

## 指定通所介護に関する重要事項説明書

### 1 事業所の概要

法人の名称	社会福祉法人京都福祉サービス協会
法人の所在地	京都市中京区壬生御所ノ内町 39 番 5
法人の代表者	理事長 宮路 博
事業所の名称	京都市小川老人デイサービスセンター
事業所の管理者	事業所長 稲本 真樹
事業所の種類	指定通所介護
介護保険指定番号	京都府指定第 2760200894 号
所在地	〒60-0952 京都市上京区小川通今出川下る西入東今町 375 番地
連絡先	電話番号 075-415-8840 FAX 番号 075-415-8835
開設年月	平成 14 年 1 月
利用定員	30 名
営業日	365 日（年中無休）
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：30～16：45
サービスの提供区域	京都市上京区、北区の一部(千本通以東、鞍馬口以南)及び中京区の一部(御池通以北、千本通以東、川端通以西)

### 2 建物の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート一部接骨造	
建物の階数	地上 4 階 地下 1 階	
建物の述べ床面積	約 6796,20 m <sup>2</sup>	
デイルーム	1 箇所	95,04 m <sup>2</sup>
休憩室	2 箇所	22,00 m <sup>2</sup>
浴室（個人浴槽）	0 槽	
（一般浴槽）	1 槽	
（特殊浴槽）	1 槽	寝たまま入浴可能
（リフト用浴槽）	1 槽	専用のイスを用い、座ったまま入浴可能

### 3 事業所利用対象者

- (1) 当事業所のご利用は、介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。また、ご利用時において、「要介護」の認定を受けておられるご利用者であっても、「要介護」認定者でなくなった時点からご利用できなくなります。
- (2) 利用契約の締結前に、事業所から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、ご利用者は、これにご協力くださるようお願いいたします。

### 4 職員の体制

職 種	職務内容	配置人数
管理者(事業所長)	事業所の業務の管理及び職員の管理を統括します。	1 名 (兼務)
生 活 相 談 員	ご利用者及びご家族の必要な相談に応じると共に、適切なサービスが提供されるよう事業所内の調整、他機関との連携等を行います。	1 名以上
介 護 職 員	事業所サービスの提供にあたり、ご利用者の心身の状況等を的確に把握し、ご利用者に対して適切な生活支援(介護)を行います。	5 名以上
看 護 職 員	健康チェック等を行うことにより、ご利用者の健康状態を的確に把握するとともに、必要な処置を行います。	2 名以上 (兼務)
機能訓練指導員	ご利用者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むために必要な機能を回復、その減退を防止するための訓練を行います。	1 名以上 (兼務)
管 理 栄 養 士	ご利用者の身体の状況及び嗜好等を考慮した食事の提供が行えるよう調整します。	1 名以上 (兼務)
そ の 他 の 職 員	副事業所長 事業所運営を総括し、事業所長を補佐します。	1 名
	事務員 事業所の庶務、経理、利用料請求業務等を行います。	3 名

※指定通所介護事業及び指定介護予防型デイサービス事業分を含みます。

#### 【各職種の勤務体制】

職 種	勤 務 時 間
介 護 職	8 : 30 ~ 17 : 30
看 護 職	8 : 30 ~ 17 : 30
そ の 他 の 職 種	8 : 30 ~ 17 : 30

### 5 事業所が提供するサービスの内容と利用料金について

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。介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の 1 割がご利用者の負担額(一定以上の所得がある 65 歳以上のご利用者は 2 割又は 3 割)となります。なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、ご利用者は 1 か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。なお、介護保険からの給付額に変更があった場合は、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。

## (1) 提供するサービスの内容について

サービス種類	サ ー ビ ス の 内 容
食 事	<p>栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、ご利用者の身体の状況及び嗜好等を考慮し、選択メニューも取り入れた食事を提供します。時間も下記の時間内であれば、好きな時間に食事ができます。</p> <p>【食事提供時間】</p> <p>昼食 12:00～14:00</p> <p>なお、食事代は介護保険の給付対象とならず、全額自己負担となります。</p>
入 浴	入浴又は清拭を行います。ご利用者の体調等により、寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
排せつ	排せつの自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した支援を行います。
機能訓練	ご利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。
健康管理	看護職員が健康管理を行います。緊急等必要な場合には、医療機関等に引き継ぎます。
送迎	当事業所の車両で事業所から自宅までの送迎を行います。
その他自立への支援	寝たきりの防止のため、できる限り離床等生活のリズムに配慮します。一人ひとりのライフスタイルを尊重しつつ、適切な整容等、清潔で快適なご利用に向けて支援します。
相談及び援助	ご利用者及びご家族からの相談について、可能な限り必要な援助が行われるよう誠意を持って対応します。

## (2) 利用料金

## 基本料金

【通常規模型通所介護費（1日あたり）】

□ 3 時間以上 4 時間未満

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	370	3,866 円	387 円	774 円	1,160 円
要介護 2	423	4,420 円	442 円	884 円	1,326 円
要介護 3	479	5,005 円	501 円	1,001 円	1,502 円
要介護 4	533	5,569 円	557 円	1,114 円	1,671 円
要介護 5	588	6,115 円	615 円	1,229 円	1,844 円

## □ 4 時間以上 5 時間未満

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	388	4,054 円	406 円	811 円	1,217 円
要介護 2	444	4,639 円	464 円	928 円	1,392 円
要介護 3	502	5,245 円	525 円	1,049 円	1,574 円
要介護 4	560	5,852 円	586 円	1,171 円	1,756 円
要介護 5	617	6,447 円	645 円	1,290 円	1,935 円

## □ 5 時間以上 6 時間未満

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	570	5,956 円	569 円	1,192 円	1,787 円
要介護 2	673	7,032 円	704 円	1,407 円	2,110 円
要介護 3	777	8,119 円	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護 4	880	9,196 円	920 円	1,840 円	2,759 円
要介護 5	984	10,282 円	1,029 円	2,057 円	3,085 円

## □ 6 時間以上 7 時間未満

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	584	6,102 円	611 円	1,221 円	1,831 円
要介護 2	689	7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円
要介護 3	796	8,318 円	832 円	1,664 円	2,496 円
要介護 4	901	9,415 円	942 円	1,883 円	2,825 円
要介護 5	1,008	10,533 円	1,054 円	2,107 円	3,160 円

## □ 7 時間以上 8 時間未満

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	658	6,876 円	688 円	1,376 円	2,063 円
要介護 2	777	8,119 円	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護 3	900	9,405 円	941 円	1,881 円	2,822 円
要介護 4	1,023	10,690 円	1,069 円	2,138 円	3,207 円
要介護 5	1,148	11,996 円	1,200 円	2,400 円	3,599 円

## (3) 加算料金

	加算項目	基本単位	利用料	加算の主旨
<input type="checkbox"/>	入浴介助加算(Ⅰ)	40	418 円/日	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助行っており、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修を行っている場合に算定します。
<input type="checkbox"/>	入浴介助加算(Ⅱ)	55	574 円/日	<p>入浴介助加算Ⅰの算定要件に加えて、以下の要件を満たした場合に算定します。</p> <p>①医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。</p> <p>②当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。</p> <p>③上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。</p>

	加算項目	基本単位	利用料	加算の主旨
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	585 円／日	専従 1 名以上の配置。（配置時間の定めなし） 人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、算定できない。 ※イは運営基準上配置を求めている機能訓練指導員により、満たすことができます。 ※ロはイに加えて専従で 1 名以上配置します。 ・機能訓練項目 利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定します。訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たってはご利用者の生活意欲が増進されるよう援助します。
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76	794 円／日	・訓練の対象者 （イ・ロともに）5 人程度以下の小集団又は個別で実施します。 ・訓練の実施者 機能訓練指導員が直接実施しますが、介護職員等が訓練の補助を行うことがあります。 ・進捗状況の評価 3 か月に 1 回以上実施し、ご利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該ご利用者又はそのご家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	209 円／月	加算Ⅰの算定要件に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用）が求められます。加算Ⅰに上乗せして算定します。 ※ 加算Ⅱは加算Ⅰに上乗せして算定されます。
<input type="checkbox"/>	認知症加算	60	627 円／日	① 指定居宅サービス等基準に規定する看護、介護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 名以上確保していること。 ② 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前 3 ヶ月間の利用者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の方の占める割合が 100 分の 15 以上であること。 ③ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当る認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る実

	加算項目	基本単位	利用料	加算の主旨
				<p>実践的な研修を修了した者を1名以上配置していること。</p> <p>④ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。</p>
<input type="checkbox"/>	若年性認知症受け入れ加算	60	627 円/日	<p>受け入れた若年性認知症ご利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該ご利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合に算定します。</p> <p>※認知症加算を算定している場合は、若年性認知症受入加算は算定しません。</p>
<input type="checkbox"/>	栄養改善加算	200	2090 円/回	<p>管理栄養士・看護職員・介護職員等が共同して、ご利用者ごとに栄養状態を把握し、個々人の摂食・嚥下機能に着目した食形態にも配慮して栄養ケア計画を作成し、当該計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて見直し、訪問をしている場合に算定します。なお、この算定は、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定されます。</p>
<input type="checkbox"/>	栄養アセスメント加算	50	522 円/月	<p>① 当該事業所の従業者、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置している。</p> <p>② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又は家族に対して結果を説明し、必要に応じ相談等に対応する。</p> <p>③ ご利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している。(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)。</p> <p>※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ、栄養改善加算は併算定できない。</p>
<input type="checkbox"/>	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) ※6月に1回を限度とする	20	209 円/回	<p>① 当該事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>② 当該事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む)</p>
<input type="checkbox"/>	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ) ※6月に1回を限度とする	5	52 円/回	



	加算項目	基本単位	利用料	加算の主旨
				を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること 加算Ⅰは①②のいずれも適合し、加算Ⅱは①または②のどちらかに適合すること。加算Ⅱは、併算定の関係で加算Ⅰが取得できない場合に限り取得可能。
<input type="checkbox"/>	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	1,567 円／回	口腔機能が低下又はそのおそれのあるご利用者に対して、口腔機能の向上を目的として個別的に口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施（口腔機能向上サービス）をした時に算定します。また、各職種が共同して、ご利用者ごとに作成する口腔機能改善管理指導計画の進捗状況等を定期的に評価していきます。なお、この算定は、3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度として算定されます。
<input type="checkbox"/>	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160	1,672 円／回	利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用）場合に算定します。※加算Ⅰ・Ⅱの併算定はできません。 ※3 月以内の期間に限り、1 月に 2 回まで算定できます。
<input type="checkbox"/>	中重度者ケア体制加算	45	470 円／日	指定居宅サービス等基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護員又は介護職員を常勤換算方法で 2 名以上確保しており、指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する前 3 月間のご利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介 3、要介護 4 又は要介護 5 である方の占める割合が 30%以上であり、指定通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当る看護職員を 1 名以配置した場合に算定されます。
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	1,045 円／月	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療機関（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成している場合に算定します。
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算（Ⅱ） ※ただし、個別機能訓練加算を算	200	2,090 円／月	ICT の活用等により、外部のリハ専門職等が事業所を訪問せずに、利用者の状態を把握・助言する



	加算項目	基本単位	利用料	加算の主旨
	定している場合は、1月につき+100単位			<p>場合は、生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定します。外部のリハ専門職等が事業所を訪問する場合は、生活機能向上連携加算（Ⅱ）が適用されます。</p> <p>※加算ⅠとⅡの併算定はできません。</p> <p>※加算Ⅰは3月に1回の算定が限度となります。</p>
<input type="checkbox"/>	ADL維持加算（Ⅰ）	30	313円/日	<p>以下の要件を満たす場合に算定されます。</p> <p>① 利用者(当該事業所の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上である。</p> <p>② 利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Index を適切に評価できる者が ADL 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出している（LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用）。</p> <p>③ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定した ADL 値から利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値に、初月の ADL 値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えた ADL 利得（調整済 ADL 利得）の上位及び下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が、1以上である。</p>
<input type="checkbox"/>	ADL維持加算（Ⅱ）	60	627円/回	<p>加算Ⅰの①と②の要件を満たすこと。</p> <p>評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値（加算Ⅰの③と同様に算出した値）が3以上であること。</p> <p>※加算Ⅰ・Ⅱの併算定はできません。</p>
<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算	40	418円/月	<p>① ご利用者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること</p> <p>② サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること</p>
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	229円/日	<p>サービスを提供する介護職員の70%以上が介護福祉士の資格を有する場合、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上の場合に算定します。</p>

	加算項目	基本単位	利用料	加算の主旨	
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	188 円／日	サービスを提供する介護職員の 50%以上が介護福祉士の資格を有する場合に算定します。	
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	62 円／日	サービスを提供する介護職員の 40%以上が介護福祉士の資格を有する場合、または勤続 7 年以上の介護福祉士が 30%以上の場合に算定します。	
<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 の 92/1000	左記の単位数× 地域区分	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数（所定単位数）	介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数 の 90/1000			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数 の 80/1000			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数 の 64/1000			

※ 地域区分別の単価(5 級地 10.45 円)を含んでいます。

※ 以上の加算サービスのうち、ご利用者全員に共通する加算は下記のとおりとなります。

- 入浴介助加算Ⅰ 「40 単位×1 日あたり」
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)Ⅰ 「56 単位×1 日あたり」
- 中重度者ケア体制加算 「45 単位×1 日あたり」
- 科学的介護推進体制加算 「40 単位×1 月あたり」
- サービス提供体制強化加算Ⅱ 「18 単位×1 日あたり」
- 介護職員処遇改善加算Ⅰ 「1 日の合計単位数×9.2%」

#### (4) その他の料金

サービス	内 容	利用料金
食事代	食材料費と調理費相当分の料金。	昼食 600 円
お菓子代	事業所が提供するおやつ等の費用。 (ご利用者の希望による嗜好品を含む)	200 円／食
喫茶代	ご利用者の希望により事業所が提供する喫茶に要する費用。	100 円／杯
おむつ代	事業所の紙おむつを使用された場合の費用。	要した費用の実費
行事食事代	正月や敬老の日等の行事に、特別に事業所が提供する食事に要する費用。	要した費用の実費
特別な食事代	通常提供している食事以外で特別な食事を提供したときに要する費用。	要した費用の実費
コピー代	書類等複写費用。	白黒 10 円／枚 カラー 50 円／枚

サービス	内 容	利用料金
証明書発行代	利用証明書等を発行する費用。	350 円／枚
レクリエーション 行事費	レクリエーションやクラブ活動、行事の参加に要する費用。	材料費等の実費
その他、事業の実施やサービスの提供にあたって必要となる費用であって、ご利用者にご負担していただくのが適当と認められる費用。（必要な場合は事前にご説明させていただきます）		要した費用の実費

※ 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、利用料金を変更することがあります。（事前に説明させていただきます。）

#### （５）利用料金の請求と支払い方法

請求方法等	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ ご利用料金は 1 か月ごとに計算し、請求します。</li> <li>※ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月末日までにご利用者又はご家族にお届けします。</li> </ul>
支払方法等	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 請求月の末日、または末日が土日の場合はその前日までにお支払い下さい。 事業者指定口座（ゆうちょ銀行）への自動払込</li> <li>※ ゆうちょ銀行の口座開設をお願いします。</li> <li>※ 支払いの確認をしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。 （医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</li> </ul>

## 6 利用の中止・変更・追加

ご利用者は、利用予定日の前日に、ご利用者の都合により、指定通所介護事業サービスの利用を中止又は変更、若しくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、ご利用者はサービスの実施日前日までに事業者申し出ることにします。ご利用者が、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になってご利用の中止の申し出をされた場合には、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、取消料は不要です。

前日までに申し出があった場合	無料
当日に申し出があった場合	食事代 600 円
	お菓子代 200 円

## 7 事業の中止・変更

事業所は、大雪などの悪天候、災害などにより、やむを得ず事業を中止する場合があります。中止、変更が決定した場合には、速やかにご利用者、ご家族、関係者に連絡します。

## 8 衛生管理等について

- (1) ご利用者の使用する食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 事業所における感染症及び食中毒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おおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的 to 実施します。
  - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

## 9 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する事業所サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 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 to 実施します。
- (3) 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。

## 10 当事業所ご利用の際の留意事項

内容	留意点
面会・来訪	なるべく公共交通機関をご利用ください。車でお越しになっても事業所の駐車場は使用できません。近隣のコインパーキング等をご利用ください。
営業時間外	宿直員が電話対応いたします。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用途に従って利用してください。用途に反する利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	事業所内は全面禁煙です。
迷惑行為等の禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声による騒音等他のご利用者の迷惑になる行為等は行わないでください。</li> <li>・ 携帯電話は他のご利用者の迷惑にならないように使用してください。</li> </ul>

## 11 身体的拘束等について

ご利用者に対する身体拘束は、原則として行いません。

ただし、ご利用者の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、切迫性（ご利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと）、非代替性（他に代替する介護方法がないこと）、一時性（行動制限が一時的なものであること）の3要件を満たしていることを認定した上で、ご利用者又はそのご家族から同意書をいただくとともに、「身体拘束の方法」「拘束をした時間」「ご利用者の心身の状況」「緊急やむを得なかった理由」を記録する等、適正な手続きを踏まえて行うことがあります。

## 12 緊急時の対応方法

- (1) ご利用中に病院への緊急搬送が必要となった場合は、次のとおり対応します。
  - ① 救急車が到着後、職員はご利用者に同伴し協力医療機関等に赴きます。
  - ② ご利用者のご家族及び管理者に緊急対応の状況を速やかに報告します。
- (2) ご利用中に行方がわからなくなった場合は、次のとおり対応します
  - ① 管理者の指示のもと、警察署・交番にご利用者の特徴、写真等の情報を提供し搜索を依頼します。
  - ② ご家族へ速やかに報告します。
  - ③ 関係機関にご利用者の行方不明の情報を提供し搜索の協力を依頼します。
  - ④ 職員はご利用者搜索を継続します。

## 13 事故時の対応について

通所介護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必要な措置を講じるとともにご利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要に応じて京都市等関係機関へ連絡します。

当事業所は事故の状況・経過を的確に記録し、原因を詳細に分析し再発防止に取り組むとともに損害賠償責任を果たします。

## 14 社会福祉法人による利用者負担軽減制度について

社会福祉法人による利用者負担軽減制度について説明します。

## 15 虐待の防止について

当事業所は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を定めています。虐待防止に関する責任者：事業所長：稲本真樹
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (5) サービスの提供中に、職員又は養護者（現に養護しているご家族、ご親族等）による虐待を受けたと思われるご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。

## 16 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (1) 当事業所は、ご利用者及びそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成する「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、適切に取り扱います。
- (2) 事業所が得たご利用者及びそのご家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じてご利用者又はご家族の了承を得て行います。
- (3) ホームページ・機関紙等で写真を使用させていただく場合には、必ず事前にご利用者又はご家族の同意を得て行います。

## 17 サービス内容に関する相談・苦情対応機関について

サービスの内容に関するご相談や苦情等は、担当の介護支援専門員又は管理者に遠慮なくご相談ください。迅速かつ適切に対応いたします。ご利用者にとって不利な取扱いとなることはいたしません。（文書や電話等でお受けします。）

また、当法人では、中立的・客観的な立場から、助言又は解決案の調整を行うことを目的に「苦情解決のための第三者委員会」を設置しています。当事者間での解決が難しい場合や、第三者委員会からの助言を必要とされるときは、下記宛にお申し出ください。

### (1) 当事業所における相談・苦情の受付窓口

[受付担当者] 生活相談員

[解決責任者] 事業所長

[代表電話番号] 075-415-8840

[受付時間] 午前8時30分から午後5時30分まで

### (2) 苦情解決のための第三者委員会 相談窓口

[電話番号] 080-6227-7828（なやみには）

[受付時間] 午前10時から正午まで、午後1時から4時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

※ 電話にでることができない場合は、留守番電話に切り替わります。ご用件、お名前、電話番号をご伝言いただければ、後ほど委員よりご連絡申し上げます。

委員長等	氏 名	役 職 等
委員長	壁 純 一 郎	(公社)京都市児童館学童連盟監事、当協会監事
委員長職務代理者	梶 宏	(公財)さわやか福祉財団地域推進委員
委 員	井 上 基	(公社)京都府介護支援専門員会監事、当協会評議員
委 員	越 野 稔	(公社)認知症の人と家族の会京都府支部副代表
委 員	辻 孝 司	弁護士

### (3) 文書等の郵送先及び苦情解決のための第三者委員会についての問合せ先

〒604-8872

京都市中京区壬生御所ノ内町39番5

社会福祉法人京都福祉サービス協会 苦情解決のための第三者委員会（事務局：経営企画室総務部）

[電話番号] 075-406-6335 [FAX番号] 050-3153-1502

[受付時間] 午前8時30分から午後5時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

※ 当法人以外に、各区役所・国民健康保険団体連合会等の公的機関にも相談・苦情の受付窓口があります。

窓 口	電 話 番 号
京都府国民健康保険団体連合会	075-354-9090
京都府社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会	075-252-2152
北区役所（健康長寿推進課）	075-432-1364

窓 口	電 話 番 号
上京区役所（健康長寿推進課）	075-441-5106
左京区役所（健康長寿推進課）	075-702-1069
中京区役所（健康長寿推進課）	075-812-2566
東山区役所（健康長寿推進課）	075-561-9187
山科区役所（健康長寿推進課）	075-592-3290
下京区役所（健康長寿推進課）	075-371-7228
南区役所（健康長寿推進課）	075-681-3296
右京区役所（健康長寿推進課）	075-861-1416
右京区役所京北出張所（保健福祉担当）	075-852-1815
西京区役所（健康長寿推進課）	075-381-7638
洛西支所（健康長寿推進課）	075-332-9274
伏見区役所（健康長寿推進課）	075-611-2278
深草支所（健康長寿推進課）	075-642-3603
醍醐支所（健康長寿推進課）	075-571-6471

## 18 第三者評価の実施状況

当事業所では、組織運営及びサービス提供内容について、その透明性を高め、サービスの質の向上・改善に寄与するため、京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価を定期的に受診しています。

直近の受診年月日	2025 年 1 月 29 日
評価機関の名称	一般社団法人京都府介護福祉士会
評価結果の開示状況	京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構のホームページにおいて開示しています。（ <a href="https://kyoto-hyoka.jp/">https://kyoto-hyoka.jp/</a> ）





説明交付日 西暦 年 月 日

サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面を交付の上、重要な事項を説明し、サービスの提供開始に同意を得ました。

## 事業者

<事業者名> 社会福祉法人 京都福祉サービス協会

<所在地> 京都市中京区壬生御所ノ内町39番5

<代表者名> 理事長 宮路 博

<説明者名>

同意受領日 西暦 年 月 日

私は、事業者からサービスについての本書面の交付及び重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意し、受領しました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

ご利用者は、身体状況等により署名できないため、ご利用者本人の意思を確認の上、私が代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

( 本人との関係 : )

代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

( 成年後見人 ・ 任意後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人 )