日の9時00分～17時00分 (日曜、12月29日～1月3日の年末年始休業)
サービス 提供時間	地域密着型：9時30分～16時30分 規準緩和型、予防給付型：10時00分～15時00分

6. 利用定員

利用定員（1日9名）

- ・地域密着型通所介護

月曜日 8名 火曜日 8名 水曜日 8名 木曜日 8名 金曜日 8名 土曜日 8名

- ・介護保険法に規定する第1号通所事業（基準緩和型）（予防給付型）

月曜日 1名 火曜日 1名 水曜日 1名 木曜日 1名 金曜日 1名 土曜日 1名

7. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	業務の管理を一元的に行います。	常勤 1名
生活相談員	利用者やその家族からの相談に応じるとともに、利用の申し込みに係る調整や介護サービス計画の作成を行います。	常勤 1名 非常勤 1名
介護職員	送迎・入浴・排泄・食事の介護等や機能訓練・口腔機能向上等を他の指導員とともに行います。	常勤 1名 非常勤 3名
看護職員	サービス提供前後及び提供中の利用者の心身状況等の把握を行います。利用者の病状が急変した場合等に、主治医等の指示を受け必要な看護・措置を行います。	常勤 0名 非常勤 0名
歯科衛生士	口腔機能改善管理指導計画を作成して利用者の口腔機能を定期的に他職種と共に観察指導し評価します	常勤 0名 非常勤 2名
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、機能訓練プログラムを作成し、利用者に対し必要な指導を行います。	常勤 0名 非常勤 1名
調理員	昼食・おやつの調理を行います。	常勤 0名 非常勤 2名

8. サービス提供の責任者

利用者へのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたってのご相談、お問合せ、ご要望等については「生活相談員」にお気軽にご連絡ください。

担当職員の氏名	生活相談員 上杉芳弘・三浦麻依子
---------	------------------

9. 地域包括支援センター並びに介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携

サービスの提供にあたり、地域包括支援センター並びに担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）との緊密な連携を図り、より良いサービスを提供いたします。また、利用者がケアプランの変更を希望される場合は、速やかに担当の介護支援専門員に連絡し、調整いたします。

10. 運営推進会議の設置

当事業所では、地域密着型通所介護サービスの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜運営推進会議＞	
構成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、秦野市福祉部高齢介護課職員、地域包括支援センター職員、近隣の介護保険サービス事業所職員等
開催	6か月に1度開催
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。 記録は事務所において閲覧できます。

11. 職員研修

介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

- 1 採用時研修 採用後 6か月以内
- 2 継続研修 年6回

12. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割または2割、3割の額です。

(1) 介護サービスの利用料

【基本部分：地域密着型通所介護サービス】

	単位数	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)	備考
要介護1	753	774円	1,547円	2,320円	7時間以上 8時間未満の サービス提供 に対する 1回あたり
要介護2	890	914円	1,828円	2,742円	
要介護3	1,032	1,060円	2,120円	3,180円	
要介護4	1,172	1,204円	2,408円	3,611円	
要介護5	1,312	1,348円	2,695円	4,043円	

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 要介護認定の申請日以降、要介護認定前でもサービスをご利用できます。但し、認定結果によって利用額が限度額を超えた場合、その超えた金額は、利用者にご負担していただくことになり

【加算：地域密着型通所介護サービス】

加算の種類	加算の要件	単位数	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
入浴介助加算 (I) (1日あたり)	事業所にて入浴を行った場合 *体調不良やご希望で入浴されなかつた場合など、加算はつきません。	50	52円	103円	154円
若年性認知症利用者 受入加算(1回あたり)	所定の利用者を受け入れた場合	60	62円	124円	185円
個別機能訓練加算 (I) イ(1回あたり)	所定の個別機能訓練を行った場合 *機能訓練指導員の配置日のみ	56	58円	115円	173円
口腔機能向上加算 (I) (1日あたり)	所定の訓練や指導を行った場合 *月2回まで/原則3カ月	150	154円	308円	462円
介護職員処遇改善加算 (II) (1月あたり)		※介護報酬総単位数の 9.0%×10.27 ×自己負担割合(1割・2割・3割)			

2【介護保険法に規定する第1号通所事業に係る費用】 (規準緩和型定率・予防給付型) A7

項目 1割負担	介護区分	1ヶ月あたりの基本単位・料 金	内容
①基本額	要支援1	1,416単位 (1,455円)	月あたり
	要支援2	2,851単位 (2,928円)	月あたり
②加算	若年性認知症利用者受入加算	240単位 (258円)	月あたり
	基準緩和型一般的サービス加算	480単位 (503円)	月あたり
	口腔機能向上加算(I)	150単位 (154円)	月あたり
	処遇改善加算(II)	※所定単位数の80/1000の加算 月あたり	

(2) その他の費用

食費	食事の提供を受けた場合、1回につき 昼食 900円 おやつ 150円 の食費をいただきます。
レク材料費	1日60円個人作品作成費：利用者様希望による教養娯楽費・行事やクラブ活動・レクレーションによる個人の材料等は実費：施設共同作品のレクレーション材料費は無料
紙パンツ代	紙パンツの提供を受けた場合、1回につき100円の実費をいただきます。
紙パッド代	紙パッドの提供を受けた場合、1回につき50円の実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。 通常の実施地域を越える交通費は、片道1kmにつき300円の実費をいただきます。 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、送迎、介護費とも全額自己負担となります。

(3) キャンセル料等

区 分	キャンセル料
①利用日の前日の 17:30 までにご連絡をいただいた場合	無料
②利用日の前日の 17:30 までにご連絡がなかった場合	1,150 円 (食費おやつ代、実費負担分) をお支払頂きます。
③当日 8:45 までに適切な理由なく連絡がなかった場合	食事おやつ代以外に+5,000 円をお支払頂くことが有ります。

(4) 支払い方法

上記 (1) 及び (2) (3) の料金は、1 ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次の方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
現金払い	当月1日から末日までの合計額を翌月20日までに請求書を入れた集金袋に、お支払い分の現金を入れてのお支払となります。

1 3. 緊急時及び事故発生時の対応 対応マニュアルを策定しております。

- ① サービスの提供中に、利用者の容体の変化等があった場合は、医療機関及び家族並びに必要と判断される関係者等に直ちに連絡し、必要な措置を講じます
- ② 利用者に対するサービスの提供に関して事故が発生した場合には、直ちに利用者又は家族にご連絡いたします。合わせて、保険者 (市区町村) にも連絡し、事故の原因を解明するとともに再発を防ぐための対策を講じます。
- ③ 事業所は、サービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により、賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

1 4. 身体的拘束等 対応マニュアルを策定しております。

事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為 (身体的拘束等) を行いません。身体的拘束等を行う場合には、事前に利用者または家族に説明を行います。やむを得ない事情により、事前に説明を行わなかった場合には、身体的拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明します。また、その態様及び時間、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を記録します。

1 5. 衛生管理等 対応マニュアルを策定しております。

利用者の使用する施設、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。また、事業所において感染症の発生、及び、まん延を防止するために必要な措置を講じます。

1 6. 非常災害対策 対応マニュアルを策定しております。

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

1 7. 業務継続計画の策定に関する事項 BCPを策定しております。

- (1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するための、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じております。
- (2) 事業者は、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実施するものとします。

18. 感染症対策に関する事項 対応マニュアルを策定しております。

- (1) 事業者は、事業所において感染症の発生及びまん延しないように、次の措置を講じております。
- (2) 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の定期的な開催及びその結果について従業員への周知を行います。
- (3) 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指針の整備を行います。
- (4) 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を行います。

19. サービスの利用にあたっての留意事項

サービス利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- (2) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (3) 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。
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またはサービスを中止することがあります。
- (4) サービス利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、家族に連絡のうえ、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必要な措置を講じます。
※サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。
ただし、定員数分の予約が入っている日には、振り替えることができませんので、ご了承ください。
- (5) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (6) サービス利用に関係のない物の持ち込みはご遠慮ください。(特に金品類)
紛失された場合、当事業所では責任を負いかねますので、ご了承ください。
- (7) 事業所内での食品をはじめとした様々な品物のやり取りはなさらないように、お願いします。(特別な事情がある場合は、事前にスタッフにご相談ください)
- (8) 下記の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。
 - ①暴力又は乱暴な言動、無理な要求
 - ・物を投げつける
 - ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
 - ・怒鳴る、奇声、大声を発する
 - ・対象範囲外のサービスの強要
 - ②セクシュアルハラスメント
 - ・介護従事者の体を触る、手を握る
 - ・腕を引っ張り抱きしめる
 - ・ヌード写真を見せる
 - ・性的な話し卑猥な言動をする など
 - ③その他
 - ・介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く
 - ・ストーカー行為 など

20. 虐待の防止のための措置に関する事項 対応マニュアルを策定しております。

※事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- (4) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業者への周知徹底

21. 相談・苦情対応方法 対応マニュアルを策定しております。

- (1) 相談・苦情のお申し出があったときは、お申し出の内容について真摯に受け止め、懇切丁寧に対応いたします。
- (2) お申し出内容につきましては、正確に把握するために、利用者の自宅にお伺いし、関係する方々に直接確認を行う場合がありますのでご了承ください。
- (3) 対応結果につきましては、文書又は口頭で回答させていただきます。なお、必要に応じて、市区町村に報告いたします。

22. 守秘義務 対応マニュアルを策定しております。

事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。

23. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話 050-8883-8626 FAX 050-8883-8627 管理者 上杉 芳弘
---------	---

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。
(行政の相談窓口)

お住まいの市、区役所の介護保険担当窓口です。

区市町村等	担当部署	連絡先電話番号
秦野市	高齢介護課保険担相談窓口	0463-82-9616
対応時間		8時30分から17時00分

- (神奈川県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口)

介護保険課介護苦情相談係
専用電話 045-329-3447
対応時間 8時30分から17時15分

付則

この規定は、令和4年5月1日から合同会社メディカルワイズにて施行する。

この規定は、令和4年11月1日から一部改訂にて施行する。

この規定は、令和5年5月15日から一部改訂にて施行する。

この規定は、令和5年8月8日から一部改訂にて施行する

この規定は、令和5年11月1日から一部改訂にて施行する

この規定は、令和6年6月1日から一部改訂にて施行する

この規定は、令和6年8月1日から一部改訂にて施行する