



デイサービス うらら 重要事項説明書

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、令和3年12月6日八王子市条例第79号に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業所概要

事業所名	デイサービス うらら
所在地	東京都八王子市貳分方町342番地
連絡先	TEL 042-650-6355 FAX 042-650-6357
提供可能サービス	通所介護・介護予防通所介護
介護保険事業所番号	1372903458
営業日	月曜日～日曜日（祝祭日も営業致します） （年末年始12月31日～1月3日のみ休みとなります）
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：30～16：45
利用定員	1日 40名
サービス提供地域	八王子市： 貳分方町・川町・元八王子町・西寺方町・諏訪町 上壺分方町・四谷町・叶谷町・大楽寺町・美山町 小津町・上恩方町・下恩方町・川口町・上川町 犬目町・檜原町・泉町・清川町・中野上町・中野町 中野山王・元本郷町・本郷町・平岡町・追分町 八木町・八幡町・大横町・小門町・並木町・日吉町 千人町・長房町・横川町・城山手・台町・散田町・ めじろ台・山田町・西浅川町・東浅川町・廿里町 ・・・その他地域相談可
職員体制	生活相談員 2名以上 介護職員 10名以上 看護職員 2名以上 機能訓練指導員 2名以上

- ◆ 事業者住所： 東京都八王子市貳分方町342番地
- ◆ 事業者名： 株式会社 アクセル
- ◆ 代表取締役： 浅田 昌幸

2. 運営の方針

- ① 本事業所が実施する事業は、利用者が要介護又は要支援状態となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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に配慮し、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び人身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。
- ② 利用者の要介護又は要支援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、計画的に行うものとする。
- ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。
- ④ 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、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るものとする。
- ⑤ 指定通所介護〔介護予防通所介護〕の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者への情報の提供を行う。
- ⑥ 前5項のほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（令和3年12月6日八王子市条例第79号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

3. 一日のサービス内容

<p>～9：30</p> <p>～10：30</p>	<p>ご来所、 サービス開始</p> <p>健康チェック</p> <p>入浴サービス</p>	<p>ご自宅まで施設専用車でお迎え致します。 （ご利用時間に合わせて9：30までのご来所、 または、10:30までのご来所）</p> <p>看護師により、当日の健康状態のチェックを行います。</p> <p>脳トレプリントやテレビ観賞・談話など 個別入浴対応（入浴希望者対象） 全身体操・口腔体操・歌・ゲーム等</p>
<p>10：45～</p> <p>12:00～</p>	<p>集団機能訓練</p> <p>昼食</p> <p>休憩</p>	<p>栄養バランスを考慮した手作りのお食事を提供します。</p> <p>食後はゆっくり休んでいただきます 疲れやすい方はいつでも睡眠をとることができます。</p>
<p>13:30～</p>	<p>午後の入浴</p> <p>レクリエーション 趣味活動等</p>	<p>健康と心身機能を維持するための活動など 習字・ちぎり絵・将棋・麻雀・ゲーム等</p>

15:00～	おやつ・お茶	おいしいおやつとお茶をお楽しみください
15:30～	頭の体操 カラオケ等	頭体操・趣味・趣向や休養等
15:45 16:45～	サービス終了 ご退所	ご利用時間に合わせて、ご自宅まで施設専用車で お送り致します

4. ご利用対象

- ◆ 介護保険で要支援、要介護度1・2・3・4・5と認定を受けられた方。
(介護保険証更新時または介護度変更した際、必ず介護保険証をご提示くださいますようお願い致します)

5. 介護予防（要支援）のご利用について

- ◆ 介護予防のご利用は、要介護と同様のサービス内容でのご利用となります、ご利用回数は下記通りとなります。

要支援1の方で・・・週に1回程度

要支援2の方で・・・週に2回程度

6. ご持参いただく物

※ 入浴される方は

バスタオル1枚、フェイスタオル3枚、汚物入れのビニール袋。
(車イスご利用の方は、バスタオル2枚・フェイスタオル2枚)

- 衣服汚れの恐れのある方は着替えの衣服
- オムツ使用の方は、替えパットやオムツ
- 内服薬・塗り薬等（指示書の添付必要）
- 必要な方は、歯ブラシ、入れ歯入れ、電動ひげ剃り等。

注意事項

- ① すべてのお持ち物には必ずお名前をご記入してください。
- ② 貴重品および現金はご持参頂かないようお願いします。
- ③ 食品類の持込み・持出しは一切禁止となりますので、ご注意ください。
- ④ ご利用中のご利用者様同士での物品や金品のやり取り・交換等は一切遠慮させていただきます。

- ※ 尚、上記注意事項に伴う紛失、盗難、トラブル等について、当施設は一切責任を負いかねますので、ご注意ください。

7. 介護利用料

別紙「利用料表」ご参照

8. その他の費用について(保険対象外費用)

食材費	1食につき 780円 (内 おやつ代30円含む)
おむつ代	尿パット1枚50円 ・ オムツ1枚100円
その他	趣味活動等で使う材料費・日常生活において通常必要となるものは実費で自己負担とします

◆ 個別の生活用品は各ご利用者様が必要なものをご持参して頂くことが基本となっております。

予想外の事態や準備忘れに備えて、うららでは最小限の用品を用意しております。上着・ズボン類はお貸しする形となりますので、借りた際、洗濯して次回ご利用時にご返却するよう、ご協力お願い致します。

尚、直接お肌に触れるもの(肌着・下着類)に関しては、衛生面を考慮して、お貸しするのではなく、そのまま買い取って頂くこととなりますので、ご了承下さい。

個別生活用品			数量	参考価格
パンツ・ショーツ			1枚	300円
肌着	夏物	上	1枚	500円
		下	1枚	500円
	冬物	上	1枚	1,000円
		下	1枚	1,000円
フェイスタオル			1枚	100円
バスタオル			1枚	550円

◆ ご利用中の体調急変により、救急搬送される際の付き添い諸経費。

下記①+②の合計金額を諸経費として請求させていただきます。

- ① 職員1人1時間1,200円とし、10分単位で算定するものとする
(救急車乗車時刻から事業所到着時刻までの時間)
- ② 病院から当事業所までの交通費
(基本はタクシー乗車の実費分 ※請求時領収書添付致します)

◆ レク・行事等ご参加された時の写真を1枚50円(2L)で配布しております。都度個人別のご希望を伺うことが困難なため、ご契約時に写真購入

<ご希望する ・ ご希望しない>

を決めて頂くようお願い致します。

(途中での希望変更は可能です、その際連絡帳にその旨をご記入してください)

◆ 通常の事業の実施地域を超える場合の交通費

地域外走行距離1kmにつき20円+走行時間10分につき200円の合計金額

9. 支払方法について

1カ月分のご利用料は翌月の10日迄に、請求書を発行致します。

お支払いは、ご契約時にご指定された口座より自動引き落としさせていただきます。

初回のお支払いは事務手続きに時間がかかるため、自動引き落としが間に合わない場合がございます、ご了承下さい。

10. キャンセルについて

体調不良や急な事情によりご利用をキャンセルされる場合は、出来る限り早めにご連絡ください。営業時間外でも留守番電話にメッセージを残すことが可能です。

当日の朝9：00もしくは送迎車が到着するまでにキャンセルの連絡がない場合は1回につき食事代の780円をキャンセル料として徴収いたします、あらかじめ、ご了承ください。

11. ご利用者の写真・画像の掲示について

- 当施設内での掲示、
- 当事業所だより及びホームページへの活動写真掲載
(この場合、出来る限り個人の顔が特定できないようなものを使用いたします)

上記写真等の掲示について 同意します ・ 同意しません

12. 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	<ul style="list-style-type: none">① 本事業所は、利用者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 本事業所は、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 本事業所は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">① 本事業所は、利用者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、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者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の家族の個人情報を用いませぬ。② 本事業所は、利用者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ます。③ 本事業所が管理する情報については、利用者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ます。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

1 3. 身体拘束について

当事業所は、原則として利用者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、利用者に対して説明し同意を得た上で、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。

- ① 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者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ます。
- ② 非代替性……身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。
- ③ 一時性……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なくなつた場合は、直ちに身体拘束を解きます。

※ 当事業所は身体拘束の排除に向けて全スタッフ一体となり、身体拘束0を目指して取り組んでいます。

1 4. 虐待の防止について

当事業所は、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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者として管理者を選定しています。
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを市町村に通報します。

1 5. ハラスメントの防止対策

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ① サービス利用する際に優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - 暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
 - パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
（意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）
 - サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で行うこと、またこれらを無断で SNS 等に掲載すること。
- ② ハラスメント事案が発生した場合、速やかに対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

- ④ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

16. 苦情処理について

◆申立窓口

デイサービス うらら	
ご相談窓口	担当：中村 ひとみ
ご利用時間	毎日 午前9時～午後5時
ご利用方法	電話 042-650-6355 迄ご連絡下さい

八王子市	
ご相談窓口	八王子市福祉部 高齢者福祉課相談担当
ご利用時間	平日 午前8：30～午後5：00まで (土・日・祝日休み 12/29～1/3 閉庁日)
ご利用方法	電話 042-620-7420

東京都国民健康保険団体連合会	
ご相談窓口	東京都国民健康保険団体連合会 介護保険部
ご利用時間	平日 午前9時～午後5時 (土・日・祝日休み)
ご利用方法	電話 03-6238-0177

◆円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ② 管理者は従業者等に事実関係の確認を行う。
- ③ 相談担当者は、把握した状況について検討を行い、時下の対応を決定する。
- ④ 相談担当者は必要があると判断した場合には、事業所内で検討会議を行う。

※ 事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。

17. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合には、ご利用者様に対して応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった措置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

18. 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 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。
- ④ 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。

19. 体調管理及び対応について

- ① 当事業所は日常生活の介護と心身機能の向上を主に行う介護サービス事業所であるため、事業所内には医師の配置がございません。体調を十分整ったうえでのご利用をお願い致します。
- ② ご本人及びご家族様に下痢・嘔吐・感染症状が見られる場合には、他のご利用者様に感染する恐れがございますので、ご利用を控えるようお願い致します。
- ③ 医療処置（服薬含む）のご依頼には必ず医師の指示書のご提示をお願い致します。
- ④ お迎えの際、ご利用者様の身体・精神状態は当事業所が把握している通常時の状態と明らかに相違が見られる場合には、当事業所の判断でご利用をお引受けできない場合がございます。ご家族様の方はご多忙と存じますが、ご利用者様の大事な御身体を最優先に考えての判断ですので、ご協力をお願い致します。
- ⑤ ご利用中に、ご利用者様の体調不良又は不穏等により、対応が難しいと判断した場合には、提供サービスの変更・中止させて頂く場合がございます。ご本人又はご家族様のご要望に添えないこともございますので、ご了承をお願い致します。
- ⑥ ご利用中の体調急変により、救急車での病院搬送される際、当事業所職員の付き添いは業務外サービスとなりますので、ご家族様方での敏速のご対応をお願い致します。また、必要に応じ当事業所職員が付き添った場合には、別途実費を請求させて頂きますので、予めご了承下さい。
(※実費の請求方法について重要事項説明書 第8項ご参照ください)
- ⑦ 他の利用者様への感染を防ぐため、下記の感染症の既往歴または感染症をお持ちの場合は必ず事前にお知らせください。症状に合わせて必要な対応準備をさせて頂きます。ただし、症状によっては感染力がなくなるまでご利用休止させて頂く場合がございます。ご理解とご協力をお願い致します。

(結核 ・ 疥癬 ・ 角化型疥癬 (痂皮型疥癬) ・ MRSA ・ B型肝炎 ・ C型肝炎 ・ HIV感染 ・ 梅毒 ・ 緑膿菌)

※ご確認のうえ、感染している(感染あった)感染症を○で囲みください。

20. 送迎について

- ① 原則として、送迎は玄関までと致します。
お家の中（居室又はベッドまで）の介助は業務外となります。身体的・環境的等の諸事情により介助の協力が必要な場合に限り、ご本人・ご家族様または担当ケアマネージャーと話し合いを行い、当施設ができる範囲内の協力をさせて頂きます。尚、送迎以外のご要望（ストーブ・ガスコンロの点火・飲食の援助・排泄等の援助・お着替えの援助・荷物の準備・各処置等）は対応しかねますので、ご了承ください。
- ② 送迎の時間は、なるべく同じ時間に統一できるように配慮いたしますが、固定されたものではございませんので、事情により調整させて頂くことがございます。変更が発生する際には事前にご連絡致しますので、ご協力お願い致します。
尚、交通事情等で、到着時間が前後にずれる場合がございます、大幅にずれる場合には施設より電話連絡いたします。
15分程度のずれはご連絡いたしませんのでご容赦くださいませ。
- ③ 必ずご自宅の所定場所でお待ちください。
お迎え到着後、速やかにご乗車できるよう、事前に身支度等を整えるようお願い致します。
他の利用者様のご迷惑となりますので、長時間お待ちすることができません、スムーズで安全な送迎を行なえるよう、ご理解とご協力をお願いします。
- ④ 乗車中は、全座席シートベルトを必ず着用してください。安全の為、職員の指示があるまでは、ご自分でシートベルトの解除をなさらないようお願い致します。
- ⑤ ご自宅でペットを飼われている場合、送迎時に職員と接触しないよう、また敷地外に逃げ出さないように飼い主側の責任にてご対策をお願い致します。

21. 外出行事への参加について

基本的にはサービスの提供は当事業所内で行うのを原則としておりますが、年に数回機能訓練の一環として外出行事を計画・実施を致しております。

- ① 実施するにあたっては、当日ご利用者様のご希望と健康を確認した上での実施とさせて頂いております。諸事情により、当日のご参加できないと判断させて頂いた場合がございます、予め、ご了承ください。
- ② 外出中は施設内利用時と同様に、ご利用者様の体調不良や急変が起こることがございます、発生時には、敏速かつ最善な対応に努めるように致しますが、ご利用者及びご家族の皆様におかれましては、十分ご理解頂いたうえでのご参加をお願い致します。
- ③ 外出行事への参加をご希望されない場合には、事前にお申し出るようお願い致します。

2.2. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡いたします。

◆緊急連絡先（昼間連絡とれる番号をご記入ください）

	氏名	続柄	連絡先	
第1			自宅	携帯
			勤務先名	TEL
第2			自宅	携帯
			勤務先名	TEL
第3			自宅	携帯
			勤務先名	TEL

◆災害時の引受け人（なるべく上記以外の方又は遠方にお住いの方）

氏名	続柄	住所	電話

◆利用者の主治医又はかかりつけ医

診療科目及び 主治医氏名	科	Dr
所属医療機関の 名称		
所在地		
電話番号		

重要事項の説明書の説明年月日	令和	年	月	日
----------------	----	---	---	---

(乙) 事業者は、利用者に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、利用者(又は代理人)に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明しました

(乙) 通所介護事業者

事業所在地	東京都八王子市式分方町342番地
名称	デイサービス うらら
説明者	印

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙から重要事項の説明を受けました。

利用者 (甲1)	氏名	印
	住所	
	連絡先	
代理人 (甲2)	氏名	印
	住所	