

# ふじみ第2デイサービスセンター

## 通所介護・介護予防通所介護相当サービス・重要事項説明書

当事業所は、利用者ご本人に対して通所介護・介護予防通所介護相当サービスを提供します。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、次の通り説明いたします。

### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 富士見会  
(2) 法人所在地 群馬県前橋市富士見町小沢207番地1  
(3) 電話番号 027-288-8221  
(4) 代表者氏名 理事長 星野 好孝  
(5) 設立年月日 ふじみ第2デイサービスセンター 平成12年2月1日

### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所 平成12年3月1日指定  
指定介護予防通所介護相当サービス事業所 平成27年4月1日指定  
(2) 事業所の名称 ふじみ第2デイサービスセンター 1072000290  
(3) 事業所の目的

この事業は、適正な運営を確保するために人員及び管理運営等に関する事項を定め、施設において介護の提供に当たる従業者が、要介護・要支援・事業対象者の状態にある高齢者に対し、適切な通所介護・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。

- (4) 事業所の名称 ふじみ第2デイサービスセンター  
(5) 事業所の所在地等 群馬県前橋市富士見町小沢117番2  
(6) 事業管理者 施設長 樺澤 光芳  
(7) 当事業所の運営方針

在宅福祉の重点的な位置付けとして利用者の日中での生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上並びに家族の身体的及び精神的な負担が軽減されるよう、積極的な社会資源の活用や従業員、担当介護支援専門員と緊密な連携に努める。

- (8) 開設年月日 平成12年4月1日  
(9) 利用定員 ふじみ第2デイサービスセンター 30名

### 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 前橋市（大洞及び箕輪、西大河原を除く）  
(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土、祝日（但し、12月31日～1月3日を除く）
受付時間	月～土 8：30～17：30
サービス提供時間	月～土 9：00～17：00

#### 4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して介護サービスを提供する職種として、以下の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

- |               |   |
|---------------|---|
| (1) 管 理 者     | 1 名 (常勤 1 名 : 併設介護老人福祉施設の施設長と兼務)                    |
| (2) 生 活 相 談 員 | 2 名 (常勤 1 名・併設通所介護兼務 : うち 1 名介護職員兼務及び併設通所介護生活相談員兼務) |
| (3) 介 護 職 員   | 9 名 (常勤 8 名うち 1 名生活相談員兼務、非常勤 1 名)                   |
| (4) 看 護 職 員   | 2 名 (常勤 1 名及び非常勤 1 名、なお常勤 1 名は介護職兼務)                |
| (5) 調 理 員     | 1 名 (常勤兼務) 調理員                                      |
| (6) 機能訓練指導員   | 4 名 (作業療法士 2 名 : 1 名は併設通所介護兼務、看護職員兼務 2 名)           |

#### 5. 当事業所が提供するサービス

##### 通所介護・介護予防通所介護相当サービス

##### ①食事 (食事時間 12:00~)

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

##### ②入浴

- ・手すりが整備された一般浴、寝たまま入れる特殊浴槽と身体状況に合わせてご利用いただけます。

##### ③送迎

- ・リフト付ワゴン車、ワゴン車等にて、お約束した場所まで送迎致します。職員が移動をお手伝いします。

##### ④排泄

- ・利用者の状況に応じて、適切な排泄介助を行います。オムツ等必要な方は、必要分ご持参下さい。

##### ⑤レクリエーション

- ・適度な運動、創作活動、カラオケ等集団や個別にわたる余暇活動を提供させていただきます。

##### ⑥健康チェック

- ・ご利用毎の血圧・体温・脈拍の測定、又月 1 回の体重測定により、利用者の健康管理を行います。

##### ⑦機能訓練

- ・残存機能を使い、日常生活動作訓練を支援します。在宅での生活維持に努められるよう配慮します。

##### ⑧生活相談

- ・生活全般にわたる相談、又は介護用品の紹介等に応じます。

## 6. 当事業所の利用料金及びその他の費用

(1) 介護保険の給付対象となる利用料金（介護保険負担割合証に1割と記載されている場合）

① 通所介護料金 6時間以上～7時間未満（1日あたりの料金）

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	584円	689円	796円	901円	1,008円
入浴加算Ⅰ	40円	40円	40円	40円	40円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	22円	22円	22円	22円
個別機能訓練加算Ⅰロ	76円	76円	76円	76円	76円
合 計	722円	827円	934円	1,039円	1,146円

② 通所介護料金 7時間以上～8時間未満（1日あたりの料金）

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
入浴加算Ⅰ	40円	40円	40円	40円	40円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	22円	22円	22円	22円
個別機能訓練加算Ⅰロ	76円	76円	76円	76円	76円
合 計	796円	915円	1,038円	1,161円	1,286円

※入浴加算については、入浴加算Ⅱが算定できない時は加算Ⅰ（40円/日）の算定します  
個別機能訓練加算Ⅰロが算定できない時は、加算Ⅰイ（56円/日）を算定します。

### 【加算】

加算の種類	加算の要件	加 算 額			
		基本利用 料	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助 加算（Ⅰ）	利用者の入浴を行った場合 （1日につき）	400円	40円	80円	120円
入浴介助 加算（Ⅱ）	医師などが利用者の居宅を 訪問し浴室における動作及 び環境を評価し入浴計画を 作成した後、入浴を行った 場合（1日につき）	550円	55円	110円	165円
中重度者ケア 体制加算	中重度の要介護者を受け入 れる体制を構築し指定通所 介護を行った場合（1日につ き）	450円	45円	90円	135円
科学的介護推進 体制加算	利用者ごとのADL値、栄養 状態、口腔機能、認知症の 状況、その他の心身の状況 などに係る基本的な情報の	400円	40円	80円	120円

	データ提出とフィードバック情報を活用した場合 (1月につき)				
個別機能訓練 加算 (I) イ	利用者ごとに機能訓練指導員（配置時間の定めなし）が利用者の居宅に訪問した上で個別機能訓練計画を作成し、その後、3月毎に1回以上、利用者の居宅を訪問し、計画に基づき、機能訓練士が直接、機能訓練を実施した場合（1日につき）	560 円	56 円	112 円	168 円
個別機能訓練 加算 (I) ロ	利用者ごとに機能訓練指導員（サービス提供時間帯を通じて）が利用者の居宅に訪問した上で個別機能訓練計画を作成し、その後、3月毎に1回以上、利用者の居宅を訪問し、計画に基づき、機能訓練士が直接、機能訓練を実施した場合（1日につき）イとロの併算定不可	760 円	76 円	152 円	228 円
個別機能訓練 加算 (II)	Iに加え、個別機能訓練計画などの内容をデータ提出し、フィードバックを受けた場合（1月につき）	200 円	20 円	40 円	60 円
生活機能向上 連携加算	通所介護事業所の職員とリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントをする場合（1月につき）	1,000 円	100 円	200 円	300 円
ADL 維持等 加算 (I)	一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超え、そのADLのデータ提出しフィードバック情報を活用した場合（1月につき）	300 円	30 円	60 円	90 円

ADL 維持等 加算 (Ⅱ)	一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL(日常生活動作)の維持又は改善の度合いが一定の水準を超え、その ADL のデータ提出しフィードバック情報を活用した場合(1月につき)	600 円	60 円	120 円	180 円
認知症加算	看護職員と介護職員の配置を従前より十分に行い、更に認知症介護指導者研修等の修了者を配置し、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の割合が 20%以上の場合(日常生活自立度Ⅲ以上の利用者のみ算定します)(1日につき)	600 円	60 円	120 円	180 円
若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者へサービスを提供した場合(1日につき)※ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。	600 円	60 円	120 円	180 円
口腔・栄養スク リーニング加算 (Ⅰ)	①利用開始及び利用中 6 月ごとに口腔の健康状態について確認し、ケアマネジャーに情報を提供した場合 ②「栄養状態」①・②いずれも適合すること(1日につき)	200 円	20 円	40 円	60 円
口腔・栄養スク リーニング加算 (Ⅱ)	Iの①又は②に適合した場合(1日につき)	50 円	5 円	10 円	15 円
栄養改善加算	低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に、管理栄養士が低栄養状態の改善等を目的に栄養食事相談等の栄養管理を行った場合。(3月以内の期間に限り1月に2回を限度とします)	2,000 円	200 円	400 円	600 円

栄養アセスメント加算	管理栄養士を 1 名配置し利用者ごとに栄養アセスメントを実施、利用者または家族へのその結果を説明し、栄養状態などの 情報をデータ提出しフィードバック情報を活用した場合（1 月に）	500 円	50 円	100 円	150 円
口腔機能向上加算Ⅰ	口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に、看護職員等が口腔機能の向上を目的に個別的に口腔清掃の指導若しくは実施をした場合、又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施をした場合。（3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度）	1,500 円	150 円	300 円	450 円
口腔機能向上加算Ⅱ	Ⅰの要件に加え、利用者ごとの 口腔機能改善管理指導計画などの情報をデータ提出し、フィードバック情報を活用した場合（3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度）	1,600 円	160 円	320 円	480 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 70%以上、若しくは、サービスを直接提供する者のうち勤続年数 10 年以上の者の占める割合が 25%以上ある体制の場合（1 日つき）	220 円	22 円	44 円	66 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 50%以上ある体制の場合（1 日つき）	180 円	18 円	36 円	54 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 40%以上、若しくは サービスを直接提供する者のうち勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上ある体制の場合（1 日つき）	60 円	6 円	12 円	18 円

感染症又は災害の発生を理由とする介護報酬による評価	感染症や災害の影響により利用 延人数が減少した場合	基本報酬への 3%加算又は事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例
---------------------------	---------------------------	----------------------------------

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員の改善等を実施しているものとして前橋市長に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対して指定通所介護を行った場合	基本料金に各種加算・減算を加えた料金×5.9% ※介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	同 上	基本料金に各種加算・減算を加えた料金×4.3% ※介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる賃金改善等を実施しているものとして前橋市長に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対して指定通所介護を行った場合	基本料金に各種加算・減算を加えた料金×1.2% ※介護職員処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	同 上 Ⅰが算定できない時に算定する。	基本料金に各種加算・減算を加えた料金×1.0% ※介護職員処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。

介護職員等ベースアップ等支援加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得している。</li> <li>・賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。</li> </ul> ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ。	基本料金に各種加算・減算を加えた料金×1.1% ※介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算を除く。
------------------	--	--

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働大臣の定める中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供すること</li> <li>・通常の事業の実施地域を越えてサービスを提供していること</li> </ul>	基本報酬に 5%加算 但し、感染症または災害の発生を理由とする介護報酬による評価で 3%上乗せしている場合は、上乗せした物に 5%加算
------------------------	---	--

#### 【減算】

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	利用者減算額
送迎減算	利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合（片道につき） 事業対象者・要支援 1，2 の方も含みます。	470 円	47 円

※地域区分 7 級地：{食材料費以外の総額（処遇改善加算等含む）× 1. 0 1 4 円}となります。

#### ③ 介護予防通所介護相当サービス料金（1 ヶ月あたりの利用料金）

利用者の要介護度等	事業対象者（週 1 回程度）・ 要支援 1	事業対象者（週 2 回程度）・ 要支援 2
基本料金（送迎含）	1, 7 9 8 円	3, 6 2 1 円
サービス提供体制強化加算 I	8 8 円	1 7 6 円
合 計	1, 8 8 6 円	3, 7 9 7 円

#### 【加算】

##### ☆生活機能向上グループ活動加算

利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合、お支払いいただく利用料金は下記の通りです。

（円／月につき）

利用者負担（1 割）	利用者負担（2 割）	利用者負担（3 割）
100 円	200 円	300 円



☆サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

算定要件は、要介護と同様

（円／月につき）

利用者の 要介護度	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
事業対象者・要支援 １	88 円	176 円	264 円
事業対象者・要支援 ２	176 円	352 円	528 円

☆サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

算定要件は、要介護と同様

（円／月につき）

利用者の 要介護度	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
事業対象者・要支援 １	72 円	144 円	216 円
事業対象者・要支援 ２	144 円	288 円	432 円

☆サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

算定要件は、要介護と同様

（円／月につき）

利用者の 要介護度	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
事業対象者・要支援 １	24 円	48 円	72 円
事業対象者・要支援 ２	48 円	96 円	144 円

☆介護職員処遇改善加算、介護職員特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算  
地域区分 7 級地の算定

算定要件、算定率は、要介護と同様

☆介護予防通所介護相当サービス（日割）

通所型サービス 1・日割：59 円/1 日つき（週 1 回利用）

通所型サービス 2・日割：119 円/1 日つき（週 2 回利用）

※介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約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

①食材料費：1 食あたり 780 円

④ 通常の事業実施区域外への送迎費用

- ・通常の事業実施区域（前橋市富士見町内の大洞及び箕輪・西大河原を除く）以外にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合。1 回（片道）5 km 未満 50 円、5 km 以上 10 km 未満 100 円、10 km 以上 150 円

③レクリエーション、クラブ活動等

- ・利用者の希望によりレクリエーション等に参加していただくことが出来ます。材料費等、実費をいただきます。

⑤ その他、オムツ代にかかる費用は自己負担となります。

※ 介護保険対応でも、保険料の滞納等の理由により、事業者には保険給付金が支払われない場合は、一旦利用料金の全額を利用者に負担していただくこととなります。

### （３）利用料金のお支払方法

- ・月末に精算をして、翌月の１５日までに請求書を発行します。２５日に指定の口座より自動引き落としさせていただきます。但し、利用初月のお支払いは現金にてお願いすることになります。

### （４）利用の中止、変更、追加

- ①利用の中止のご連絡は、当日の８：３０までにご連絡下さい。
- ②当日８：３０までに申し出がなく、利用中止された場合、取り消し料として下記の料金をお支払いいただく事があります。但し、利用者ご本人の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の当日（朝８：３０）までに申し出があった場合	無料
利用予定日の当日（朝８：３０）までに申し出が無かった場合	当日の利用料金の７８０円 （昼食代相当額）

### （５）サービス利用にあたっての留意事項

- ①持ち物には必ず名前を書いて下さい。
- ②貴重品（金銭等）については、持参をご遠慮下さい。（必要のある時は、あらかじめ連絡をさせていただきます。）
- ③食品等の持参は、他の利用者の方々に迷惑となる場合がありますので、ご遠慮ください。

### （６）禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害をお予防行為）
- ②職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ③職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

### （７）その他

- ・当施設では、ＡＥＤ（自動体外式除細動器）を設置しています。急変時には使用することがあります。

## 7. 虐待の防止について

当施設では、利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を抗します。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。
- (4) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 8. 身体拘束防止について

当事業所は、通所介護サービスの提供にあたっては、当該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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する

行為を行いません。

やむを得ず身体拘束を行う場合、①切迫性②非代替性③一時性の要件を満たしていることを、カンファレンスにて確認の後、利用者及び家族等（後見人含む）に説明し、同意を得た上で、その実施状況や時間等について、経過観察記録を作成し保管いたします。

## 9. 業務継続に向けた取り組み

当事業所は感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）を実施しています。

## 9. 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。

苦情相談窓口（担当者）

- ① 当施設 総務課 総務課長 大津 和也
- ② ふじみ第1デイサービスセンター 生活相談員 後藤 誠
  - ・受付時間 8：30～17：30
  - ・電話番号 027-288-8221
- ③ ふじみ第2デイサービスセンター 生活相談員 岡田 陽一
  - ・受付時間 8：30～17：30
  - ・電話番号 027-288-0415
- ④ ふじみ居宅介護支援センター 管理者 介護支援専門員 工藤 正恵
  - ・受付時間 随時
  - ・電話番号 027-288-1800

苦情は口頭でも受け付けますが、サンホームふじみ玄関には、「意見箱」を設置しています。

### （２）第3者委員における苦情の受付

- ①金子 さよ子 前橋市富士見町原之郷348 電話番号027-288-3290
- ②関口 宏 前橋市富士見町田島859-7 電話番号027-288-6252

## ※苦情解決の方法

### ①苦情の受付

苦情は、口頭、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

### ②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された場合を除く）に報告いたします。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。

- ・苦情解決責任者 星野 好孝（理事長） 軽易な場合は、樺澤 光芳（施設長）

### ③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会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

ア：第三者委員による苦情内容の確認

イ：第三者委員による解決案の調整、助言

ウ：話し合いの結果や改善事項等の確認

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

#### ①群馬県福祉サービス運営適正化委員会（群馬県社会福祉協議会）

・群馬県前橋市新前橋町 13-12      電話番号      0 2 7 - 2 5 5 - 6 6 6 9

FAX 番号      0 2 7 - 2 5 5 - 6 1 7 3

受付時間      9 時～17 時（土日、祝日を除く）

#### ①前橋市役所 介護保険課

・前橋市大手町二丁目 1 2 - 1      電話番号      0 2 7 - 8 9 8 - 6 1 3 2

FAX 番号      0 2 7 - 2 4 3 - 4 0 2 7

#### ②群馬県国民健康保険団体連合会

・前橋市元総社町 3 3 5 - 8      電話番号      0 2 7 - 2 9 0 - 1 3 6 3