

重要事項説明書(地域密着型通所介護・予防専門型通所サービス)

当事業所はご契約者に対して地域密着型通所介護サービス・予防専門型通所サービスを提供します。サービス提供開始に当たって、事業所の概要や提供されるサービス内容等、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいち デイサービスひな
所在地	岡崎市日名南町20番地3
介護保険指定事業所番号	2372103032
電話番号(代表)	0564-66-0731
FAX	0564-26-4377
管理者	澤柳 枝美子
サービス提供地域	岡崎市

2. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合コープあいち
主たる事務所の所在地	名古屋市名東区猪高町大字上社字井堀25番地の1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	代表理事 理事長 森 政広
電話番号(代表)	052-703-1501

3. 事業所の職員体制等 (2024年6月1日)

職種	人員
管理者	1名
生活相談員	2名以上
看護職員	2名以上
機能訓練指導員	2名以上
介護職員	5名以上
送迎運転手	1名以上
厨房スタッフ	1名以上

4. 営業時間

営業日	営業時間
月～土曜日営業、日曜日休日 年末年始休日：12月30日～1月3日	午前8時30分～午後5時15分

5. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	(1) 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ります。 (2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 (3) 事業の実施に当り、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

6. サービスの内容

- (1) 「地域密着型通所介護サービス・予防専門型通所サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「通所介護計画書」又は個別計画書に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	岡崎市日名南町20番地3
施設名	コープあいち デイサービスひな
電話番号	0564-66-0731

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土（年末年始休日 12月30日～1月3日）
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時30分

7. サービス提供の記録等

- (1) 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「通所介護記録書」「個別計画書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。
- (2) 事業者は、「通所介護記録書」等の記録を作成したあと、5年間はこれを適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または、実費負担によりその写しを交付します。

8. サービス提供の責任者

- (1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名： 澤柳 枝美子 連絡先（電話） 0564-66-0731

9. 利用料金と利用者負担金

- (1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次のとおりです。

① 予防専門型通所サービス料（要支援1, 2の方）

*利用者負担は自己負担割合に応じた額 提供時間区分 7時間以上8時間未満（単位）

	(要支援1・要支援2 月5回以上)	(要支援2月9回以上)
予防専門型通所サービス費	1, 7 9 8	3, 6 2 1
サービス提供体制強化加算 I	8 8	1 7 6

	利用回数による単価報酬または、包括報酬
週1回程度	436 単位/回 1,798 単位/月
週2回程度	447 単位/回 3,621 単位/月 (要支援2のかた、及び要支援2相当の事業対象者のかた)

その他、**処遇改善加算 I** が加算されます。

② 介護給付地域密着型通所介護料金

*利用者負担は自己負担割合に応じた額 提供時間区分 7時間以上8時間未満（単位）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	7 5 3	8 9 0	1, 0 3 2	1, 1 7 2	1, 3 1 2
※入浴介助加算 (I)	4 0	4 0	4 0	4 0	4 0
※入浴介助加算 (II)	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5
※入浴介助加算 (I)、(II) はどちらかのみ算定					
算定項目				単位数	算定単位

個別機能訓練加算	個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	56	1日につき
	個別機能訓練加算Ⅱ	20	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ		22	1日につき
科学的介護推進体制加算		40	1月につき

上記、合計単位数に処遇改善加算Ⅰ(9.2%)が加算されます。
その他、下記については該当の場合のみ算定させていただきます。

算定項目	単位数	算定単位
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	1回につき (月2回を限度)

④その他利用者負担料金

	昼食代	レク企画実費	紙おむつ代	尿とり パット代	衣服等 洗濯代
利用者負担 料金	660円	実費	150円	50円	200円

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画(利用者負担)もあります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

(ご指定の金融機関の口座から毎月1回引き落とします)

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

*利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。(引き落としの際には事前に通知しますのでご確認ください)

10. 秘密保持

(1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者、看護師、送迎スタッフ等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

11. キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用内容を中止する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。 **連絡先（電話）0564-66-0731**

(2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡下さい。前日又は当日キャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります）

(3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセル内容	キャンセル料
サービス当日 利用当日の場合のみ	1回 660 円

12. 相談窓口・苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 午前8時30分～午後5時15分>

生活協同組合・コープあいちデイサービスひな 管理者 澤柳 枝美子	電話 0564-66-0731 FAX 0564-26-4377
-------------------------------------	-------------------------------------

* サービスについて御相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

○ 公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
岡崎市 福祉部介護保険課	0564-23-6682
愛知国民健康保険団体連合会	052-971-4165

13. 事故発生時の対応

○ 家族、主治医、介護支援専門員などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。

○ 事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。

- コープあいち福祉事業では、(株) アイアンドアイの生協福祉事業に関する総合保障制度に加入しています。

14. 第三者評価の実施状況

- 当事業所の提供するサービスの第三者評価はありません。

15. 虐待の防止

- 事業者は、利用者等の人権の擁護・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（管理者・〇〇〇〇）

- (2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 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。

16. 身体拘束等の禁止

- (1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。
- (4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業者に対し、研修を実施します。

17. BCP 計画の策定

- (1) 自然災害（台風含む）が事業所内で発生した場合において、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。
- (2) 新型コロナウイルス感染症同様の2類相当の感染者（感染疑いを含む）等が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

18. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

- (1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと（尊厳や人格を傷つけるような行為）
- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。
- (6) 当事業所ので承認を得ず、撮影や録音をすること。
- (7) 謝罪や謝罪文を強要すること。
- (8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。
- (9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

18. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させていただきます。また、飲食のご持参や利用者同士の贈り物は一切ご遠慮下さい。
- (2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

19. 介護サービス情報公表について

「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できるようになりました。下記のホームページより閲覧ください。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

介護サービス情報公表システム

検索



重要事項説明書

(通所介護・介護予防通所サービス)

通所介護サービス・介護予防通所サービスの提供開始に当り、厚生労働省令 37 号第 8 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は、次のとおりです。

1. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいち デイサービス蒲郡
所在地	愛知県蒲郡市水竹町横枕 3 番地 1
介護保険指定事業所番号	2 3 7 3 3 0 0 5 2 0
電話番号 (代表)	0 5 3 3-6 7-1 8 3 5
FAX	0 5 3 3-6 7-1 8 1 2
管理者	小堀 哲也
サービス提供地域	蒲郡市全域、幸田町一部

2. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合コープあいち
主たる事務所の所在地	名古屋市名東区猪高町大字上社字井堀 25 番地の 1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	代表理事 理事長 森 政広
電話番号 (代表)	0 5 2 - 7 0 3 - 1 5 0 1

3. 事業所の職員体制等 (2024年4月1日現在)

職種	人員
管理者	1 名
生活相談員	1 名以上
看護師	1 名以上
介護職員	5 名以上
機能訓練指導員	2 名以上
調理職員	3 名
清掃員	1 名

4. 営業時間

営業日	営業時間
月～土曜日営業、日曜日休日 年末年始休日：12月30日～1月3日	午前8時30分～午後5時00分

5. 利用定員 34名

6. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	(1) 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ります。 (2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 (3) 事業の実施に当り、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

7. サービスの内容

- (1) 「通所介護サービス・介護予防通所サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「通所介護計画書」又は個別計画書に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	愛知県蒲郡市水竹町横枕3番地1
施設名	コープあいち デイサービス蒲郡
電話番号	0533-67-1835

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土 (年末年始休日 12月30日～1月3日)
サービス提供時間	(通所介護) 午前9時45分～午後3時45分
サービス提供時間	(介護予防) 午前10時30分～午後3時00分

8. サービス提供の記録

- (1) 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「通所介護記録書」「個別計画書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。
- (2) 事業者は、「通所介護記録書」等の記録を作成したあと、契約終了後5年間はこれを適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または、実費負担によりその写しを交付します。

9. サービス提供の責任者

- (1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名：小堀 哲也 連絡先（電話）0533-67-1835

10. 利用料金と利用者負担金

(1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次のとおりです。

①介護予防通所サービス料金 (要支援1, 2の方)

	利用者負担 1ヶ月分		
	要支援1	要支援2 (週1回程度)	要支援2
通所型独自サービス費	1,798	1,798	3,621
通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	88		176
通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	40		40
生活機能向上グループ活動加算	100		100

※利用者負担は自己負担割合に応じた額になります。

地域区分加算 (1単位: 10.14円) 処遇改善加算Ⅰ (9.2%) が追加されます。

②介護給付通所介護料金

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	584	689	796	901	1,008
入浴介助加算Ⅰ	40	40	40	40	40
入浴介助加算Ⅱ	55	55	55	55	55
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22
個別機能訓練加算Ⅰ (ロ)	76	76	76	76	76
個別機能訓練加算Ⅱ	20	20	20	20	20
科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40

※利用者負担は自己負担割合に応じた額になります。

地域区分加算 (1単位: 10.14円) 処遇改善加算Ⅰ (9.2%) が追加されます。

③その他利用者負担料金

	昼食代	レク企画	紙おむつ代	尿とり パット代	衣服洗濯代
利用者負担料金	660円	実費	150円	50円	200円

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画（利用者負担）もあります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

（ご指定の金融機関の口座から毎月1回引き落とします）

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

*利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。（引き落としの際には事前に通知しますのでご確認ください）

11. 秘密保持

(1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者、看護師、送迎スタッフ等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法（総合事業）に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画（介護予防ケアプラン）に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

12. キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用内容を中止する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。 連絡先（電話） 0533-67-1835

(2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡下さい。前日又は当日キャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります）

(3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセル内容	キャンセル料	備考
サービス当日 利用当日の場合のみ	1回 660円	

13. 相談窓口・苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 午前8時30分～午後5時00分>

生活協同組合・コープあいち デイサービス蒲郡 管理者 小堀哲也	電話 0533-67-1835 FAX 0533-67-1812
------------------------------------	-------------------------------------

*サービスについて御相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

○ 公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
東三河広域連合 介護保険課	0532-26-8471
愛知国民健康保険団体連合会	052-971-4165
幸田町介護保険相談窓口 福祉介護課	0564-63-5112

14. 事故発生時、緊急時の対応

○ 家族、主治医、介護支援専門員、東三河広域連合などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。

○ 事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。

- コープあいち福祉事業では、(株) アイアンドアイの生協福祉事業に関する総合保障制度に加入しています。

15. 第三者評価の実施状況

提供するサービスの第三者評価はありません。

16. 虐待の防止

○事業者は、利用者等の人権の擁護・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（管理者・小堀哲也）

- (2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 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。

17. 身体拘束等の禁止

- (1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。

- (4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業者に対し、研修を実施します。

18. BCP 計画の策定

- (1) 自然災害（台風含む）が事業所内で発生した場合において、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。
- (2) 新型コロナウイルス感染症同様の2類相当の感染者（感染疑いを含む）等が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

19. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

- (1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと（尊厳や人格を傷つけるような行為）
- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。
- (6) 当事業所の上承を得ず、撮影や録音をすること。
- (7) 謝罪や謝罪文を強要すること。
- (8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。
- (9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

20. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させていただきます。また、飲食のご持参や利用者同士の贈り物は一切ご遠慮下さい。
- (2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

21. 介護サービス情報公表について

「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できることになりました。下記のホームページより閲覧ください。

[愛知県 | 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/)

検索

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

重要事項説明書 (通所介護・予防専門型通所サービス)

当事業所はご契約者に対して通所介護サービス・予防専門型通所サービスを提供します。サービス提供開始に当たって、事業所の概要や提供されるサービス内容等、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいちデイサービス昭和
所在地	名古屋市昭和区御器所2丁目6-22 天池ビル1階
介護保険指定事業所番号	2370700532
電話番号(代表)	052-693-8088
FAX	052-881-1677
管理者	今村 広伸
サービス提供地域	名古屋市昭和区、および千種区、瑞穂区、中区

2. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合コープあいち
主たる事務所の所在地	名古屋市名東区猪高町大字上社字井堀25番地の1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	代表理事 理事長 森 政広
電話番号(代表)	052-703-1501

3. 事業所の職員体制等 (2024年6月1日現在)

職種	人員
管理者	1名(常勤、生活相談員兼務)
生活相談員	1名以上
看護師	1名以上(機能訓練指導員兼務)
機能訓練指導員	1名以上(看護師兼務)
介護職員	3名以上

4. 営業時間

営業日	営業時間
月～土曜日営業 年末年始休日：12月30日～1月3日	午前8時45分～午後5時15分

5. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	(1) 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ります。 (2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 (3) 事業の実施に当り、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

6. サービスの内容

- (1) 「通所介護・予防専門型通所サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「通所介護計画書」又は個別計画書に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	名古屋市昭和区御器所2丁目6-22 天池ビル1階
施設名	コープあいちデイサービス昭和
電話番号	052-693-8088

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土 (年末年始休日 12月30日～1月3日)
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時30分

7. サービス提供の記録等

(1) 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「通所介護記録書」「個別計画書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。

(2) 事業者は、「通所介護記録書」等の記録を作成したあと、5年間はこれを適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または、実費負担によりその写しを交付します。

8. サービス提供の責任者

(1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名：今村 広伸 連絡先（電話）052-693-8088

9. 利用料金と利用者負担金

(1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次のとおりです。

*利用者負担は自己負担割合に応じた額

①予防専門型通所サービス介護料金（要支援1・2・事業対象者の方）

	利用者負担 1ヶ月分		
	要支援1 事業対象者	要支援2 (週1回程度)	要支援2
通所型独自サービス費	1,798	1,798	3,621
通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	24		48
通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	40		40

②介護給付通所介護料金

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	658	777	900	1,023	1,148
※入浴介助加算(Ⅰ)	40	40	40	40	40
※入浴介助加算(Ⅱ)	55	55	55	55	55
個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	56	56	56	56	56
個別機能訓練加算Ⅱ(月)	20	20	20	20	20
サービス提供体制強化加算Ⅰ	(22)	(22)	(22)	(22)	(22)
科学的介護推進体制加算(月)	40	40	40	40	40

※入浴介助加算(Ⅰ)、(Ⅱ)はどちらかのみ算定

※合計金額には地域加算(1単位:10.68円)、処遇改善加算Ⅰ(9.2%)が含まれます。

③その他利用者負担料金

	昼食代 (おやつ代込)	リハビリ パンツ代	パット代	洗濯代	レク企画
利用者 負担料金	660円	150円	50円	200円	実費

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画(利用者負担)もあります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

(ご指定の金融機関の口座から毎月1回引き落とします)

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

*利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。(引き落としの際には事前に通知しますのでご確認ください)

10. 秘密保持

(1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者、看護師、送迎スタッフ等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

11. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用内容を中止する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。 連絡先（電話）052-693-8088
- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡下さい。前日 17:00 以降又は当日キャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります）
- (3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセル内容	キャンセル料	備考
ご利用前日の 17:00 以降 (月曜日の方は土曜日の 17:00 以降)	1回 660円	昼食（おやつ代）

12. 相談窓口・苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 午前8時45分～午後5時15分>

生活協同組合・コープあいち	電話 052-693-8088
デイサービス昭和 管理者 今村 広伸	FAX 052-881-1677

*サービスについて御相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

○ 公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
名古屋市 介護保険課	052-972-2591
愛知県 高齢福祉課	052-954-6288
愛知国民健康保険団体連合会	052-971-4165

13. 事故発生時の対応

- 家族、主治医、介護支援専門員などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。
- 事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。
- コープあいち福祉事業では、(株)アイアンドアイの生協福祉事業に関する総合保障制度に加入しています。

14. 第三者評価の実施状況

- 当事業所の提供するサービスの第三者評価はありません。

15. 虐待の防止

○事業者は、利用者等の人権の擁護・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（管理者・今村 広伸）

- (2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 苦情解決体制を整備しています。
- (5) 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。

16. 身体拘束等の禁止

- (1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。
- (4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業員に対し、研修を実施します。

17. BCP 計画の策定

- (1) 自然災害（台風含む）が事業所内で発生した場合において、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。
- (2) 新型コロナウイルス感染症同様の2類相当の感染者(感染疑いを含む)等が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

18. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

- (1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと
(尊厳や人格を傷つけるような行為)
- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。
- (6) 当事業所の了承を得ず、撮影や録音をすること。
- (7) 謝罪や謝罪文を強要すること。
- (8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。
- (9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

19. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させていただきます。また、飲食のご持参や利用者同士の贈り物は一切ご遠慮下さい。
- (2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

20. 介護サービス情報公表について

「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できることになりました。下記のホームページより閲覧ください。

介護サービス情報公表システム

検索



<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php>

重要事項説明書

(地域密着型通所介護・介護予防通所サービス)

当事業所はご契約者に対して地域密着型通所介護サービス・介護予防通所サービスを提供します。サービス提供開始に当たって、事業所の概要や提供されるサービス内容等、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいち デイサービス新城
所在地	新城市西新町 12 番地 1
介護保険指定事業所番号	2 3 7 4 0 0 0 5 6 6
電話番号 (代表) FAX	0 5 3 6 - 2 4 - 1 8 1 1 0 5 3 6 - 2 4 - 1 8 5 5
管理者	佐藤 剛
サービス提供地域	新城市 (対象外地域: 作手、愛郷、池場、井代、一色、海老、大野、門谷、上吉田、川合、玖老勢、塩瀬、下吉田、巢山、竹ノ輪、只持、黄柳野、富栄、富保、豊岡、中島、名越、七郷一色、能登瀬、副川、布里、細川、名号、睦平、四谷、連合、福津、川売)

2. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合コープあいち
主たる事務所の所在地	名古屋市名東区猪高町大字上社字井堀 2 5 番地の 1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	代表事長 理事長 森 政広
電話番号 (代表)	0 5 2 - 7 0 3 - 1 5 0 1

3. 事業所の職員体制等 (2024 年 6 月 1 日)

職種	人員
管理者	1名（常勤兼務）
生活相談員	2名以上
看護職員	4名以上（機能訓練指導員を兼務）
機能訓練指導員	4名以上（看護職員を兼務）
介護職員	5名以上
その他（厨房、送迎職員）	厨房4名以上、送迎1名以上

4. 営業時間

営業日	営業時間
月～土曜日営業、日曜日休日 年末年始休日：12月30日～1月3日	午前8時30分～午後5時00分

5. 利用定員 18名

6. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	<p>(1) 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ります。</p> <p>(2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。</p> <p>(3) 事業の実施に当り、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>

7. サービスの内容

- (1) 「地域密着型通所介護サービス・介護予防通所サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「通所介護計画書」又は個別計画書に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	新城市西新町 12 番地 1
施設名	コープあいち デイサービス新城
電話番号	0 5 3 6 - 2 4 - 1 8 1 1

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土（年末年始12月30日～1月3日は除く）
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時30分

8. サービス提供の記録等

- (1) 事業者は、サービスを提供した際に、あらかじめ定めた「通所介護記録書」「個別計画書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。
- (2) 事業者は、「通所介護記録書」等の記録を作成したあと、5年間はこれを適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または、実費負担によりその写しを交付します。

9. サービス提供の責任者

サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名： 佐藤 剛

連絡先（電話）0536-24-1811

10. 利用料金と利用者負担金

(1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次のとおりです。

①介護予防通所サービス料金

	要支援1 (事業対象者)	要支援2
通所型独自サービス	1798	3621
サービス提供体制加算 I	88	176

上記合計単位数に介護職員処遇改善加算 I 9.2%、地域区分7級地10.14%が加算されます。

* ご利用者負担は自己負担割合に応じた額となります。

②介護給付通所介護料金 提供時間区分7時間以上8時間未満 (単位)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	753	890	1032	1172	1312
※入浴介助加算 (I)	40	40	40	40	40
※入浴介助加算 (II)	55	55	55	55	55
サービス提供体制加算 I	22	22	22	22	22
個別機能訓練加算 I (イ)	56	56	56	56	56
科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40
個別機能訓練加算 II	20	20	20	20	20

上記 合計単位数に介護職員処遇改善加算 I 9.2%、地域区分7級地10.14%が加算されます。

* 家族送迎の場合には 片道につき送迎減算として -47 単位となります。

* ご利用者負担は自己負担割合に応じた額となります。

③その他利用者負担料金

	昼食代	レク企画実費	紙おむつ代	尿とりパット代	衣服等洗濯代
利用者負担料金	660 円	実費	150 円	50 円	200 円

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画 (利用者負担) もあります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

④ご利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

(ご指定の金融機関の口座から毎月1回引き落とします)

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

*利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。(引き落としの際には事前に通知しますのでご確認ください)

11. 秘密保持

- (1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者、看護師、送迎スタッフ等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

12. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用内容を中止する場合には、速やかに次の連絡先の当施設までご連絡ください。**連絡先(電話) 0536-24-1811**
- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の前日までにご連絡をお願い致します。当日キャンセルとなった場合には、キャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承お願い致します。
(ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります)
- (3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセル内容	キャンセル料
サービス利用当日の場合	1回 660円

13. 相談窓口・苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 午前8時30分～午後5時00分>

生活協同組合コープあいちデイサービス新城	電話 0536-24-1811
管理者 佐藤 剛	FAX 0536-24-1855

*サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

○公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
東三河広域連合 介護保険課	0532-26-8471
愛知国民健康保険団体連合会	052-971-4165

14. 事故発生時の対応

○家族、主治医、介護支援専門員、東三河広域連合などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。

○事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。

○コープあいち福祉事業では、(株)アイアンドアイの生協福祉事業に関する総合保障制度に加入しています。

15. 第三者評価の実施状況

○当事業所の提供するサービスの第三者評価はありません。

16. 虐待の防止

○事業者は、利用者等の人権の擁護・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（管理者・佐藤 剛）

(2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 苦情解決体制を整備しています。

(5) 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。

17. 身体拘束等の禁止

(1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

(3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。

(4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業者に対し、研修を実施します。

18. BCP 計画の策定

(1) 自然災害（台風含む）が事業所内で発生した場合において、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

(2) 新型コロナウイルス感染症同様の2類相当の感染者(感染疑いを含む)等が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

19. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

(1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと（尊

厳や人格を傷つけるような行為)

- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。
- (6) 当事業所ので了承を得ず、撮影や録音をすること。
- (7) 謝罪や謝罪文を強要すること。
- (8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。
- (9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

20. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させて頂きます。また飲食のご持参、利用者同士の贈り物等もご遠慮させて頂きます。
- (2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

21. 介護サービス情報公表について

「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できることになりました。下記のホームページより閲覧ください。

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>

介護サービス情報公表システム

検索



重要事項説明書

(通所介護・介護予防通所サービス)

通所介護サービスの提供開始に当たり、厚生労働省令 37 号第 8 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は、次のとおりです。

1. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合 コープあいち
主たる事務所の所在地	名古屋市猪高町大字上社字井堀 25 番地の 1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	代表理事長 森 政広
電話番号 (代表)	0 5 2 - 7 0 3 - 1 5 0 1

2. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいち デイサービス新川
所在地	愛知県豊橋市前田町一丁目 4 番 2
介護保険指定事業所番号	2 3 7 2 0 0 2 8 7 9
電話番号 (代表)	0532-57-3606
FAX	0532-57-3608
管理者	小川 将平
サービス提供地域	豊橋市

3. 事業所の職員体制等 (2024年4月1日現在)

管理者 1 名 (介護職と兼務)

職種	
生活相談員	3 名 (常勤専従 1 名、常勤兼務 1 名、非常勤兼務 1 名)
看護職員	3 名 (非常勤兼務 3 名) 3 名とも機能訓練指導員と兼務
介護職員	1 0 名 (常勤専従 0 名、常勤兼務 2 名、非常勤専従 8 名)
機能訓練指導員	3 名 (非常勤兼務 3 名) (非常勤 3 名は看護師と兼務)
調理職員	4 名 (非常勤専従 4 名)

4. 営業時間

営業日	サービス提供時間	定員
月～土曜日営業、日曜日休日 年末年始休日：12月30日～1月3日	9：30～16：30	26人

5. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	(1) 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ります。 (2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 (3) 事業の実施に当り、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

6. サービスの内容

- (1) 「通所介護・介護予防通所サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「通所介護計画書」「介護予防通所サービス計画」又は個別計画書に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	愛知県豊橋市前田町一丁目4番2
施設名	コープあいち デイサービス新川
電話番号	0532-57-3606

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土（年末年始休日 12月30日～1月3日）
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時30分

2. サービス提供の記録等

- (1) 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「介護予防記録書」「通所介護記録書」「個別計画書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。
- (2) 事業者は、「予防介護記録書」「通所介護記録書」等の記録を作成したあと、契約終了後5年間はこれを適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、

または、実費負担によりその写しを交付します。

3. サービス提供の責任者

(1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名：小川 将平 連絡先（電話） 0532-57-3606

4. 利用料金と利用者負担金

利用者の方からいただく利用者負担金は、次のとおりです。

介護サービス内容 (1日負担分)	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
基本単位(1日)	658	777	900	1023	1148
入浴介助加算Ⅰ	40	40	40	40	40
入浴介助加算Ⅱ	55	55	55	55	55
機能訓練加算Ⅰイ	56	56	56	56	56
機能訓練加算Ⅱ(月)	20	20	20	20	20
科学的介護推進体制加算(月)	40	40	40	40	40
要支援サービス 介護予防通所サービス 内容(月負担分)	要支援1 要支援2(週一回程度)		要支援2		
基本単位	1,798		3,621		
サービス提供体制加算Ⅰ	88		176		
科学的介護推進体制加算(月)	40		40		

その他、上記の利用料金単位合計(食費を除く)に

- 1) 介護職員処遇改善加算【Ⅰ】(加算率9.2%) 所定単位数に乗じた単位で算定します。
- 2) 地域区分 豊橋市10.14円(1単位の単価)
- 3) サービス提供体制加算Ⅰ(一日あたり22単位)が加算されます。

*利用者負担は自己負担割合に応じた額

その他利用者負担料金

	昼食代	レク企画実費	紙おむつ代	尿とりパット代	衣服等 洗濯代
利用者負担料金	660円	実費	150円	50円	200円

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画(利用者負担)もあります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

5. 利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

(ご指定の金融機関の口座から毎月1回引き落とします)

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

*利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。引き落としの際には事前に通知しますのでご確認ください。

6. 秘密保持

- (1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者、看護師、送迎スタッフ等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

7. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用内容を変更する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。 **連絡先（電話） 0532-57-3606**
- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡下さい。当日キャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります）
- (3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセル内容	キャンセル料	備考
サービス当日 利用当日の場合のみ	1回 660円	

8. 相談窓口・苦情対応

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 午前8時30分～午後5時00分>

生活協同組合 コープあいち	電話 0532-57-3606
---------------	-----------------

デイサービス新川管理者 小川 将平	FAX 0532-57-3608
-------------------	------------------

*サービスについて御相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

○ 公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
東三河広域連合	0532-26-8460
愛知国民健康保険団体連合会	052-971-4165

9. 事故発生時の対応

○家族、主治医、介護支援専門員、東三河広域連合などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。

○事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。

10. 第三者評価の実施状況について

○当事業所の提供するサービスの第三者評価はありません。

11. 虐待の防止

○事業者は、利用者等の人権の擁護・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（管理者・小川将平）

(2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 苦情解決体制を整備しています。

(5) 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。

12. 身体拘束等の禁止

(1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。
- (4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業員に対し、研修を実施します。

13. BCP 計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護支援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(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、必要な措置を講ずるものとする。
- (2) 事業所は、従業員に対し、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に行う必要がある。
- (3) 事業所は、定期的な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うものとする。

14. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

- (1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと（尊厳や人格を傷つけるような行為）
- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。
- (6) 当事業所のでしを無視し、撮影や録音をすること。

(7) 謝罪や謝罪文を強要すること。

(8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。

(9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

15. その他

(1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させていただきます。また、飲食のご持参や利用者同士の贈り物は一切ご遠慮下さい。

(2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

16. 介護サービス情報公表について

平成18年4月よりスタートした「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できるようになりました。下記のホームページより閲覧ください。

愛知県介護サービス情報公表センター（リンク）をクリックして下さい。

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/>

愛知県 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」

検索



通所介護・介護予防通所サービスの契約に当り、重要事項説明書の説明をしました。

202 年 月 日

(事業者) 住所 愛知県豊橋市前田町一丁目4番2

事業所名 コープあいち デイサービス新川

説明者 _____ 印

重要事項説明書 (地域密着型通所介護・予防専門型通所サービス)

当事業所はご契約者に対して地域密着型通所介護サービス・予防専門型通所サービスを提供します。サービス提供開始に当たって、事業所の概要や提供されるサービス内容等、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいちデイサービス千種
所在地	名古屋市千種区萱場二丁目13番10号 ユーハウス1階
介護保険指定事業所番号	2370102846
電話番号(代表)	052-725-8085
FAX	052-721-2950
管理者	内ヶ島 加菜
サービス提供地域	千種区・東区・中区

2. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合コープあいち
主たる事務所の所在地	名古屋市名東区猪高町大字上社字井堀25番地の1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	代表理事長 森 政広
電話番号(代表)	052-703-1501

3. 事業所の職員体制等 (2024年6月1日現在)

職種	人員
管理者	1名
生活相談員	1名以上
看護師	1名以上(機能訓練指導員兼務)
機能訓練指導員	1名以上(看護職員兼務)
介護職員	2名以上
送迎運転手	1名

4. 営業時間

営業日	サービス提供時間
月～土曜日営業 日曜休日 年末年始休日:12月30日～1月3日	午前9時30分～午後4時30分

5. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	<p>(1) 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ります。</p> <p>(2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。</p> <p>(3) 事業の実施に当り、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>

地域密着型通所介護・予防専門型通所サービス

1. サービスの内容

- (1) 「地域密着型通所介護・予防専門型通所サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「通所介護計画書」又は個別計画書に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	名古屋市千種区萱場二丁目13番10号 ユーハウス1階
施設名	コープあいちデイサービス千種
電話番号	052-725-8085

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土曜(年末年始休日 12月30日～1月3日)
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時30分

2. サービス提供の記録等

- (1) 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「通所介護記録書」「個別計画書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。
- (2) 事業者は、「通所介護記録書」等の記録を作成したあと、2年間はこれを適

正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または、実費負担によりその写しを交付します。

3. サービス提供の責任者

(1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名：内ヶ島 加菜 連絡先（電話）052-725-8085

4. 利用料金と利用者負担金

(1) 利用者の方から頂く利用料金は、次のとおりです。

① 予防専門型単位（要支援1, 2の方）

	利用者負担 1ヶ月分		
	要支援1 (週1回程度)	要支援2 (週1回程度)	要支援2 (週2回程度)
通所型独自サービス	1,798	1,798	3,621
通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	88		176
通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	40		

② 地域密着型通所介護単位

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	753	890	1,032	1,172	1,312
※入浴介助加算Ⅰ	40	40	40	40	40
※入浴介助加算Ⅱ	55	55	55	55	55
個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	56	56	56	56	56
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)	76	76	76	76	76
個別機能訓練加算Ⅱ(月)	20	20	20	20	20
サービス提供体制強化加算Ⅱ(月)	22	22	22	22	22
科学的介護推進体制加算(月)	40	40	40	40	40

※入浴介助加算（Ⅰ）、（Ⅱ）はどちらかのみ算定

※個別機能訓練加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロはどちらかのみ算定

※その他、**処遇改善加算Ⅰ**を含めての利用料金となります。

※地域区分は1単位：10.68円となります。

※利用者負担は自己負担割合に応じた額となります。

③その他利用者負担料金

	昼食代 (おやつ代含む)	レク企画 費用	洗濯代	リハパン代	パット代
利用者 負担料金	660円	実費	200円	150円	50円

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画（利用者負担）も
あります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

*利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。

5. 秘密保持

(1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者、看護師、送迎スタッフ等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

6. キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用内容を中止する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。
連絡先（電話）052-725-8085

(2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡下さい。前日の17:00以降又は当日キャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります）

(3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセル内容	キャンセル料	備考
サービス当日 利用当日の場合のみ	1回 660円	昼食代自費

7. 相談窓口・苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 午前9時00分～午後5時30分>

生活協同組合・コープあいち 管理者 内ヶ島 加菜	電話 052-725-8085 FAX 052-721-2950
-----------------------------	-------------------------------------

*サービスについて御相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

○ 公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
名古屋市介護保険課指導係	052-959-2591
愛知国民健康保険団体連合会	052-971-4165
千種区役所 介護保険相談窓口 介護保険課	052-753-1848
他、各区役所の介護福祉課でお受けします。	

8. 事故発生時の対応

○ 家族、主治医、介護支援専門員などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。

○ 事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。

9. 第三者評価

当事業所では第三者評価は実施していません。

10. 虐待の防止

○ 事業者は、利用者等の人権の擁護・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（ 管理者 内ヶ島 加菜 ）

(2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 苦情解決体制を整備しています。

(5) 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。

11. 身体拘束等の禁止

(1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

(3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。

(4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業者に対し、研修を実施します。

1 2. BCP計画の策定

- (1) 自然災害（台風含む）が事業所内で発生した場合において、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。
- (2) 新型コロナウイルス感染症同様の2類相当の感染者（感染疑いを含む）等が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

1 3. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

- (1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと（尊厳や人格を傷つけるような行為）
- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。
- (6) 当事業所の上承を得ず、撮影や録音をすること。
- (7) 謝罪や謝罪文を強要すること。
- (8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。
- (9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

14. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させていただきます。また、飲食のご持参や利用者同士の贈り物は一切ご遠慮下さい。
- (2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

15. 介護サービス情報公表について

「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できることになりました。下記のホームページより閲覧ください。

<http://www.kaigokensaku.jp/23/>

[愛知県 | 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」](#)

検索



地域密着型通所介護・予防専門型通所サービスの契約に当り、重要事項説明書の説明をしました。

説明日	年 月 日
住 所	名古屋市千種区萱場二丁目13番10号 ユーハウス1階
事業所名	コープあいちデイサービス千種
説 明 者	印

重要事項説明書（認知症対応型通所介護）

あなたに対する認知症対応型通所介護サービスの提供開始に当たり、厚生労働省令に基づいて当事業者が、あなたに説明すべき事項は、次のとおりです。

1. 生活協同組合 コープあいちの概要

事業所名称	生活協同組合コープあいち
主たる事務所所在地	名古屋市名東区猪高町上社井堀25番地1
法人種別	消費生活協同組合
代表者名	理事長 森 政広
電話番号（代表）	052-703-1501

2. 利用対象の事業所概要

事業所名称	コープあいちデイサービス豊橋西
所在地	愛知県豊橋市牟呂町字松崎15番地
介護保険指定事業所番号	2372002176
電話番号（代表）	0532-39-7351
FAX	0532-46-1575
提供可能サービス	認知症対応型通所介護（デイサービス）
管理者	馬場 佐知子
サービス提供地域	豊橋市

3. 事業所の職員体制等（2024年6月1日現在）

職種	人員
管理者	1人（常勤兼務1人：生活相談員兼務）
生活相談員	3人（常勤兼務1人 常勤専従1人 非常勤兼務1人：介護職員兼務）
機能訓練指導員	2人（非常勤専従1人 非常勤兼務1人）
介護職員	5人（非常勤専従4人 非常勤兼務1人） 生活相談員兼務、機能訓練指導員兼務

4. 営業時間

営業日	営業時間
月曜日～土曜日 ただし、12月30日～1月3日を除く全日	午前8時30分～午後5時00分

5. 事業の目的・運営方針

事業の目的	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、援助・支援することを目的とします。
運営方針	(1) 利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持ならびに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。 (2) 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指します。 (3) 事業の実施にあたり、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

6. 相談窓口・苦情対応

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<相談時間 9時～17時30分>

コープあいちデイサービス豊橋西 窓口責任者 馬場 佐知子	電話 0532-39-7351 FAX 0532-46-1575
---------------------------------	-------------------------------------

* サービスについて御相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

- 公的機関においても苦情申し出などができます。

公的機関名	電話番号
豊橋市 介護保険相談窓口 長寿介護課	0532-51-2359
愛知県国民健康保険団体連合会	052-971-4165

通所介護サービス内容説明

1. サービスの内容

- (1) 「認知症対応型通所介護サービス」は、事業者が運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）、生活等に関する相談・助言・健康状態の確認、その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに機能訓練を行なうサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供に当たっては、別添の「認知症対応型通所介護計画書」に沿って提供します。

<サービス提供の施設>

施設所在地	愛知県豊橋市牟呂町字松崎15番地
施設名	コープあいちデイサービス豊橋西
電話番号	0532-39-7351

<ご利用時間・曜日等について>

サービス提供日	月～土（年末年始休日 12月30日～1月3日）
サービス提供時間	9：30～16：30

2. サービス提供の記録等

(1) 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「認知症対応型通所介護記録書」等の書面に必要事項を記入し、記録する事とします。

(2) 事業者は、「認知症対応型通所介護記録書」等の記録を作成したあと、5年間はこれを適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または、実費負担によりその写しを交付します。

3. サービス提供の責任者

(1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

管理者 氏名：馬場 佐知子 連絡先（電話）0532-39-7351

4. 利用料金と利用者負担金

(1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次のとおりです。

①サービス料金

サービス内容 1日負担分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	994	1102	1,210	1,319	1,427
通所介護入浴加算Ⅰ	40	40	40	40	40
通所介護入浴加算Ⅱ	55	55	55	55	55
サービス提供体制加算Ⅰ	22	22	22	22	22

単位合計に介護職員処遇改善加算Ⅰ（18.1%）が追加されます。（地域区分7級地：1単位10.17円）

*利用者負担は自己負担割合に応じた額となります。

②利用者負担料金

	昼食食材費 (おやつ代込)	レク企画実費	紙おむつ代	尿とりパット代	洗濯代
利用者負担料金	660円	実費	150円	50円	200円

* 自立支援のための各種企画を準備していますが、有料の企画（利用者負担）もあります。事前にご説明し、合意を得てご参加いただきます。

5. 利用者負担金の支払方法

基本は、自動引き落としによる支払いをお願いします。

(ご指定の金融機関の口座から毎月1回引き落とします)

ご都合で自動引き落とし以外による支払方法については、ご相談ください。

★利用者負担金は、毎月当月末に締めて、翌月27日に利用者指定の金融機関口座から引き落とします。(引き落としの際には事前に通知しますのでご確認ください)

なお、「償還払い」の場合には、一旦利用者が利用料(10割)を支払い、その後、市町村に対して保険給付分の請求をすることになります。

6. 秘密保持

(1) 事業者、生活相談員、及び事業者の使用する者(通所介護職員)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命・身体などに危険がある場合などの正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 前項の規定に関わらず、事業者は、介護保険法に関する法令に従い、利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に、効果的に実施する為に行なうサービス担当者会議等において、必要最低限の、利用者及びその家族状況等の個人情報を使用します。

7. キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用内容を中止する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡ください。 **連絡先(電話) 0532-39-7351**

- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日 17時までにご連絡下さい。当日キャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料をいただかない場合もあります）
- (3) キャンセル料は利用者負担金の支払いと合わせてお支払いいただきます。

キャンセルの内容	キャンセル料	備考
サービス利用日当日の場合のみ	1回・・・660円	

8. 事故発生時の対応

- 家族、主治医、介護支援専門員、東三河広域連合などへ連絡を迅速に行ない、適切な対応をします。
- 事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体または財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。
- コープあいち福祉事業では、(株) アイアンドアイの生協福祉事業に関する総合保障制度に加入しています。

9. 第三者評価の実施状況

- 当事業所の提供するサービスの第三者評価はありません。

10. 虐待の防止

- 事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げ 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（管理者・馬場佐知子）
 - (2) 法人として虐待防止委員会を設置し、定期的に委員会を実施し結果の周知徹底を図っています。
 - (3) 成年後見制度の利用を支援します。
 - (4) 苦情解決体制を整備しています。
 - (5) 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。

11. 身体拘束等の禁止

- (1) 事業者は、サービスの提供において、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るための検討委員会開催とその結果の周知徹底を図ります。
- (4) 身体拘束等の適正化のための指針を整備するとともに、従業員に対し、研修を実施します。

12. BCP 計画の策定

- (1) 自然災害（台風含む）が事業所内で発生した場合において、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。
- (2) 新型コロナウイルス感染症同様の2類相当の感染者(感染疑いを含む)等が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、定めた実施事項を平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定めています。

13. カスタマーハラスメントに関する指針

ご利用者様との信頼に基づいた関係を結ぶためにも下記の行動・行為があった際には、サービス提供の中止等をさせていただく場合がございます。

- (1) 大声や暴言、脅迫的な言動により、当事業所職員に迷惑を及ぼすこと（尊厳や人格を傷つけるような行為）
- (2) 当事業所職員に対する暴力行為、もしくはその恐れが強い場合。
- (3) 解決しがたい要求を繰り返し行い、業務を妨害すること。
- (4) 当事業所職員にみだりに接触すること、卑猥な発言などの公然わいせつ行為及びストーーカー行為をする事。
- (5) 正当な理由なく居宅内・施設内に当事業所職員をとどまらせること。

- (6) 当事業所の了承を得ず、撮影や録音をすること。
- (7) 謝罪や謝罪文を強要すること。
- (8) 当事業所の備品、材料等の器物破損行為。
- (9) その他当事業所の迷惑となる行為及びサービス提供に支障をきたす行為。

14. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは一切ご遠慮させていただきます。また飲食のご持参や利用者同士の贈り物は一切ご遠慮下さい。
- (2) 施設ご利用の際ご持参いただくものは別途ご説明いたします。

15. 第三者評価の実施状況


提供するサービスの第三者評価はありません（2019年6月1日現在）

16. 介護サービス情報公表について

「介護サービス情報公表制度」により事業所の基本データとサービス提供の現状が閲覧できることになりました。下記のホームページより閲覧ください。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

介護サービス情報公表システム	検索
----------------	----



通所介護サービスの契約に当り、重要事項説明書の説明をしました。

年 月 日

(事業者) 住所 愛知県豊橋市牟呂町字松崎15番地

事業所名 コープあいちデイサービス豊橋西

説明者 _____ 印

私は、本書面に基ついて事業所から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。