

「高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業）」
重要事項説明書（令和7年4月1日現在）

当事業所は高松市介護予防・日常生活
支援総合事業の指定を受けています。
(高松市指定 第3770100679号)

当事業所は利用者に対して高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業）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します。

※ 当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方及び基本チェックリストで事業対象者と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	7
7. 事故発生時における対応について	8
8. 緊急時における対応について	
9. 非常災害対策について	8
10. 虐待の防止について	8
11. 身体的拘束について	8
12. 業務継続計画の策定等	9
13. 衛生管理等	9

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 花園福祉会
- (2) 法人所在地 香川県高松市上福岡町2004番地1
- (3) 電話番号 087-837-0006
- (4) 代表者氏名 理事長 三好 英幸
- (5) 設立年月 平成7年7月6日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類 高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業）事業所
令和6年4月1日指定・高松市第3770100679号

(2) 事業所の目的

社会福祉法人花園福祉会が行う高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業）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、事業所において介護予防・日常生活支援総合事業の提供に当たる従業者が、要支援状態にある高齢者又は事業対象者に対し、適正な介護予防通所介護相当サービスを提供することを目的とする。

(3) 事業所の名称 はなぞの園老人デイサービスセンター

(4) 事業所の所在地 香川県高松市上福岡町2004番地1

(5) 電話番号 087-837-0006

(6) 事業所長（管理者）氏名 佐山 淳子

(7) 当事業所の運営方針

従業者は、利用者の心身の特性を踏まえて、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支援およ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ものとする。

(8) 開設年月 平成27年4月1日

(9) 利用定員 25人（通所介護の利用者を含む。）

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 高松市内全域（庵治町、牟礼町、国分寺町、香川町、香南町、塩江町、島しょ部を除く）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から土曜日まで（12月31日から1月3日までを除く）		
受付時間	月～土	8時15分～17時15分	
サービス提供時間	月～土	9時25分～16時25分	

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業）を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非 常 勤	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	0名	1名
2. 介護職員	4名	0名	3名
3. 生活相談員	2名	0名	1名
4. 看護職員	2名	0名	1名
5. 機能訓練指導員	2名	1名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間 8:15～17:15 ☆15名までは1名、それ以上5名又は端数を増すごとに1名の介護職員が勤務します。
2. 看護職員	勤務時間 8:15～17:15 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。
3. 機能訓練指導員	勤務時間 9:00～14:00 ☆1名の機能訓練指導員を配置しています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割、8割又は7割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

☆共通的服务

- ・ご利用者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

① 食事

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間) 12:00～12:30

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・ご利用者の排せつの介助を行います。

④送迎サービス

- ・ご利用者又はご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、所定の送迎費用（5ページ参照）をご負担いただきます。

〈サービスの利用頻度〉

- ☆ 利用する曜日や内容等については、介護予防ケアマネジメントに沿いながら、ご利用者と協議の上決定し、介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。
- ☆ ただし、ご利用者の状態の変化、介護予防ケアマネジメントに位置付けられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

〈サービス利用料金〉（地域区分別の単価 7級地 10.14円含む）

下記の料金表によって、ご利用者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

・基本報酬（自己負担1割の場合）

区 分		単 位	利用料 (介護報酬総額)	介護保険 給付額	ご利用者様 自己負担額
要支援1 事業対象者 (週1回利用)	1月の利用回数が4回まで	436/回	4,421円/回	3,978円/回	443円/回
	1月の利用回数が4回を超える場合	1,798/月	18,231円/月	16,407円/月	1,824円/月
要支援2 事業対象者 (週2回利用)	1月の利用回数が8回まで	447/回	4,532円/回	4,078円/回	454円/回
	1月の利用回数が8回を超える場合	3,621/月	36,716円/月	33,044円/月	3,672円/月

・加算等（自己負担1割の場合）

名 称		単 位	利用料 (介護報酬額)	ご利用者様 自己負担額	算定回数等
サービス提供体制強化 加算（I）	要支援1 事業対象者 (週1回利用)	88	892円	90円	1月につき
	要支援2 事業対象者 (週2回利用)	176	1,784円	179円	1月につき
送迎減算		-47	-476円	-48円	1回につき
介護職員等処遇改善加算 I		所定単位数の9.2パーセントを加算			1月につき

☆サービス提供体制強化加算（I）イ、及び介護職員等処遇改善加算 I は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

☆一定以上所得のある方は2割又は3割負担の場合があります。

☆ご利用者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防ケアマネジメントが作成されていない

場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご利用者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆高松市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①介護保険給付の支給限度額を超える介護予防通所介護相当サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②食事の提供にかかる費用

利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

昼食	600円
おやつ代	50円

③通常の事業実施地域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道1キロメートルにつき20円

④レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

ご契約者又はご利用者並びに代理人は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代：実費

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
百十四銀行 東支店 普通預金 0553294
名義人 社会福祉法人 花園福祉会
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

(4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、介護予防通所介護相当サービスの利用を中止、変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に出してください。
- 月のサービス利用日や回数については、ご利用者の状態の変化、介護予防ケアマネジメントに位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
- ご利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護相当サービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護相当サービス計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割り引き又は増額はしません。
- ご利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所介護相当サービス計画に定めた実施回数、時間等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防ケアマネジメントの変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。
- 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
 - 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
 - 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
 - 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合なお、介護予防通所介護相当サービスについては、月の途中で利用開始の契約を締結した場合は契約日を起算日とした日割り計算となり、月の途中で契約を解除した場合は契約解除日までの日割り計算となります。
- 月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
- サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

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（担当者）

[職名] 看護職員 [氏名] 宮脇 美由貴

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:15～17:15

また、苦情受付ボックスをカウンターに設置しています。

- ① 苦情解決責任者 管理者 佐山 淳子
第三者委員 監事 久保 正範（連絡先 TEL 822-8305）
元民生委員 吉田 順子（連絡先 TEL 833-3813）

② 苦情解決の方法

ア. 苦情の受付

苦情は直接、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受付ます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

イ. 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

ウ. 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ① 第三者委員による苦情内容の確認
- ② 第三者委員による解決案の調整、助言
- ③ 話し合いの結果や改善事項等の確認

エ. 香川県運営適正化委員会の紹介

本事業所で解決できない苦情は、香川県社会福祉協議会（TEL 861-1300）に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高松市役所介護保険課	所在地 電話番号 FAX 受付時間	高松市番町1丁目8番15号 (087) 839-2326 (087) 839-2337 9時00分から17時00分
香川県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 FAX 受付時間	高松市福岡町2丁目3番2号 (087) 822-7431 (087) 822-6023 9時00分から17時00分

香川県運営適正化委員会	所在地 高松市番町1丁目10番35号 電話番号 (087) 861-1300 F A X (087) 861-1300 受付時間 9時00分から16時00分
-------------	---

7. 事故発生時における対応について

当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町、利用者の家族、介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

8. 緊急時における対応について

①サービス提供中、利用者に身体の急変が生じた場合、その他必要な場合には、園の従業員は速やかに主治医又は当該利用者の家族への緊急連絡及び、必要に応じ救急車の手配を行い、応急の医療対応等の措置を講ずるものとする。

②前項の他、市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとする。

9. 非常災害対策について

非常災害時の対応 別途に定める「消防計画」「非常災害対策計画」に基づいて、利用者の人命を最優先に対応します。

防災設備 消火設備（スプリンクラー等）、通報設備、避難用すべり台等を完備しております。

防災訓練 夜間および昼間を想定した避難訓練を、年2回実施しております。

10. 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・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) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者 看護職員 宮脇 美由貴
- (2) 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。
- (3) 虐待防止のための指針の準備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（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、これを高松市に通報します。

11. 身体的拘束について

事業者は原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。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、利用者に対して同意を得た上で次に掲げることに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、身体的拘束を行った日時、理由及び様態等についての記録を行います。また事業者として、身体的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 2. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。
- (4) 定期的に業務継続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。

1 3. 衛生管理等

- (1) 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を概ね6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します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 従業者等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

令和 年 月 日

高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業）の提供の開始に際し、本書面に
に基づき重要事項の説明を行いました。

はなぞの園老人デイサービスセンター

説明者職名 生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、高松市介護予防通所介護相
当サービス（第1号通所事業）の提供開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名 印

住 所

氏 名 印

（ 続 柄 ）

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号（平成11年3月31日）第8条及び高松
市通所型サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱第7条の規定に基づ
き、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階建
- (2) 建物の延べ床面積 4,339.86 m²
- (3) 事業所の周辺環境 高松市のほぼ中央に位置し、交通至便、閉静な住宅地に囲まれた生活環境最適の施設です。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員……………ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

6名の介護職員（うち2名は生活相談員と兼務）を配置しています。

生活相談員……………ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。また、ご利用者に係る介護予防通所介護相当サービス計画を作成します。

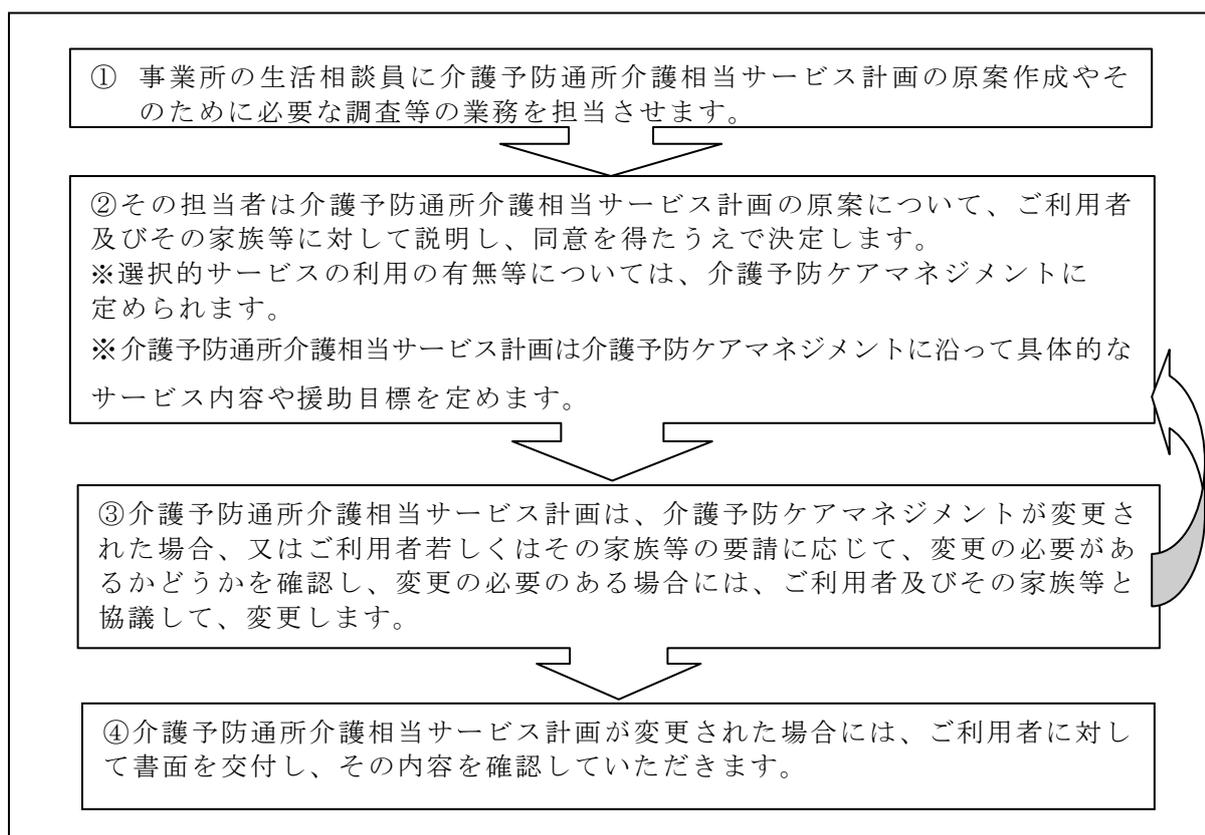
2名の生活相談員（介護職員と兼務）を配置しています。

看護職員……………主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。2名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員……………ご利用者の機能訓練を担当します。3名の機能訓練指導員（うち2名は看護職員と兼務）を配置しています。

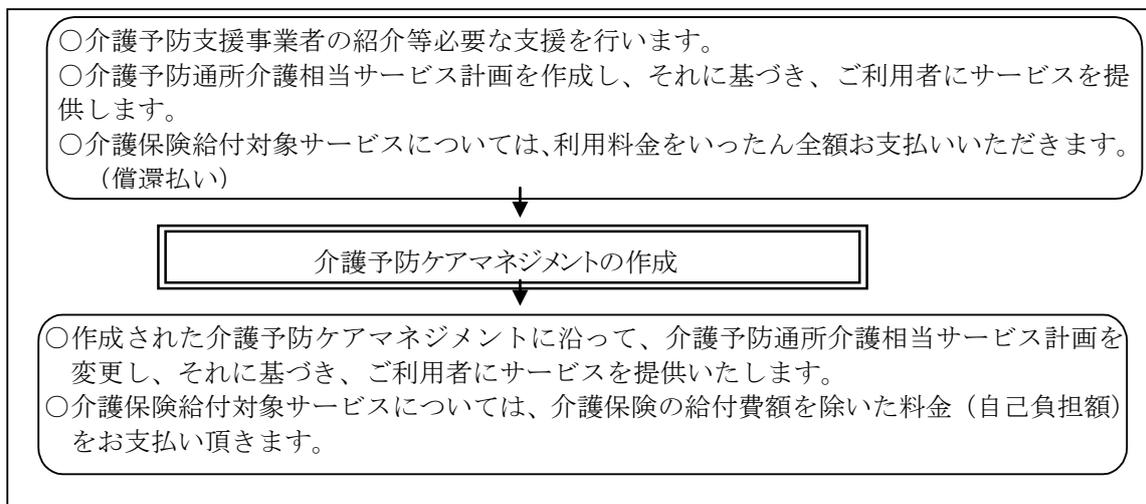
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防ケアマネジメント」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防通所介護相当サービス計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

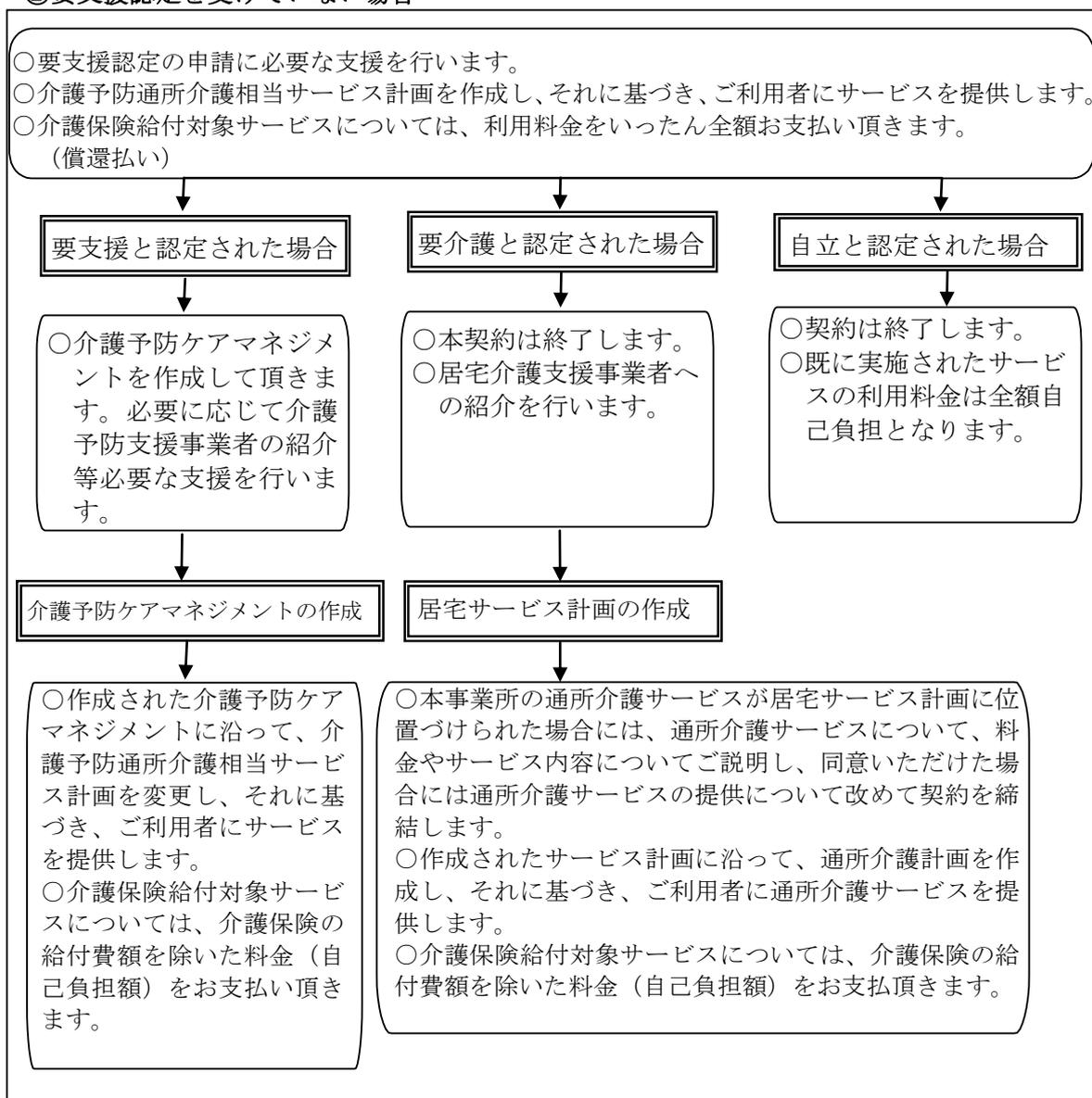


(2) 利用者に係る「介護予防ケアマネジメント」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご契約者並びにご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

サービス担当者会議など、ご利用者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、ご利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(2) 喫煙…… 建物内は禁煙となっておりますので、事業所内での喫煙はできません。

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者又はご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者又はご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご利用者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②利用者が入所された場合
- ③ご利用者の介護予防ケアマネジメントが変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護予防通所介護相当サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者及びご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にご利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。