

通 所 介 護 事 業  
介護予防・日常生活総合支援事業  
重要事項説明書

指定居宅サービス事業所  
医療法人社団 健育会  
**ひまわりデイサービスセンター**  
事業所番号 0471400317  
〒981-0501  
宮城県東松島市赤井字八反谷地100番5  
TEL (0225) 83-1860  
FAX (0225) 83-1861



**医療法人社団 健育会  
通 所 介 護 事 業  
介護予防・日常生活総合支援事業  
重要事項説明書**

<令和 7年 4月 1日現在>

### 1 事業所の特色等

- (1) 事業の目的 : 医療法人社団 健育会（以下、「事業者」といいます。）が開設するひまわりデイサービスセンター（以下、「事業所」といいます。）が、介護保険法に基づく通所介護事業及び介護予防・日常生活総合支援事業（以下、「事業」といいます。）の適正な運営を確保するために、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護師、准看護師、介護員、その他の従業者（以下、「介護員等」といいます。）が、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターにて、事業に規定される指定通所介護及び介護予防・日常生活総合支援の必要を認めた要支援状態または要介護者状態等にある障害者及び高齢者等（以下、「利用者」といいます。）に対し、適正な事業を提供することを目的とします。
- (2) 運営方針 : 事業所の運営方針は、次のとおりとします。
- ① 事業所は利用者に対し、日常生活上必要な事業の提供を行うことにより、可能な限り居宅において、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の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るものとします。
  - ② 事業所は利用者の要支援状態及び要介護状態等の軽減、もしくは状態悪化となる事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します。
  - ③ 事業所は自らその提供する事業の質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。
  - ④ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の医療・保健・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的な事業の提供に努めるものとします。

### 2 通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団 健育会
代表者名	竹川 節男
所在地・連絡先	(住所) 東京都板橋区桜川二丁目19番1号 (電話) 03-3233-1105 (FAX) 03-3233-1731

### 3 事業所の概要

#### (1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	医療法人社団 健育会 ひまわりデイサービスセンター
所在地・連絡先	(住所) 宮城県東松島市赤井字八反谷地100番5 (電話) 0225-83-1860 (FAX) 0225-83-1861
事業所番号	0471400317
管理者の氏名	阿部 朗

## (2) 事業所の職員体制

職 種	員 数	職 務 内 容
管理者	1名	所属職員の指導監督及び運営の総括
生活相談員	1名以上	生活相談、介護計画書の作成及び事業の提供
看護職員	1名以上	事業の提供
機能訓練指導員	1名以上	事業の提供
介護員	7名以上	事業の提供
調理員等	1名以上	事業の提供

## (3) 事業の実施地域

### ① 石巻市

あけぼの地区、蛇田地区、門脇地区、釜地区、大街道地区、中央地区、日和ヶ丘地区、山下地区、中里地区、湊地区、渡波地区、駅前北通り地区、住吉地区、元倉地区、河南地区（和渕、前谷地を除く）、南境地区

### ② 東松島市

赤井地区 矢本地区 大曲地区 大塩地区 小野地区 野蒜地区

### ③ 女川町

浦宿地区

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

## (4) 営業日及び営業時間

### ① 営業日及び休業日

営業日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
休業日	日曜日・12月30日～1月3日					

### ② 営業時間及びサービス提供時間

営業時間	8：45～17：30まで
サービス単位1	9：30～15：45（6～7時間）
サービス単位2	9：30～12：45（3～4時間）

## (5) 通所介護の利用定員

利用定員	45人	サービス単位1 利用定員	40人
		サービス単位2 利用定員	5人

## 4 事業の内容

### (1) 事業の内容は次のとおりとします。

- ① 通常規模型通所介護及び介護予防・日常生活総合支援事業
- ② 食事の提供
- ③ 事業を提供する施設における入浴介助
- ④ 事業を提供する施設における特別入浴介助
- ⑤ 事業を提供する施設における機能訓練
- ⑥ 送迎サービス

(2) 事業の提供に当たっては、通所介護計画、介護予防通所介護計画及び介護予防マネジメントケアプラン（以下、「通所介護計画」といいます。）に基づき、利用者が日常生活を営むことができるよう、必要な援助を行うものとします。

## 5 利用料、その他の費用

- (1) 事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護保険負担割合証に基づき、その1割、2割又は3割が自己負担となります。（別表1-1、別表1-2）
- (2) 事業の提供を開始するに当たり、あらかじめ利用者や家族に対し、その趣旨の同意を得るものとします。

## 6 利用料等のお支払方法

毎月20日までに前月分の利用料を計算した請求を送付し、27日までに指定された利用者の口座より引き落としさせていただきます。（※入金確認後、領収証を発行します。）

## 7 事業所が提供する事業内容に関する苦情等相談窓口

- (1) 利用者または利用者の家族が、提供された事業に苦情がある場合、いつでも（別表2）に記載する利用者相談窓口、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申し立て機関に申し立てができるものとします。
- (2) 事業所は、利用者または利用者の家族が苦情申立を行った場合、これを理由として利用者または利用者の家族に対して何らの差別待遇もできないものとします。
- (3) 事業所は、利用者または利用者の家族に提供した事業について、苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上と改善に努めるものとします。

## 8 事故発生時及び緊急時における対応方法

- (1) 利用者に対する事業の提供を実施中に事故が発生した場合は、速やかに市町村及び利用者の家族、並びに利用者に係る主治医及び居宅介護支援事業所等に連絡して、必要な措置を講じます。  
また、当該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ものとします。
- (2) 事故発生後は、事故の起こった要因を十分に検討し、原因究明を行い、改善策を講じて再発防止に努めるものとします。
- (3) 介護員等は、事業の提供を実施中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び利用者の家族に連絡し、適切な対処を行うものとします。
- (4) 介護員等は、前項についてしかるべき対処をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならないものとします。

## 9 損害賠償について

- (1) 介護員等は、利用者に対する事業の提供にあたって万が一事故が発生し、利用者または利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに損害を賠償するものとします。ただし、利用者または利用者の家族に重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることができるものとします。
- (2) 介護員等は、万が一の事故に備えて損害賠償責任保険に加入するものとします。

## 10 守秘義務

- (1) 介護員等は正当な理由が無い限り、事業の提供にあたって知り得た秘密を保持するものとします。
- (2) 介護員等が退職した後でも、在職中に知りえた秘密を漏らすことが無いように、必要な措置を講ずるものとします。

## 11 個人情報の収集または提供する場合の目的及び内容

- (1) 医療サービスを希望する場合の主治医からの意見書の収集及び主治医への通所介護計画の内容を提供
- (2) サービス担当者会議等における居宅支援事業所や居宅サービス事業所への通所介護計画の内容を提供
- (3) 適切なサービスが提供できるように、居宅支援事業所や居宅サービス事業所との連絡調整に伴う情報の収集及び提供
- (4) 利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合に、通所介護計画及び実施状況に関する情報の提供
- (5) 他の居宅支援事業所の利用を希望する場合の通所介護計画及び実施状況に関する情報の提供
- (6) 当事業所において本人または家族の緊急事態発生の情報を得た場合、すみやかに公的機関（救急車など）や医療機関へ連絡することでの情報の提供（緊急時シートの活用）
- (7) 上記（1）～（6）以外に情報提供及び収集しなければならない時は、事前に本人並びに家族に説明し同意を得るものとします。

## 12 情報の保存・開示義務

- (1) 利用者に対する事業の提供に関する記録を整備し、その完結日から5年間保管し、その期間中に利用者からの申し出があった際には、その申し出に応ずるものとします。
- (2) 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所において、当該利用者に関する記録を閲覧でき、またはその複写物の交付を、実費相当の費用負担により受けることができます。

### 1.3 非常災害対策及び事業継続計画の策定等

- (1) 事業所は、非常災害対策として、消防設備その他の非常災害に際して必要な設備を設け、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。
- (2) 事業所は非常災害時及び感染症発生時に利用者への継続的な事業の提供を行うため、以下に掲げる必要な対策を図るとともに職員への周知徹底と体制作り等を講ずるものとする。
  - ① 非常災害発生時及び感染症発生時の事業継続に必要な具体的計画の策定と見直し
  - ② 関係機関への通報及び連絡体制の策定と従業者への周知徹底
  - ③ 関係機関や地域住民との連携
  - ④ 定期的な避難、救出及び感染予防対策等その他必要な研修及び訓練の実施

### 1.4 虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、事業者の計画に従い、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のための基本方針を策定し、次の措置を講じることとします。
  - (1) 事業所における虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する虐待防止委員会を組織し、虐待防止対応責任者及び虐待防止担当者を配置して定期的に委員会を開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底を図る。
  - (2) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための定期的な研修の実施
  - (3) 虐待防止措置を適切に実施するための責任者の設置（別表3）
  - (4) 成年後見制度の利用支援
  - (5) 苦情解決体制の整備
  - (6) その他、虐待の防止等のため必要な措置
- 2 事業所は、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等を現に養護する者）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するものとします。

### 1.5 身体拘束の禁止

- (1) 事業所は、事業の提供に当っては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならないものとします。
- (2) 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録することとします。
- (3) 事業者は、身体拘束の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。
  - ① 身体拘束等の適正化のための基本方針を策定し、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を図ります。
  - ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
  - ③ 従事者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

### 1.6 感染症対策に関する事項

- 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講ずるものとします。
- (1) 事業所における感染症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定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
  - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
  - (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施することとします。

### 1.7 その他、留意事項

- (1) 居宅サービス計画に基づく居宅サービス利用の際には、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- (2) 事業所は、職場におけるハラスメントを防止し、適切な事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、必要かつ相当な範囲を超えたものにより、利用者及び介護職員等の職場における環境が害されることを防止するための方針の明確化や相談窓口の設置等の必要な措置を講じるものとします。

(3) 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況		あり・なし
第三者による評価の実施状況		あり・なし
実施内容	第三者評価実施年月日	
	第三者評価実施機関	
	第三者評価開示状況	

(別表 1-1)

【ひまわりデイサービスセンター通所介護利用料金表】

(1単位=10円)

サービス単位1	認定区分	基本部分	入浴介助加算 I	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	合計
要介護1	584 単位	40 単位	22 単位	646 単位 751 単位 858 单位 963 单位 1,070 単位	646 単位
	689 単位				751 単位
	796 単位				858 単位
	901 単位				963 単位
	1,008 単位				1,070 単位
サービス単位2	認定区分	基本部分	入浴介助加算 I	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	合計
要介護1	370 単位	40 単位	22 単位	432 単位 485 単位 541 单位 595 单位 650 単位	432 单位
	423 单位				485 单位
	479 单位				541 单位
	533 单位				595 单位
	588 单位				650 単位

- \* 基本部分に送迎は含みます。
- \* 昼食代 800円／回 (実費負担となります。) ただし、当日キャンセルの場合は、キャンセル料として自費負担分 ¥800／回をご負担いただきます。
- \* この他に、レクリエーションに伴う実費は必要時頂きます。
- \* 利用料金は、上記単位に10を乗じた額の介護保険負担割合証に記載された1割、2割又は3割が自己負担となります。(各種加算もこれに準じます。)
- \* (別表1-2) の各種加算の内容を満たす場合は、上記通所介護利用料に加算されます。

【ひまわりデイサービスセンター介護予防・日常生活支援総合事業料金表】

(1単位=10円)

対象者	基本部分		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	合計
(1) 事業対象者・要支援1	1,798 単位/月		88 単位/月	1,886 単位/月
(2) 事業対象者・要支援2	3,621 単位/月		176 単位/月	3,797 単位/月
(3) 事業対象者・要支援1	日割	59 単位	88 単位/月	*訪問日数により変わります。
(4) 事業対象者・要支援2	日割	119 単位	176 単位/月	
(5) 事業対象者・要支援1	436 単位/回		88 単位/月	東松島市のみ
(6) 事業対象者・要支援2	447 単位/回		176 単位/月	東松島市のみ
(備考)				
(5) は、1月当たり回数を定める場合4回が限度				
(6) は、1月当たり回数を定める場合8回が限度で算定				

- \* 送迎・入浴を含みます。
- \* 昼食代 800円／回 (実費負担となります。) ただし、当日キャンセルの場合は、キャンセル料として自費負担分 ¥800／回をご負担いただきます。
- \* この他に、レクリエーションに伴う実費は必要時頂きます。
- \* 利用料金は、上記単位に10を乗じた額の介護保険負担割合証に記載された1割、2割又は3割が自己負担となります。(各種加算もこれに準じます。)
- \* (別表1-2) の各種加算の内容を満たす場合は、上記通所介護利用料に加算されます。

(別表1-2)

## ひまわりデイサービスセンター通所介護加算内容

(1単位=10円)

体制・加算		単位数	内容
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		要支援1 要支援2 要介護1～5	88単位 176単位 22単位 ①事業所の介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上 ②通所介護費又は介護予防通所介護費算定方法第1号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき所定単位数の 92/1,000に相当する単位数	介護職員の処遇改善計画を策定して、全ての介護職員に周知し、宮城県知事に届出を行い、策定当該計画に基づき加算算定期に相当する処遇改善を実施した場合
中重度者ケア体制加算		45単位/日	①指定基準に規定する介護職員又は看護職員に加え介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2名以上確保している ②前年度又は前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が30%以上 ③指定通所介護を行う時間帯を通じ、専ら当該指定通所介護の提供に当る看護職員を1名以上確保している
入浴介助加算	(Ⅰ)	40単位/日	指定通所介護事業所が適切な人員及び設備を有して入浴介助を行った場合
	(Ⅱ)	55単位/日	理学療法士、介護支援専門員等が利用者宅を訪問して浴室での動作・環境等を評価し、その評価を踏まえて個別の入浴計画を作成して、利用者の居宅状況に近い環境で入浴介助を行った場合
生活機能向上連携加算 (個別機能訓練加算算定期の場合100単位/月)	(Ⅱ)	200単位/月	・訪問・通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーション実施医療施設の理学療法士等が事業所を訪問し、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た場合(3ヶ月ごとに1回以上評価し、必要に応じ計画・訓練内容等の見直しを行う) ・理学療法士等はサービス提供の場又はICTを活用した動画等で状態把握の上、助言を行う
科学的介護推進体制加算		40単位/月	(イ)利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況等に係る基本的情報を厚生労働省に提出している (ロ)必要に応じサービス計画の見直しや、(イ)・その他の情報を適切かつ有効に活用してサービスの提供を実施している
個別機能訓練加算	(Ⅰ)イ	56単位/日	①専従の機能訓練指導員を1名以上配置 ②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき、機能訓練指導員が機能訓練を実施すること ③個別機能訓練計画の作成、実施において利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するように、複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択にあたり利用者の生活意欲が増進されるように援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。 ④機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成していること。 ⑤その後、3月に1回以上利用者の居宅を訪問した上で、居宅における生活状況をその都度確認するとともに利用者・家族に個別機能訓練計画の進捗状況等を説明、記録し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。 ⑥定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
個別機能訓練加算	(Ⅱ)	20単位/月	①個別機能訓練加算(Ⅰ)イまたはロを算定期していること。 ②利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たり、提出した情報とフィードバック情報を活用していること。

## ひまわりデイサービスセンター介護予防・日常生活支援総合事業加算内容

(1単位=10円)

体制・加算		単位数	内容
運動器機能向上加算(予防のみ)		所定単位数の 225単位加算/月	利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、機能訓練指導員が他の職種と共同して利用者ごとに運動器機能向上計画を作成して運動機能向上サービスを行った場合
生活機能向上連携加算(Ⅱ) (運動器機能向上加算算定期の場合)		100単位/月	外部と連携し、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88単位/月	通所介護同様
	要支援2	176単位/月	通所介護同様
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の 92/1,000を加算/回	キャリアパス要件Iを満たし、職員の資質向上・技術向上のための研修や職場環境改善のための体制整備等を実施した場合
科学的介護推進体制加算		40単位/月	(イ)利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況等に係る基本的情情報を厚生労働省に提出している (ロ)必要に応じてサービス計画の見直しや、(イ)・その他の情報を適切かつ有効に活用してサービスの提供を実施している

(別表2) 利用者相談窓口及び苦情申し立て機関

利用者相談窓口 担当者 阿部 朗	利用日 月曜日から土曜日 利用時間 午前8:45～午後5:30 利用方法 電話 0225(83)1860 面接 自宅等訪問又は来所
宮城県保健福祉部 東部保健福祉事務所 高齢者支援班担当者	利用日 月曜日から金曜日 利用時間 午前9:00～午後5:00 利用方法 電話 0225(95)1419 面接 自宅等訪問又は来所
石巻市保健福祉部 介護福祉課 介護保険担当係	利用日 月曜日から金曜日 利用時間 午前9:00～午後5:00 利用方法 電話 0225(95)1111 面接 自宅等訪問又は来所
東松島市 保健福祉部 福祉課 高齢介護担当者	利用日 月曜日から金曜日 利用時間 午前9:00～午後5:00 利用方法 電話 0225(82)1111 面接 自宅等訪問又は来所
女川町 健康福祉課 長寿介護係	利用日 月曜日から金曜日 利用時間 午前9:00～午後5:00 利用方法 電話 0225(54)3131 面接 自宅等訪問又は来所
宮城県国民健康保険 団体連合会介護保険課	利用日 月曜日から金曜日 利用時間 午前9:00～午後4:00 利用方法 電話 022(222)7700

(別表3) 虐待防止等責任者とその職務

	職務
虐待防止等責任者 阿部 朗	①委員会の設置及び開催と結果・内容の従業者への周知徹底 ②虐待防止等研修計画作成及び実施 ③苦情解決体制整備、その他虐待防止等に必要な措置等

令和 年 月 日

医療法人社団健育会ひまわりデイサービスセンターの利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者名	所 在 地	〒174-0075 東京都板橋区桜川2丁目19番1号
事業者名	医療法人社団 健育会	
事業所名	所 在 地	〒981-0501 宮城県東松島市赤井字八反谷地100番5
事業所名	医療法人社団 健育会	
	ひまわりデイサービスセンター	
事業所番号	0471400317	
代表者	理事長 竹川 節男	
	管理者 阿部 朗	印
説明者	(所属) ひまわりデイサービスセンター	

(氏名) \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面により、事業者から医療法人社団 健育会 ひまわりデイサービスセンターの利用にあたり重要事項の説明を受けました。

また、条項第5項(1)～(2)に記載された(別表 1)の加算対象となる場合、及び条項第11項(1)～(7)に記載された個人情報の収集または提供をする場合について、これに同意します。

〈利 用 者〉

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

〈署名代行者兼連帯保証人〉

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

続 柄 \_\_\_\_\_

(署名を代行した理由)

\_\_\_\_\_