

「ゆとり庵 高野台店」

地域密着型通所介護サービス（デイサービス）重要事項説明書

1. サービスを提供する事業所

| | |
|-------------|--------------------|
| 事業所名 | ゆとり庵 高野台店 |
| 事業所を運営する法人 | 株式会社ゆとりな |
| 事業所所在地 | 東京都練馬区南田中5丁目15番11号 |
| 介護保険指定事業者番号 | 1392001275 |

2. 営業日および営業時間

| | |
|----------|----------------------------------|
| 営業日 | 月曜日～土曜日（祝日営業） |
| 営業時間 | 1単位目 8：30～12：45 |
| | 2単位目 13：00～17：15、3単位目 9：30～15：45 |
| 定休日 | 日曜日 |
| 年末・年始休業日 | 12月31日～1月3日 |

3. 事業所の概要

（1）運営の方針

株式会社ゆとりなの理念および法人が経営する事業の運営方針に基づき、利用者が人として尊厳を保ち、住み慣れた身近な地域のなかで安心して自立した生活ができるように支援します。

- ① 利用者の人権を尊重し、利用者の生活の質を高めます。
- ② 利用者が安心して楽しく過ごすことのできる事業運営を行います。

（2）事業所の設備等の概要

| | | | |
|----------|---------------------|-----|--------|
| 地域密着型定員 | 18名／（予防含む） | 浴室 | 2室（個室） |
| 機能訓練室兼食堂 | 78.15m ² | 相談室 | 1室 |
| 静養室 | 1室 | | |

（3）職員体制※兼務を含む

| 職種 | 人数(人) | | 業務内容 |
|---------|-------|-----|------------------------|
| | 常勤 | 非常勤 | |
| 管理者 | 1 | | 事業所の業務の統括 |
| 生活相談員 | 2 | 1 | 利用者の生活相談およびサービスの企画、その他 |
| 介護職員 | 2 | 3 | 利用者の日常生活の介護、援助、その他 |
| 看護師 | | 3 | 利用者の日常生活の健康管理、助言 |
| 機能訓練指導員 | | 3 | 利用者の日常生活の機能訓練指導、助言 |

4. サービスの内容

| サービスの種類 | サービスの内容 |
|---------|--|
| 送迎 | <ul style="list-style-type: none">• 車いす対応型の送迎車両で送迎します。運転職員の他に必要時は添乗職員が同乗し安全に送迎します。• 原則、自宅前を送迎場所としますが、送迎車両が通行できない地域等がありますので、乗降の場所は適宜ご相談させていただきます。• 送迎の利用は任意となります。 |

| | |
|--------------|---|
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> ・栄養のバランスの取れた献立で、季節感のある昼食・おやつを提供します。 ・昼食は毎日、おおむね正午から午後1時00分までの間 ・おやつは毎日、おおむね午後3時00分から午後3時30分の間 ・献立は月ごとに予定をお知らせします。 ・嚥下・咀嚼状態に応じ、やわらか食、ミキサー食もご用意致します。 ・食事制限のある方は、ご相談ください。 ・食べられないものやアレルギーのある方に事前に相談の上、代替食等で対応させていただく場合がございます。 ・食事時の他に朝の到着時、リハビリトレーニングの後、昼食時、リラックスタイム、おやつ時などで適宜お茶などの水分の提供します。また利用者が発熱している時等を含めた体調に合わせて水分補給を行う場合がございます。 |
| 入浴 | <ul style="list-style-type: none"> ・自宅での入浴が困難なご利用者に対し、入浴サービスを提供します。 |
| 個別機能訓練 | <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員を常時配置しご利用者それぞれに必要なリハビリプログラムを作成し、身体機能の維持や向上に努め、評価も行います。個別にご相談のある方には随時対応し、適時ニーズに沿えるように支援を行います。 |
| パワーリハビリテーション | <ul style="list-style-type: none"> ・マシンを用いたリハビリを安全に行えるようにスタッフの見守り・指導のもと行って頂きます。怪我なく効果的に行えるようにリハビリプログラムの作成を行います。その日の体調等も考慮し、無理のない範囲でリハビリを行って頂きます |
| 日常生活の介助 | <ul style="list-style-type: none"> ・移動、移乗、排泄、食事の摂取、衣服の着脱、整容等について、必要に応じて介助や見守りを行います。 |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・日常の健康観察を行い、必要により健康管理のお手伝いをします。 ・ご自宅での健康チェックの目安になるように、血圧測定・体重測定等を定期的に実施します ・ご依頼された時間にその分の内服薬のお手伝いをします。 |
| 生活相談 | <ul style="list-style-type: none"> ・安心して在宅生活を維持できるよう、利用者および利用者の家族等ならびに利用者が指定した介護支援専門員と密に連絡を取り、信頼関係を築き、話し合う場をつくるよう努めます。 ・利用者および家族の日常生活についての相談を受けるとともに、必要に応じて家庭訪問を行い、利用者・家族の環境把握に努めます。 ・送迎時や連絡帳、電話連絡などを通して、家族と情報交換をしながら、在宅生活を支援します。 |
| 通所介護計画の立案 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身の状態と介護需要を把握し、一人ひとりの通所介護計画を作成し、その企画に沿ってサービスを提供します。 ・通所介護計画は、ケアプラン変更ごとに見直します。 ・利用者は、ゆとりなに対し、いつでも通所介護計画の変更を申し出ることが出来ます。その場合はすみやかに利用者の心身の状態等を把握し、必要なときは通所介護計画を変更します。 ・通所介護計画を作成・変更するときは、利用者に対して説明し、同意を得てから交付します。 ・利用者から同意を得た通所介護計画は介護支援専門員に報告します。 |

5. 個人情報の保護

ゆとりなは、契約書第13条に基づき、実施する事業の利用者および利用者の家族等、ゆとりなが収集し、保有するすべての個人情報の保護を図ります。

| | |
|-----------|---|
| 個人情報の利用目的 | ゆとりなは、その業務の遂行の為に必要な個人情報を、いかに記す目的を達成する上で利用します。また、本人の同意を得ないで、利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。 |
|-----------|---|

(1) 個人情報をゆとりなの内部で使用する際の目的

| 個人情報の種類 | 利用目的 |
|-----------------------------|--|
| 利用者の介護保険被保険者証に記載されている情報 | <p>【介護サービス等に関するもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護サービス、配食サービス、相談支援サービスの提供 ② 委託費等に関する事務 ③ 利用料その他の費用に関する事務 ④ 利用時・退所時の管理 ⑤ 事故等の報告、リスクマネジメント業務 ⑥ 苦情等の対応 |
| 利用者に対して介護等サービスを提供するために必要な情報 | <p>【介護サービス以外のもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 実習生の指導 ② 管理運営業務 ③ サービスの向上・改善のための事例研究・調査研究 ④ 統計資料の作成 <p>【介護保険事務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護報酬の請求・受領 ② その他の介護保険関係事務 |
| 口座名義人氏名・口座番号 | 利用料の自動引落をする場合 |
| サービス利用者の家族等の氏名、利用者との続柄、連絡先 | 緊急時の連絡 |

(2) 個人情報を外部へ提供する際の利用目的

| 個人情報の種類 | 提供先 | 利用目的 |
|--|-------------------------------|--|
| 利用者の介護保険被保険者証の記載情報 | 利用者の居宅介護支援事業者 | 介護サービス等を提供するため。 居宅介護支援事業者との連携（サービス担当者会議等）と照会への回答 |
| 介護保険サービスの利用状況に関する情報、その他サービス利用者に対して介護等サービスを提供するために必要な情報 | 他の介護サービス事業者、社会福祉施設、医療機関等 | 利用者にサービスを提供する他のサービス事業者、社会福祉施設、医療機関等との連携（サービス担当者会議等） |
| | 利用者に関係する都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関等 | 利用者に提供する福祉サービスについて、都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関等との協議、連絡調整、これらの機関から求められる報告・連絡・相談等 |
| | 利用者の家族等 | 利用者の心身の状のその家族等への説明 |
| | 保険会社等 | 利用者に対する損害賠償等に関する保険会社等への相談または届出 |
| | ボランティア | ボランティアが利用者の介護等に参加するときの指導 |
| | 実習・研修生 | 実習・研修生への指導 |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| | 業務委託先の事業者およびそれに準ずる活動を行う団体・個人 | サービスの提供にかかわる業務の一部（送迎、食事、清掃医療、歯科医療、医薬、理美容、設備管理、買い物代行等）の外部業者や個人への委託 |
| | 保険者・国民健康保険連絡会等の審査支払機関 | 介護報酬の支払いを受ける場合 |
| | 措置費・支援費等の請求先、委託費・補助金等の申請先 | 措置費・支援費等の支払い、委託費・補助金等の交付を受ける場合 |
| 本人の同意を得ることなく個人情報を取り扱う場合 | <p>次に該当する場合、ゆとりなは、あらかじめ本人の同意を得ることなく、個人情報を取り扱うことができるものとしします。ただし、その必要かつ合理的な範囲としします。</p> <p>a. 法令に基づくとき</p> <p>b. 人の生命・身体または財産を保護するために緊急に必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき</p> <p>c. 公衆衛生の向上等のために特に必要がある場合で、本人同意を得ることが困難であるとき</p> <p>d. 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けたものが、法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき</p> | |
| 個人情報の適正管理 | <p>ゆとりなは、前途の利用目的に沿って、必要最小限の個人情報を本人の同意を得た上で収集し、これを適正に管理します。なお、個人情報の開示・訂正・追加・第三者への提供等の請求については、ゆとりなにお申し出ください。本人確認の上、法人の『個人情報保護規定』の定めるところにより、速やかに対応します。</p> | |

6. 実習生・ボランティア等の受け入れ

ゆとりなは、「地域住民と共にある事業」、「将来を担う人材の育成」という観点から、実習生・ボランティア等を積極的に迎え入れます。

| | |
|----------------------|--|
| 紹介・活動目的の説明 | 活動を受け入れた実習生・ボランティア等については、利用者に日々紹介し、その活動目的を説明します。 |
| 活動の範囲 | 実習生・ボランティア等の受け入れにあたっては、その活動の中で利用者とは接する（援助する・介護する）場面が発生します。利用者とは接する活動については、活動目的・資格・経験・力量を見極め、講習などでプライバシーへの配慮や安全対策を講じ、利用者や家族の同意を得た上で個別に活動の範囲を定めます。 |
| 関わりに対する拒否、意見や苦情の申し立て | 利用者は、実習生・ボランティア等との関わりを拒否すること、および実習生・ボランティア等との関わりについて、意見や苦情を申し立てることができます。 |
| 個人情報の提供 | 実習生・ボランティア等の受け入れにあたっては、利用者の名前や起こりうる事故等、その活動上最低限必要な利用者の個人情報を提供することがあります。 |

7. 相談窓口

| | |
|----------------------------|--|
| <p>ゆとりなのサービス内容に関する苦情窓口</p> | <ul style="list-style-type: none"> • ご要望、苦情は、苦情受付担当者（生活相談員）にお申し出ください。お申し出の方法は、ゆとりなへの来所、または事務室窓口、電話、ファックス、郵便でお願いいたします。また、ゆとりなの入口に設置してある『ご利用者の声』に投函することもできます。苦情受付担当者は、ご要望、苦情を受け付け、その改善について相談に応じます。 • 受け付けたご要望、苦情は、苦情受付担当者から苦情解決責任者（管理者）に報告します。 • 苦情解決責任者は、要望、苦情申し出者に対し、1ヶ月以内に改善（検討結果）の報告ができないものについては、検討状況の報告を行います。 ※『ご意見箱』は、苦情解決責任者が直接、解錠します。 • 窓口所在地：東京都練馬区南大泉1丁目13番15号 午前9時00分から午後6時00分まで（日曜日を除く） • 電話：03-5935-6263 • FAX：03-5935-6266 ※ご不明な点は、お気軽にお問合せください。担当者不在の場合は、ご用件をお伺いしまして、折り返しご連絡させていただきます |
| <p>ゆとりなの個人情報に関する苦情窓口</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 苦情は、苦情解決責任者（管理者）にお申し出ください。お申し出の方法は、ゆとりなに来所、電話、ファックス、郵便でお願いいたします。また、ゆとりなの入口に設置してある『ご利用者の声』に投函することもできます。苦情解決責任者は、苦情を受け付け、その解決にあたります。 • 受け付けた苦情は、苦情解決責任者から個人情報保護管理者に報告します。苦情解決責任者だけでは苦情の解決が困難な場合、個人情報保護管理者は、苦情解決責任者ととも苦情の解決にあたります。 ※『ご利用者の声』は個人情報保護管理者が直接解錠し、確認します。 窓口所在地：東京都練馬区南大泉1丁目13番15号 午前8時30分から午後6時00分まで（日曜日を除く） • 電話：03-5935-6263 • FAX：03-5935-6266 ※ご不明な点は、お気軽にお問い合わせください。 ※担当者不在の場合は、ご用件をお伺いしまして、折り返しご連絡させていただきます |

当社以外の区市町村の相談・苦情窓口

- お客様の住所を担当する地域包括支援センター

| | 名称 | 電話 |
|--|-------------------------|--------------|
| | 大泉地域包括支援センター | 03-5387-2751 |
| | 大泉北地域包括支援センター | 03-3924-2006 |
| | 大泉学園地域包括支援センター | 03-5933-0156 |
| | 南大泉地域包括支援センター | 03-3923-5556 |
| | やすらぎミラージュ地域包括支援センター | 03-5905-1119 |
| | 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員 | 03-3993-1344 |
| | 東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用 | 03-6238-0177 |
| | | |

8. 利用にあたっての留意事項

| | |
|-----------|---|
| 喫煙 | 喫煙は指定の場所をお願いいたします。それ以外の場所での喫煙は、消防署の指導によりご遠慮願います。 |
| 食べ物等の持ち込み | 食べ物の持ち込みは、利用者の健康管理および食中毒防止のため、原則としてお断りいたします。どうしてもという場合は、職員にご相談ください。 |
| 金銭・貴重品持込 | 必要以外の金銭や貴重品等の持参は、紛失等の事故防止のためご遠慮願います。 |

9. 事故発生時、緊急時の対応

ゆとりな利用中、利用者に事故または心身の状態に著しい変化が見られたときは、別に提出していただく『緊急時連絡票』に記入された利用者の家族等、介護支援専門員、主治医に速やかに連絡するとともに、その状況に応じ適切に対応します。

※緊急時連絡票に記載された連絡先等が変わったときは、その都度、ご連絡くださいますようお願いしま

10. 災害時の対応

| | |
|--------|---|
| 災害時の対応 | 別に定める防災計画により対応します。 |
| 消防設備 | 誘導灯、自動火災報知機、消火器 |
| 防災訓練 | 初期消火、通報、避難誘導訓練等の防災訓練を年1回以上実施します |
| 災害時の対応 | 出勤職員、近隣在住職員の誘導により、練馬区立南田中小学校へ避難します |
| 消防計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 提出先 : 石神井消防署 ・ 防火管理者: 野崎智絵 |

11. 虐待の防止のための措置

事業者は、お客様の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は直ちに防止策を講じ市区町村へ報告します。

12. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を行います。

13. 第三者評価の実施状況について

| | | | |
|------------|---|-------------|---|
| 実施の有無 | 無 | 実施した評価機関の名称 | - |
| 実施した直近の年月日 | - | 評価結果の開示状況 | - |

14. 利用料金

下表は令和3年4月1日現在の通所介護サービス利用料金です。利用料につきましては変更することがありますが変更の際にはゆとり庵 通所介護サービス（デイサービス）『利用契約書』第9条第1項のとおり、国からの通知後すみやかに文書により連絡いたします。

(1) 利用料

① 基本報酬

(単位：円)

| サービス利用料金 | 保険給付内介護 | 1回あたりの基本料金 | サービス提供時間 | 要介護度 | 介護報酬額 | ご利用者様負担額 | | |
|-----------|---------|------------|--------------|-------|-------|----------|-------|-------|
| | | | | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| サービス利用料金 | 保険給付内介護 | 1回あたりの基本料金 | 4時間～5時間未満 | 要介護1 | 4752 | 475 | 950 | 1,426 |
| | | | | 要介護2 | 5460 | 546 | 1,092 | 1,638 |
| | | | | 要介護3 | 6169 | 617 | 1,234 | 1,851 |
| | | | | 要介護4 | 6856 | 686 | 1,371 | 2,057 |
| | | | | 要介護5 | 7575 | 758 | 1,515 | 2,273 |
| | | | 6時間～7時間未満 | 要介護1 | 7390 | 739 | 1,478 | 2,217 |
| | | | | 要介護2 | 8730 | 873 | 1,746 | 2,619 |
| | | | | 要介護3 | 10082 | 1,008 | 2,016 | 3,025 |
| | | | | 要介護4 | 11434 | 1,143 | 2,287 | 3,430 |
| | | | | 要介護5 | 12774 | 1,277 | 2,555 | 3,832 |
| サービス利用料金 | 保険給付内介護 | 1回あたりの基本料金 | 8時間～9時間未満 | 要介護1 | 8534 | 853 | 1,707 | 2,560 |
| | | | | 要介護2 | 10082 | 1,008 | 2,016 | 3,025 |
| | | | | 要介護3 | 11684 | 1,168 | 2,337 | 3,505 |
| | | | | 要介護4 | 13298 | 1,330 | 2,660 | 3,989 |
| | | | | 要介護5 | 14878 | 1,488 | 2,976 | 4,463 |
| | | | 個別機能訓練加算(Ⅰ)□ | 1日につき | 828 | 83 | 166 | 248 |
| | | | 入浴介助加算(Ⅰ) | 1日につき | 436 | 44 | 87 | 131 |
| □口腔機能向上加算 | 1回につき | 1635 | 164 | 327 | 491 | | | |

※口腔機能向上加算については月2回までを限度とします。

※利用者の都合により、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画より短い滞在時間となった場合も上記の料金となります。

※料金表は四捨五入にて記載のため、合計金額に若干の変動があります

※要介護認定結果が出る前から通所介護サービスを利用し、認定の結果、「要支援1・要支援2」となった場合、または「要支援1・要支援2」と認定された後に通所介護サービスを利用した場合の利用料金は、練馬区総合事業の利用料が適用され、これに食費等の実費を合算した額をいただきます。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦1日あたりの利用料金を支払っていただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を練馬区、西東京市等お住まいの住所の窓口へ提出すると、差額の払戻しを受けることができます。

② 処遇改善加算・特定処遇改善加算

厚生労働省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通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合に、以下加算があります。

| 加算名 | 加算額 | ご利用者様負担額 |
|---------------|------------------------|-----------|
| 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | ①により算定した介護報酬の9.0%に当たる額 | 左記金額の1～3割 |

③ 食費

| | |
|---------------------------|--------------|
| 昼食代 / 夕食代 | 700円/回(ご利用時) |
| お茶代(麦茶、コーヒー、スポーツドリンクetc…) | 100円/回(ご利用時) |
| おやつ代 | 100円/回(ご利用時) |
| 調整食(やわらか、ムース、低たんぱく食) | 750円/回(ご利用時) |

※外出行事等の際のレストラン等の食事代やお茶代は、各自実費を負担していただきます。

その場合は事前にご相談し可能な場合のみ実施していきます。

(2) その他の利用料金

| ご利用者様の希望により提供されるサービスに係る料金と内訳 | | 摘要 |
|------------------------------|------------|---|
| 保険 給付 外 料金 | 行事、プログラム費用 | 適宜、事前に確認させていただいたうえで提供します。 その場合は実費でお預かりいたします。 |
| | おむつ代 | 施設の物を使用した場合、次回ご利用時までにお戻し下さい。 返却がない場合は、リハパン1枚につき100円頂きます。 |
| | 実施地域を超える場合 | いただいております |
| | キャンセル料 | お休みは前日17:00までにご連絡をお願いします それ以降のご連絡はキャンセル料として『600円』をいただきますので ご了承くださいませ。利用料と同様月末までとなります。 |
| | | |

13. 支払方法

毎月末締めで、翌月15日位に請求書を送付いたします。請求があった月の末日までにお支払ください。ただし、請求日・支払日が土・日曜日・祝日または休日にあたる場合は、その翌日になります

(例) 4月1日から4月30日までの利用料は、5月15日までに請求書を発送しますので、5月末日までにお支払ください。

※ゆとりなでは、①当社指定集金代行の銀行引き落とし、②銀行への払込み ③現金でのご集金
いずれかの支払い方法をお願いしております。

14. ゆとりなを運営する法人の概要

| | |
|---------------|-----------------------------------|
| 名称・法人種別 | 株式会社ゆとりな(2008年12月設立) |
| 代表職・氏名 | 代表取締役 野崎 武 |
| 本店所在地 | 東京都練馬区南大泉1丁目13番15号 電話03-5935-6263 |
| 法人が運営している他の事業 | ・居宅介護支援事業所 ・訪問介護事業所 |

ゆとりなの利用にあたり、『ゆとり庵 地域密着型通所介護サービス利用契約書』および本書面により利用者に対して重要事項の説明をいたしました。

(事業者) ゆとり庵高野台店
(事業所指定番号: 1392001275)
(住所) 東京都練馬区南田中5-15-11

(代表者名) 株式会社ゆとりな 代表取締役 野崎 武

(説明者) 管理者 大崎 史人

私は本書面により、事業者から「ゆとり庵 地域密着型通所介護サービス」についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

(利用者) 住所

氏名 ⑩

代理人を選定する場合

(代理人) 住所

氏名 ⑩

利用者との続柄・関係 ()