

重要事項説明書

2026年9月1日現在

デイサービスせいかつCAN湯川

(指定通所介護・第一号通所事業 予防給付型通所サービス)

☐初回 ☐認定更新

☐介護報酬改定

☐その他()

1 利用者に関する事項

氏 名	様									
要介護認定区分	事業対象者	要支援 1	要支援 2	介護 1	2	3	4	5		
認定有効期間	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日	

2 事業所の概要

(1)支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	デイサービスせいかつCAN湯川
所在地	北九州市小倉南区湯川5丁目9-17
管理者の氏名	山田 こず枝
電話番号	093-932-8721
F A X 番号	093-932-8733
サービスの種類	指定通所介護・第一号通所事業
事業者指定番号	4070504800
サービス提供地域	小倉北区・小倉南区

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2)事業所の職員体制

職種	員数(人)						職務内容
	常勤		非常勤		合計		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1				1	事業所の職員の管理及業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている遵守すべき事項について必要な指揮、命令を行います。(介護職兼務)
生活相談員		2				2	利用者の生活の向上を図るため適切な相談、援助その他通所介護の提供を行います。
看護職員		3				3	看護(心身の健康管理、保健衛生管理など)その他通所介護の提供に当たります。
介護職員	4	8	1		5	8	介護その他通所介護の提供に当たります。
機能訓練指導員		5				5	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練、指導、助言を行います。
事務職員		1				1	事業所の運営に必要な事務を行ないます。

(3) サービス提供の時間帯

営業日	月曜日～土曜日。ただし、1/1～1/3までを除きます
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
通所介護サービス提供対応日	月曜日～土曜日。ただし、1/1～1/3までを除きます
通所介護サービス対応時間帯 (送迎に要する時間を除く)	午前9時～午後5時
通所介護サービス延長時間	午前8時～午前9時及び午後5時～午後7時

(4) 利用定員

1単位	45人
-----	-----

(5) 事業所であわせて実施するサービス

サービスの種類(介護保険指定番号)	サービスを提供する地域
居宅介護支援・介護予防支援・第一号介護予防支援事業(4070501798)	小倉北区・小倉南区・門司区(田野浦校区)
訪問介護及び第一号訪問事業(4070501798)	小倉北区・小倉南区・門司区
訪問看護及び介護予防訪問看護(4067790248)	小倉北区・小倉南区・門司区

3 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

北九州ヘルスケアサービス株式会社が開設する「デイサービスせいかつCAN湯川」が行う指定通所介護及び第一号通所事業(以下、単に「通所介護」という。)の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態(以下、単に「要介護状態」という。)となった場合においても、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、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

(2) 運営方針

- ① 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ② 通所介護は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。
- ③ 通所介護の提供に当たっては、通所介護計画及び第一号通所事業計画(予防給付型)(以下、「通所介護計画等」という。)に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。

- ④ 通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- ⑤ 通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。
- ⑥ 通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助などの生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供します。特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。
- ⑦ 事業の運営に当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
- ⑧ 事業者は、自治会等の地縁による団体に加入するなどして、地域との交流に努めます。
- ⑨ 事業者は自らその提供する通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ⑩ 事業者は、事業所の運営規定の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、ウェブサイト(ホームページ又は情報公表システム上)に掲載・公表します。

(3)サービスの特徴

① 経営理念

福祉・介護を通して地域の皆様の幸せづくりを目指しています。

② 従業員研修の実施

従業員の資質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設け、経営理念や介護保険関係法令の遵守の徹底及び看護技術の向上などに努めています。

(i)採用時研修 : 事業所主催は、採用時直後から3ヶ月以内、本社主催は採用後6ヶ月以内

(ii)継続研修 : 毎月1回以上

③ 各種マニュアルの作成

介護サービス従業者に必要なマニュアルを作成し、サービスの標準化及び向上に努めています。

4 通所介護の運営に関する事項

(内容及び手続の説明及び同意)

事業者は、通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者及びその家族に対し、重要事項説明書を交付して説明を行い、当該利用の開始について利用申込者の同意を得るものとします。

(提供拒否の禁止)

事業者は、正当な理由なく通所介護の提供を拒むことはありません。(次のいずれかに該当する場合は除く)

- ・事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ・利用申込者の居住地が当該事業所の実施地域外である場合
- ・その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

(サービス提供困難時の対応)

事業者は、利用定員を超える場合及び通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申し込みに対し自ら適切な通所介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターへの連絡、適当な他の通所介護事業者の紹介その他必要な援助を行います。

(受給資格等の確認)

事業者は、通所介護の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、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します。

(要介護認定の申請に係る援助)

事業者は、通所介護の提供の開始に際し要介護認定の申請が行われていない場合は、当該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、要介護認定の更新申請についても必要な援助を行います。

(心身の状況等の把握)

事業者は、通所介護の提供に当っては、利用者に係る居宅介護支援事業者及び地域包括支援センター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。

(居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターとの連携)

事業者は、通所介護の提供に当っては、居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センター(必要と判断される場合は、主治医、保健医療・福祉サービス提供者を含む)と密接に連携します。また、サービス提供の終了時には利用者又はその家族に対して適切な指導を行い、居宅介護支援事業者等に対し必要な情報を提供します。

(居宅サービス計画に沿ったサービス提供及び計画変更時の援助)

事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合、当該計画に沿ったサービスを提供します。サービスの提供に当っては、居宅サービス計画及び介護予防サービス(以下、「居宅サービス計画等」という。)に沿って通所介護計画書等を作成し、提供するサービス内容について説明し、同意を得た上で実施します。

尚、提供時間は居宅サービス計画等に定められた目安の時間を基準とします。

また、利用者が居宅サービス計画等の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者等への連絡及びその他必要な援助を行います。

(提供するサービスの内容) 通所介護又は第一号通所事業 予防給付型通所サービス

事業者が行う通所介護の内容は次の通りです。

- ①通所介護計画等の作成(利用者の意向及び心身の状況を踏まえた具体的なサービス計画)
- ②機能訓練及び体操など(利用者ごとの状態、計画に基づいた機能訓練及び体操やレクリエーション)
- ③健康状態の確認(全身状態の観察と緊急時対応)
- ④介護サービス(利用者の状態に応じた、介護・支援)
- ⑤入浴サービス(状態に応じた入浴介助、清拭など)
- ⑥食事サービス(栄養士が考案した材料、メニューに沿った内容の提供、また必要に応じた食事介助)
- ⑦送迎サービス(希望や状態に応じた送迎で玄関先まで対応)
- ⑧口腔機能向上に関する取り組み(利用者の意向、居宅サービス計画に基づいて、利用者ごとのアセスメントを行い指導計画書の作成及び口腔清掃・口腔体操及び嚥下体操等の実施)
- ⑨相談援助(利用者及び家族への在宅生活指導や相談への助言、他機関との調整等)

(サービス提供の記録)

事業者は、利用者に通所介護を提供した際には、以下の事項を記したサービス提供記録を作成し、利用契約終了の日から5年間保存します。

- ①通所介護の提供日、提供時間
- ②通所介護の具体的な内容
- ③利用料金、保険給付の額
- ④利用者の心身の状況
- ⑤その他必要な事項

5 お客さまに提供するサービスの内容及び利用者負担金など

(利用料その他の費用の額)

①通所介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、法定代理受領サービスによる場合の利用者負担金は、原則としてサービス費の1割(又は2割か3割)をお支払いいただきます。

*第一号通所事業は北九州市が定める基準になります。

②サービス費が介護保険の支給限度額を超える部分については、サービス費全額(10割)をお支払いいただきます。

③保険料の滞納などにより、サービス費の1割(又は2割か3割)の「利用者負担金」で利用できなくなった場合は一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者からの保険給付分の払い戻しを受ける手続が必要となります。

通常規模事業所

④通所介護費(1回当り) ※要介護認定をお持ちの方

		3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
要介護1	サービス費	370 単位	388 単位	570 単位	584 単位	658 単位	669 単位
	利用者負担金	(1割負担) 376 円	(1割負担) 394 円	(1割負担) 578 円	(1割負担) 593 円	(1割負担) 668 円	(1割負担) 679 円
		(2割負担) 751 円	(2割負担) 787 円	(2割負担) 1,156 円	(2割負担) 1,185 円	(2割負担) 1,335 円	(2割負担) 1,357 円
		(3割負担) 1,126 円	(3割負担) 1,181 円	(3割負担) 1,734 円	(3割負担) 1,777 円	(3割負担) 2,002 円	(3割負担) 2,035 円
要介護2	サービス費	423 単位	444 単位	673 単位	689 単位	777 単位	791 単位
	利用者負担金	(1割負担) 429 円	(1割負担) 451 円	(1割負担) 683 円	(1割負担) 699 円	(1割負担) 788 円	(1割負担) 802 円
		(2割負担) 858 円	(2割負担) 901 円	(2割負担) 1,365 円	(2割負担) 1,398 円	(2割負担) 1,576 円	(2割負担) 1,604 円
		(3割負担) 1,287 円	(3割負担) 1,351 円	(3割負担) 2,048 円	(3割負担) 2,096 円	(3割負担) 2,364 円	(3割負担) 2,406 円
要介護3	サービス費	479 単位	502 単位	777 単位	796 単位	900 単位	915 単位
	利用者負担金	(1割負担) 486 円	(1割負担) 509 円	(1割負担) 788 円	(1割負担) 808 円	(1割負担) 913 円	(1割負担) 928 円
		(2割負担) 972 円	(2割負担) 1,018 円	(2割負担) 1,576 円	(2割負担) 1,615 円	(2割負担) 1,826 円	(2割負担) 1,856 円
		(3割負担) 1,458 円	(3割負担) 1,527 円	(3割負担) 2,364 円	(3割負担) 2,422 円	(3割負担) 2,738 円	(3割負担) 2,784 円
要介護4	サービス費	533 単位	560 単位	880 単位	901 単位	1,023 単位	1,041 単位
	利用者負担金	(1割負担) 541 円	(1割負担) 568 円	(1割負担) 893 円	(1割負担) 914 円	(1割負担) 1,038 円	(1割負担) 1,056 円
		(2割負担) 1,081 円	(2割負担) 1,136 円	(2割負担) 1,785 円	(2割負担) 1,828 円	(2割負担) 2,075 円	(2割負担) 2,111 円
		(3割負担) 1,622 円	(3割負担) 1,704 円	(3割負担) 2,677 円	(3割負担) 2,741 円	(3割負担) 3,112 円	(3割負担) 3,167 円
要介護5	サービス費	588 単位	617 単位	984 単位	1,008 単位	1,148 単位	1,168 単位
	利用者負担金	(1割負担) 597 円	(1割負担) 626 円	(1割負担) 998 円	(1割負担) 1,023 円	(1割負担) 1,164 円	(1割負担) 1,185 円
		(2割負担) 1,193 円	(2割負担) 1,252 円	(2割負担) 1,996 円	(2割負担) 2,045 円	(2割負担) 2,328 円	(2割負担) 2,369 円
		(3割負担) 1,789 円	(3割負担) 1,877 円	(3割負担) 2,994 円	(3割負担) 3,067 円	(3割負担) 3,492 円	(3割負担) 3,553 円

注:「2時間以上3時間未満」の通所介護費は「4時間以上5時間未満」の100分の70を乗じた単位数で算定します。

⑤加算・減算 ※要件を満たした場合に算定します

入浴介助加算(Ⅰ)	サービス費		40 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	41	円
		(2割負担)	81	円
		(3割負担)	122	円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ * 下記の加算(Ⅰ)ロを算定しない場合	サービス費		56 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	57	円
		(2割負担)	114	円
		(3割負担)	171	円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	サービス費		76 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	77	円
		(2割負担)	154	円
		(3割負担)	231	円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	サービス費		20 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	21	円
		(2割負担)	41	円
		(3割負担)	61	円
中重度者ケア体制加算	サービス費		45 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	46	円
		(2割負担)	92	円
		(3割負担)	137	円
口腔機能向上加算(Ⅰ) * 下記の加算Ⅱを算定しない場合	サービス費		150 単位/月2回限度	
	利用者負担金	(1割負担)	153	円
		(2割負担)	305	円
		(3割負担)	457	円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	サービス費		160 単位/月2回限度	
	利用者負担金	(1割負担)	163	円
		(2割負担)	325	円
		(3割負担)	487	円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	サービス費		5 単位/6月1回限度	
	利用者負担金	(1割負担)	5	円
		(2割負担)	10	円
		(3割負担)	15	円
認知症加算	サービス費		60 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	61	円
		(2割負担)	122	円
		(3割負担)	183	円

科学的介護推進体制加算	サービス費		40 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	41	円
		(2割負担)	81	円
		(3割負担)	122	円
事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所介護を行う場合	サービス費		-94 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	-96	円
		(2割負担)	-191	円
		(3割負担)	-286	円
事業所が送迎を行わない場合(片道)	サービス費		-47 単位/片道につき	
	利用者負担金	(1割負担)	-48	円
		(2割負担)	-96	円
		(3割負担)	-143	円
サービス時間延長 (9時間以上10時間未満の延長)	サービス費		50 単位/日	
	利用者負担金	(1割負担)	51	円
		(2割負担)	102	円
		(3割負担)	153	円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	サービス費		18 単位/回	
	利用者負担金	(1割負担)	19	円
		(2割負担)	37	円
		(3割負担)	55	円
感染症や災害の影響により 利用者数が減少した場合の特例措置	所定単位数の3%加算 ・利用延人員数の減少が生じた月の利用延人員が前年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上減少している場合、最大3か月間まで算定します(但し、要件を満たせば延長して3か月間算定)			

⑥第一号通所事業 予防給付型通所サービス費(月額) ※要支援認定をお持ちの方

要支援1	サービス費		1,798 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	1,824	円/月
		(2割負担)	3,647	円/月
		(3割負担)	5,470	円/月
要支援2	サービス費		3,621 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	3,672	円/月
		(2割負担)	7,344	円/月
		(3割負担)	11,015	円/月

※ 事業対象者は「要支援1」と同額です。

⑦加算 ※要件を満たした場合に算定します

口腔機能向上加算(Ⅰ) * 下記の加算Ⅱを算定しない場合	サービス費		150 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	153	円
		(2割負担)	305	円
		(3割負担)	457	円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	サービス費		160 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	163	円
		(2割負担)	325	円
		(3割負担)	487	円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	サービス費		5 単位/6月1回限度	
	利用者負担金	(1割負担)	5	円
		(2割負担)	10	円
		(3割負担)	15	円
事業所が送迎を行わない場合(片道)	サービス費		-47 単位/片道につき	
	利用者負担金	(1割負担)	-48	円
		(2割負担)	-96	円
		(3割負担)	-143	円
科学的介護推進体制加算	サービス費		40 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	41	円
		(2割負担)	81	円
		(3割負担)	122	円
同一建物減算1 (事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合)	サービス費		-376 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	-382	円
		(2割負担)	-763	円
		(3割負担)	-1,144	円
同一建物減算2 (事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合)	サービス費		-752 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	-763	円
		(2割負担)	-1,525	円
		(3割負担)	-2,288	円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	サービス費 要支援1		72 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	73	円
		(2割負担)	146	円
		(3割負担)	219	円
	サービス費 要支援2		144 単位/月	
	利用者負担金	(1割負担)	146	円
		(2割負担)	292	円
		(3割負担)	438	円

⑧ その他の加算

イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)について

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	所定単位数(※)に12.0%を乗じた単位数で算定します。
-----------------	------------------------------

※「所定単位数」とは、基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数をいいます

- ロ 『サービス提供体制強化加算』及び上記イの加算、『事業所と同一建物の利用者に通所介護を行う場合』、『感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合の特例措置を行う場合』は支給限度額管理の対象外です。

⑨ その他費用

通所介護費、第一号通所事業 予防給付型通所サービス費のほか、次の利用料金をお支払いいただきます。

食材費	1食 600円(行事食は50円加算)
交通費	通常の事業の実施地域を越えてサービスを行う場合は、実施地域を越えた地点より自宅までの距離(往復)に応じて20円/kmいただきます。
オムツ代	実費(100円程度)
その他、日常生活において通常必要となるものに係る費用負担発生の場合があります。	

⑩ キャンセル料(第一号通所事業は除きます)

利用者のご都合によりサービスをキャンセルする場合、キャンセル料はいただいております。

ただし、食事の準備の都合により、急なキャンセルの場合は、食材費をいただきます。

連絡先の電話番号 093-932-8721

(利用者負担金のお支払方法)

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求し、利用者は、翌月20日までに次のいずれかの方法によりお支払いいただきます。

- ① 自動口座引き落とし 注. 別途、「自動振り替え口座引き落としの手続」が必要となります。
- ② 現金払い
- ③ 金融機関振込 注. 振込手数料は、利用者負担となります。
 - ・ お支払い方法は、原則として、「自動口座引き落とし」をお願いします。

(領収書の発行)

事業者は、利用者からの利用者負担金のお支払を受けたときは、領収書を発行します。ただし、法定代理受領サービスに該当しない場合は、サービス提供証明書を利用者に交付します。

6 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施なし。但し、毎年「介護サービスの公表制度」の実施によりサービスの取組等に対する評価を受けており、評価結果は事業所内に開示しています。

7 サービス利用に当たっての留意事項

① 利用者の心身の状態などの変化が見られた場合

- ・ 利用者又は家族は、速やかに事業所に連絡をするようにお願いします。

② 事業所の設備、備品を利用する場合

- ・ 事業所の従業員の指示に従っていただきます。

③ 迷惑行為等

- ・ 騒音などの利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。
- ・ むやみに他の利用者の持ち物等に触れないようにお願いします。

④ 喫煙・飲酒について

- ・ 喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。
- ・ 飲酒は、できません。

⑤ 所持品・貴重品の取扱いについて

- ・ 貴重品等のお持ち込みは、固くお断りいたします。
- ・ 事業所内における所持品等の紛失等については責任を負いかねます。

⑥ 従業員に対する贈り物や飲食などのおもてなし

- ・ 一切、お受けできません。
- ・ ご利用者間における贈り物等の受け渡しもご遠慮ください。

⑦ スマートフォン等の利用の制限

- ・ 携帯電話その他の周辺機器を用いて、サービス従業者の様子を写真や動画で投稿することはお控え願います。
- ・ また、サービス従業者や事業所関係者の氏名等の個人情報を、ブログやSNS上で公開する等の行為は、関係者の個人情報やプライバシーを害することとなるためお控え頂きますようお願いいたします。

⑧ ハラスメントの禁止（セクシャルハラスメント及びカスタマーハラスメント）

- ・ 利用者・家族からサービス従業者へいわゆるセクシャルハラスメントや、大声での恫喝、過剰な要求や睨みつけるなど相手に恐怖や不快感を与える行為は違法であり、そのようなことが起きないようにご配慮をお願いいたします。事業所からのご注意にも拘わらず繰り返されるような場合には、契約書の規定に基づきやむを得ず契約を解除させていただく場合もございます。

⑨市町村への通知

利用者が、次のいずれかに該当する場合は、市町村に通知します。

- ・正当な理由がなく、サービス利用に関する指示に従わずに要介護状態の程度を増進させたと認められる場合
- ・偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき

8 緊急時、事故発生時の対応

事業者は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは速やかに主治医に連絡し、適切な処置を講ずるとともに市町村（一部事務組合及び広域連合を含む）、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡します。

事業者は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し再発生を防ぐための対策を講じるものとします。また、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ないます。

☐ 前回と変更なし（変更がある場合のみ記入）

医療機関	名 称	
	電 話	
	住 所	

ご家族	氏 名	
	電 話	
	住 所	

9 損害賠償責任保険

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険内容	介護サービス事業者特別約款

10 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護事業等の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。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（年1回以上）に実施するよう努めます。当計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行ないます。

11 非常災害対策

①事業者は、地震、火災等の非常災害に際して、利用者の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置をとります。

②事業者は、非常災害等を発見又は発生の危険性を察知したときは、臨機の措置をとるとともに、所轄消防署に通報する等の適切な措置を講じます。

③事業者は、消火設備、救急品、避難用具等の備付及びその使用方法、並びに非常災害時の避難場所、避難経路

等について、研修等により従業者に周知徹底を図ります。

- ④事業者は、防火管理者を配置し、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、当該計画に基づく防火訓練を年2回以上行います。

12 衛生管理対策

- ①事業者は、利用者の使用する施設、食器及びその他の設備又は飲水に供する水等について「衛生管理マニュアル」を作成し、衛生的な管理に努めます。
- ②事業者は、保健所等の指導内容に沿ってマニュアルを作成し、研修等により従業者に周知徹底を図ります。
- ③事業者は、当該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るように努めます。

13 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、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よう努めます。

- ①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(テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとする)を定期的(おおむね6月に1回以上)開催し、その結果は従業者に周知徹底します。
- 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従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的(年1回以上)に実施します。
- ④新興感染症発症時には、第二種協定指定医療機関と連携し適切な措置を講じます。

14 秘密の保持

当事業所の職員は、業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を守ります。又、退職した場合においても業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を保持させるため、採用時、職員にこれらの秘密を保持するべき旨を記載した誓約書に記名捺印することを義務づけています。

15 個人情報の取扱い及び事業計画、財務内容などの閲覧について

(1)個人情報の取扱い

次に掲げる通常のサービス提供の範囲内での利用目的及び関係する第三者へ通知するもの等については、あらかじめご了承下さい。なお、これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合などには、改めて利用者又は家族の同意をいただくことにしています。

(あらかじめ、ご了承をいただく利用目的)

○サービス提供

- ・ 当社でのサービス提供

- ・ 他のサービス事業者、医療機関等との連携
- ・ 他のサービス事業者、医療機関等からの照会への回答
- ・ 利用者へのサービス提供のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・ ご家族への状況説明

○サービス料請求のための事務

- ・ 公費負担サービスに関する事務
- ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
- ・ 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ・ 公費負担サービスに関する行政機関へのレセプトの提出、照会への回答
- ・ その他、公費負担サービスに関するサービス料請求のための利用

○当社の管理業務

- ・ 会計・経理
- ・ サービス提供時の事故等の報告
- ・ 当該利用者のサービスの向上
- ・ その他、当社の管理運営業務に関する利用

○介護・医療に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等

○業務の維持・改善のための基礎資料

○社内で行われる実習への協力

○サービスの質の向上を目的として社内で行われる事例研究

○外部監査機関への情報の提供

(2)事業計画、財務内容などの閲覧

事業所の財務状況等については、ウェブサイトの「介護サービス情報公表システム」で閲覧できます

16 人権の擁護及び虐待の防止のための措置に関する事項

【虐待の防止】

(1)事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又は再発を防止するため、次の措置を講じます。

① 人権の擁護、虐待の防止に関する責任者を選任し必要な体制を整備します。

虐待防止に関する責任者	管理者 山田 こず枝
-------------	------------

- ② 成年後見制度の利用支援
- ③ 苦情解決体制の整備
- ④ 虐待の防止を啓発・普及するための従業員に対する研修を定期的(年に1回以上)に実施
- ⑤ 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用を含む)を定期的(年に1回以上)に開催及びその結果について従業者に対する周知徹底
- ⑥ 前2号に掲げる措置を適切に実施する担当者を選任
- ⑦ その他、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な措置

(2)従業者に対し、以下のような身体的苦痛や人格を辱める等の行為の防止に努めます。

- ① 身体的虐待行為
たたく、つねる、食事を無理やりに口に入れる、ベッドに縛り付ける等身体に外傷が生じ、又は生じる恐れがある暴行を加えること
- ② 介護・世話の放棄・放任行為
衰弱させるほど水分や食事を与えない、入浴をさせない、オムツを交換しない等、擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること
- ③ 心理的虐待行為
怒鳴る、ののしる、悪口を言う、高齢者への子ども扱い、意図的に無視する等、著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動や利用者の言語表現及び行動特徴を模倣して辱めること
- ④ 性的虐待行為
性的な嫌がらせをする行為
- ⑤ 経済的虐待行為
本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う、生活に必要なお金を渡さない等、財産を不当に処分する等高齢者から不当に財産上の利益を得ること

(3)従業者に対し、虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努め虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する義務があることを周知徹底します。

【身体拘束等の禁止】

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を行いません。事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行なう場合には、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など必要な事項を記録します。

(1) 事業所は、身体拘束等の適正化のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用を含む）を定期的（年に2回以上）に開催及びその結果について従業者に対する周知徹底
- ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的（年に1回以上）に実施します。

17 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

(1) 当事業所ご利用相談室

窓口担当者 管理者 山田 こそ枝

生活相談員その他

ご利用時間 営業日の午前9時～午後5時

ご利用方法 (電話)093-932-8721 (FAX)093-932-8733

面接 随時

苦情箱(事業所に設置)

(2) 公的機関

① 北九州市保健福祉局介護保険課 (電話番号)093-582-2771

② 北九州市各区役所 保健福祉課 高齢者・障害者相談コーナー 介護保険担当

対応時間 平日の午前8時30分～午後5時

連絡先 下記のとおりです

地区	電話番号	住 所	
門司区	331-1894	〒801-8510	門司区清滝1丁目1-1
小倉北区	582-3433	〒803-8510	小倉北区大手町1-1
小倉南区	951-4127	〒802-8510	小倉南区若園5丁目1-2
若松区	761-4046	〒808-8510	若松区浜町1丁目1-1
八幡東区	671-6885	〒805-8510	八幡東区中央町1丁目1-1
八幡西区	642-1446	〒806-8510	八幡西区黒崎3丁目15-3
戸畑区	871-4527	〒804-8510	戸畑区千防一丁目1-1

③ 福岡県国民健康保険団体連合会(国保連) 事業部 介護保険課 サービス相談窓口

対応時間 平日の午前8時30分～午後5時

所在地 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町13番47号

電話番号 092-642-7859(直通)

18 支援事業者(本部)の概要

名称・法人種別 北九州ヘルスケアサービス株式会社
 代表者名 大 友 隆 央
 所在地・連絡先 〒802-0084 北九州市小倉北区香春口1丁目13-1-301
 電話番号 093-932-6823 (FAX)093-932-6806

事業所	事業内容	事業所番号	所在地・電話番号
北九州ヘルスケアサービス 中央	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070401908	北九州市小倉北区香春口1-13-1 TEL 093-932-6813
北九州ヘルスケアサービス 八幡	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070600699	北九州市八幡東区中央2-22-16 TEL 093-663-2737
北九州ヘルスケアサービス 八幡訪問看護ステーション ※サテライト事業所 北九州ヘルスケアサービス八幡 訪問看護ステーション(黒崎出張所)	訪問看護 介護予防訪問看護	4066690191	TEL 093-661-6767
			北九州市八幡西区東王子町7-8 TEL 093-622-9072
デイサービスせいかつCAN	通所介護 第一号通所事業	4070600921	TEL 093-671-6388
北九州ヘルスケアサービス 湯川	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070501798	北九州市小倉南区湯川5-9-17 TEL 093-932-8787
	訪問介護 第一号訪問事業	4070501798	TEL 093-932-8789
	居宅介護・重度訪問介護・同行援護	4017700149	
	地域生活支援	4067700148	
デイサービスせいかつCAN 湯川	通所介護 第一号通所事業	4070504800	TEL 093-932-8721
サービス付き高齢者向け住宅 ヘルスケアホーム湯川	サービス付き 高齢者向け住宅	登録番号 北九H240013号	TEL 093-932-8720
北九州ヘルスケアサービス 湯川訪問看護ステーション	訪問看護 介護予防訪問看護	4067790248	TEL 093-932-8788
※サテライト事業所 北九州ヘルスケアサービス湯川 訪問看護ステーション(中央出張所)			北九州市小倉北区香春口1-13-1 TEL 093-932-8788
デイサービスせいかつCAN 城野	通所介護 第一号通所事業	4070503158	北九州市小倉南城区野1-6-4 TEL 093-923-7100
北九州ヘルスケアサービス 黒崎	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070703998	北九州市八幡西区東王子町7-8 TEL 093-622-9071
	訪問介護 第一号訪問事業	4070703964	TEL 093-622-9070
	居宅介護・重度訪問介護・同行援護	4016700538	
	地域生活支援	4066700537	
デイサービスせいかつCAN 黒崎	通所介護 第一号通所事業	4070704004	TEL 093-621-2611
グループホーム 黒崎	認知症対応型共同生活介護・ 介護予防認知症対応型共同生活介護	4090700040	TEL 093-621-2612
北九州ヘルスケアサービス 曽根	居宅介護支援 介護予防支援 第一号介護予防支援事業	4070503794	北九州市小倉南区田原1-3-26 TEL 093-474-0710
デイサービスせいかつCAN 曽根	通所介護 第一号通所事業	4070503836	TEL 093-474-0705

19 署名欄

令和 年 月 日

通所介護(又は第一号通所事業 予防給付型通所)サービスの開始にあたり
重要な事項を説明しました。

＜事業者＞

事業者(法人名) 北九州ヘルスケアサービス株式会社

代表者職・氏名 代表取締役 大 友 隆 央

説明者・所属 デイサービスせいかつCAN湯川

説明者・氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から、通所介護(又は第一号通所事業
予防給付型通所)サービスの開始にあたり、重要な事項の説明を受け、同意しました。

＜利用者＞

氏 名

※利用者代理人を選任した場合及び利用者に代わって署名した場合

氏 名 (続 柄)

(利用者代理人を選任した理由及び利用者に代わって署名した理由)

- ☐ 障害により記入内容の確認や筆記が困難なため
☐ 病状(入院中・体調不良等)により一時的に筆記が困難なため
☐ 成年後見人等の権限に基づく署名
☐ その他()