

エバーグリーン八木山・デイサービス
仙台市介護予防・日常生活支援総合事業における
第1号通所事業 通所介護型サービス
重要事項説明書

令和7年4月1日

1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人松田会
代表者氏名	理事長 松田 恵三郎
所在地 (連絡先及び電話番号等)	仙台市泉区実沢字立田屋敷 17 番地の 1 TEL 022-378-5666 FAX 022-378-5009

2 利用者様に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	エバーグリーン八木山・デイサービス
介護保険指定 事業者番号	0475405023 号
事業所所在地	仙台市太白区西の平 2 丁目 5-5
連絡先 相談担当者名	TEL 022-796-6670 FAX 022-796-6673 管理者・生活相談員 鈴木 秀司
事業所の通常の 事業の実施地域	仙台市太白区 ※地域外に関しては相談に応じます。
利用定員	2 単位 定員 25 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の生活相談員及び看護職員、機能訓練指導員及び介護職員が、要支援状態の事業対象者に対し、安心して尊厳ある人生が送れるよう、感じがよい応待で適切な介護予防・日常生活支援総合事業における第1号通所事業通所介護型サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	①通所介護型サービスにおいては、要支援状態の利用者様が可能な限りその居宅において、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及び機能訓練を行うことにより、利用者様の心身機能の回復を図り、もって利用者様の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 ②利用者様の意思及び人格を尊重して、常に利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ③通所介護型サービスにおいては、利用者様の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 ④市区町村、介護予防支援事業者、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は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るものとする。 ⑤事業所は、利用者様の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。 ⑥通所介護型サービスの提供の終了に際しては、利用者様又はその家族様に対して適切な指導を行うとともに、介護予防支援事業者や地域包括支援センター等へ情報の提供を行う。 ⑦前6項のほか、「介護保険法施行規則第140条の63の6第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」（令和6年3月15日厚生労働省告示第84号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土（日曜日、1月1日休み）
営業時間	9:00～17:00

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月～土（日曜日、1月1日休み）
サービス提供時間	9:00～12:15、13:30～16:45

(5) 事業所の職員体制

管理者	鈴木 秀司
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所型サービス個別計画（以下「個別計画」）を作成します。 4 既に介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアプラン等」）が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って個別計画を作成します。 5 個別計画の作成にあたっては、その内容について利用者様又はその家族様に対して説明し、利用者様の同意を得ます。 6 個別計画の内容について、利用者様の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者様に交付します。 7 個別計画に基づくサービスの提供にあたって、当該個別計画に係る利用者様の状態、当該利用者様に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等（地域包括支援センターより介護予防ケアマネジメントの業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。）に少なくとも月1回報告します。 8 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」）を行います。 9 モニタリング結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。 10 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。 11 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。	常勤1名
生活相談員	1 利用者様がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者様について、個別計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	1名以上
看護師・ 准看護師 (看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者様の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者様の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者様の病状が急変した場合等に、利用者様の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	1名以上
介護職員	1 個別計画に基づき、必要な日常生活上のお世話及びその他必要な援助を行います。	1名以上
機能訓練指導員	1 個別計画に基づき、その利用者様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、機能訓練を行います。	1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
個別計画の作成		1 利用者様に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防ケアプランに基づき、利用者様の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた個別計画を作成します。 2 個別計画の作成に当たっては、その内容について利用者様又はその家族に説明し、利用者様の同意を得て交付します。 3 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別計画の実施状況の把握（モニタリング）を行います。 4 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。
利用者様居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者様の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	排せつ介助	介助が必要な利用者様に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者様に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者様に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者様に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者様の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
機能訓練その他	レクリエーションを通じた訓練	利用者様の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者様の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
	創作活動など	利用者様の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
加算サービス	運動器機能向上	利用者様の機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標（概ね3か月程度）及び短期目標（概ね1ヶ月程度）を設定し、個別に運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者様ごとに行います。（概ね3か月程度） また、短期目標に応じて、概ね1ヶ月ごとに達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。
	口腔機能向上	口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者様に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。（原則として利用開始から3か月以内まで）

（注1）加算サービスは、利用者様に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。

（注2）実施期間終了後に、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 従業員の禁止行為

従業員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者様又は家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者様又は家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為（利用者様又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者様又は家族様等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）について

利用者様がサービスを利用した場合に、利用者様からお支払いいただく「利用者様負担額」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

介護度	単位計	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	1,798 単位	1,847 円	3,693 円	5,540 円
要支援2	3,621 単位	3,719 円	7,438 円	11,157 円

※月途中でサービス提供を開始（終了）する場合日割り計算となります。

	加 算	単位数 (単位)	利用料	利用者様 負担額 (1割)	利用者様 負担額 (2割)	利用者様 負担額 (3割)	算定回数等
要支援度 による 区分なし	生活機能向上グループ 活動加算	100	1,027 円	103 円	206 円	309 円	1月に1回
	生活機能向上連携加算	100	1,027 円	103 円	206 円	309 円	
	科学的介護推進体制加算	40	410 円	41 円	82 円	123 円	

単位 10.27 円

加 算	利用者様負担額
介護職員処遇改善加算	介護保険給付対象サービス自己負担額の9.0%

- ※ 上記の利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。
- ※ 月平均の利用者様の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。

4 その他の費用について（介護給付対象外サービス）

①おむつ代	尿取りパット 50 円 おむつ（テープ式） 160 円 リハビリパンツ 160 円
②諸活動、諸行事費	諸活動、諸行事の際に実費負担を頂きます。

5 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用日ごと又は利用月ごとの金額を請求いたします。
② 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア お支払い方法には、利用者様指定口座からの自動振替、現金の 2 種類がございます。 イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※ 利用料、利用者様負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者様が事業対象及び、要支援認定を受けていない場合は、利用者様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、居宅介護支援が利用者様に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、事業対象及び、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者様が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者様に係る介護予防支援事業者等が作成する介護予防ケアプランに基づき、利用者様及び家族様の意向を踏まえて、個別計画を作成します。なお、作成した「個別計画」は、利用者様又は家族様にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は個別計画に基づいて行ないます。なお、個別計画は利用者様等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) 当事業所ご利用中に、利用者様同士で物品又は金銭の授受、食品や嗜好品の持ち込み・持ち帰りはご遠慮いただいております。利用者様の中には、生活習慣病・腎臓疾患等に

よって、食事制限・水分制限をされている方もおられます。健康管理上、また、食中毒防止の観点から、食品や嗜好品のお持込み、持ち込んだ飲食物を他の利用者様に譲渡する等の行為は禁止とさせていただきます。

- (7) 気象（雨・風・雪）に依る災害の場合、送迎に困難が生じると判断した場合は、運営の中止または利用時間短縮等による対応を行う場合があります。原則、本人または家族の同意を得て対応させていただきますが、緊急の場合は事後承諾とさせていただきます。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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選定しています。

虐待防止に関する責任者：鈴木 秀司

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (3) 苦情解決体制を整備しています。

- (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) 虐待を確認した場合には、速やかに市・区・地域包括支援センターに連絡をさせていただきます。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者様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、利用者様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、利用者様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、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。

また事業者として、身体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緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者様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、利用者様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……利用者様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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

10 事故発生時の対応方法について

利用者様に対する介護予防・日常生活支援総合事業における第1号通所事業の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者様の家族様、利用者様に係る介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者様に対する介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の提供により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います。

1.1 心身の状況の把握

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の提供に当たっては、介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者様の心身の状況、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。

1.2 介護予防支援事業者及び地域包括支援センター等との連携

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の提供に当り、介護予防支援事業者等及び保健医療サービスまたは福祉サービス等の提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する個別計画の写しを、利用者様の同意を得た上で介護予防支援事業者等に送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを介護予防支援事業者等に送付します。

1.3 サービス提供の記録

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス終了の日から5年間保存します。
- ② 利用者様は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物が多くなる場合は、手数料を頂く場合もございます。）

1.4 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。（毎年2回）

1.5 衛生管理等

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業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ます。
- ③ 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。

1.6 業務継続計画の策定等

- (1) 当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対し介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）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。

- (2) 事業所は、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実施します。
- (3) 事業所は、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。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制

提供した介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業に係る利用者様及びその家族様からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 鈴木 秀司（管理者・生活相談員）	所在地 仙台市太白区西の平2丁目5-5 電話番号 022-796-6670 FAX 番号 022-796-6673 受付時間 9:00～17:00
【仙台市】 担当：仙台市健康福祉局 保険高齢部 介護事業支援課居宅サービス指導係	所在地 仙台市青葉区国分町3丁目7-1 電話番号 022-214-8192 受付時間 8:30～17:00（平日）
【太白区障害高齢課】 担当：太白区介護保険課介護保険係	所在地 仙台市太白区長町南3-1-15 電話番号 022-247-1111 受付時間 8:30～17:00（平日）
【宮城県国民健康保険団体連合会】 担当：介護保険課 苦情相談窓口	所在地 仙台市青葉区上杉一丁目2-3 電話番号 022-222-7700 受付時間 9:00～16:00（平日）

18 ハラスメント行為への対応

当事業所は職員が安心して働ける職場でなければ、利用者様の皆様に信頼されるサービスを提供できないと考えます。そのため、利用者様等からのハラスメント行為には厳正に対応しています。そこで、利用者様及びその家族様が事業所の職員に対して次のハラスメント行為等を行った場合には、契約解除・損害賠償請求を含めて厳正に対応します。

- ① 暴行、殴る、蹴る、つねるなど
- ② 暴言「死ね」、「役立たず」など、職員の尊厳を傷つけるような言葉を言う。
- ③ 威嚇、近距離で職員に対して怒鳴る、反社会的勢力の構成員だった過去を示したり、殺傷能力のあるものを持ったりして職員に恐怖心を与える行為。
- ④ セクハラ行為、必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、性的な動画、音声を流す、わいせつな写真などを見せるなど。
- ⑤ 過度な要求、職員の契約内容以外の労力や介護保険制度から逸脱する内容の要求や、長時間の電話等での拘束や同じ内容の繰り返しの説明等。
- ⑥ プライバシーの侵害、職員の許可なくその撮影等をして SNS 上に投稿する、執拗に個人情報を探ねるなど。
- ⑦ その他、上記の内容のハラスメント行為及びそれに類する行為がなされ、事業者がその是正を求め、事業者として取り得る防止策を講じても、利用者様及びその家族様によるハラスメント行為がやまず、当事者間の信頼関係が失われるに至ったとき。

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

事業者は、利用者様へのサービス提供開始にあたり、上記の通り重要事項を説明しました。

事業者	所在地	仙台市泉区実沢字立田屋敷 17 番地の 1
	事業者	医療法人松田会
	代表者名	松田 恵三郎
	事業所名	エバーグリーン八木山・デイサービス
	説明者氏名	鈴木 秀司

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者様	住所	
	氏名	

上記署名は () が代行しました。

代理人	住所	
	氏名	

個人情報の取り扱いに関する同意書

当事業所は、利用者様が安心して一日を過ごし尊厳ある人生を送って頂けるよう、通所介護型サービス事業の提供実施しております。この通所介護型サービス提供に当たりまして、的確且つ迅速に実施するためにも、利用者様又はその家族様からの情報のご提供が必要となります。以下に記載します当事業所における利用者様又はその家族様からご提供頂きます情報の利用目的をご理解の上、情報のご提供とその利用にご同意下さいますようお願い致します。

- ①ケアプランの作成、介護サービス提供にかかる計画の作成、提供したサービス記録および事故状況等の記録への利用
- ②介護予防支援事業者等他の介護サービス事業者との連携
- ③利用者様に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ④事業所事務上の利用、介護給付の請求事務等
- ⑤利用者様又はその家族様には、個人情報開示要請の権利を有し、当該情報の誤認がある場合には、訂正・削除を要請する権利があります。
- ⑥個人情報に関する開示、訂正及び削除や個人情報の利用・提供の拒否に関する事項についてのお問い合わせは以下の通りと致します。

医療法人松田会 エバーグリーン八木山・デイサービス

住所 仙台市太白区西の平2丁目5-5

電話 022-796-6670 FAX 022-796-6673

担当 鈴木 秀司（管理者・生活相談員）

上記以外の目的（第三者提供等）で個人情報を利用する場合には、個別に利用者様からの同意を得た上で利用いたします。

同 意 書

令和 年 月 日

住 所	仙台市太白区西の平2丁目5-5
事業者名	医療法人 松田会
事業所名	エバーグリーン八木山・デイサービス
管 理 者	鈴木 秀司

利用者様	住 所	
	氏 名	

上記署名は () が代行しました。

代理人	住 所	
	氏 名	