

## 重要事項説明書

### 1 事業者の概要（令和7年1月現在）

名称・法人種別	合同会社ケアアシスト
設立年月日	令和7年1月15日
資本金	200万円
代表者役職・氏名	代表社員 田島宏幸
所在地	福岡県福岡市西区福重4-24-3
電話番号	092-836-6799
URL	care-assist.net
事業内容	通所介護事業 地域密着型通所介護事業 第1号通所事業
事業所数	地域密着型通所介護事業 1ヶ所 第1号通所事業 1ヶ所

### 2 事業所の概要

#### (1)事業所の名称等

名称	姪浜のお風呂屋さん
所在地	福岡市西区石丸2丁目1-16
電話番号	092-834-5867
サービスの種類	地域密着型通所介護・第1号通所事業
介護事業所番号	4091200602
サービスを提供する地域	西区※
送迎範囲	送迎車にて往復30分以内

※地域密着型通所介護については基本西区のみの提供になります。

#### (2)職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型通所介護及び第1号通所事業を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

管理者	1名
生活相談員	1名以上（兼務含む）
看護職員	1名以上（兼務含む）
介護職員	2名以上（兼務含む）
機能訓練指導員	1名（兼務含む）

運転手（管理者及び従事者が対応）

#### (3)設備の概要

静養室	1室 1床
食堂兼機能訓練室	1室 36m <sup>2</sup>
相談室	1室
浴室	一般浴槽2室
送迎車	1台

#### (4) 営業日・営業時間等

営業日・営業時間	月曜日から土曜日、祝日 8:00～18:00
定休日	日曜日、年末年始 (12/28～1/3)
定員	午前10名、午後10名
サービス提供時間	(1単位：午前) 8:30～11:30、(2単位：午後) 13:30～16:30

### 3 サービス内容

- ①送迎 ②健康チェック ③軽体操 ④入浴 ⑤生活相談等

事業所での交流により、社会的な孤立を解消します。また、日常生活に必要な運動や健康増進などを支援して、運動プログラムの実施など必要なサービスを提供いたします。

### 4 利用料金について

介護保険からの給付サービスを利用する場合の自己負担額は、負担割合に記載されている負担割合によります。

#### (1) 利用料金

##### ◆指定地域密着通所介護（要介護1～5の方）

##### ① 基本利用料金（3～4時間ご利用の方）

基本利用料金は、利用者の介護度に応じて異なります。

介護度	1回あたりの利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	4336円	434円	867円	1301円
要介護2	4974円	498円	995円	1492円
要介護3	5622円	563円	1124円	1687円
要介護4	6249円	625円	1250円	1875円
要介護5	6907円	691円	1381円	2072円

#### ② 加算料金

加算名	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算Ⅰ	40単位	42円	84円	126円
入浴介助加算Ⅱ	55単位	58円	115円	173円
個別機能訓練加算Ⅰイ	56単位	59円	117円	176円
科学的介護推進体制加算	40単位	42円	84円	126円
送迎減算（片道）	—47単位		—50円	
加算名	1ヶ月あたりの加算単位			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に5.9%を乗じた単位数			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数に9.0%を乗じた単位数			
特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数に1.0%を乗じた単位数			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数に1.1%を乗じた単位数			

（重要）算定状況の表記にかかわらず、介護保険法に従い、加算が発生した場合は別途いただく場合がございます。（事前通知をもってご案内します。）

##### ◆第1号通所事業（要支援1、要支援2の認定を受けられている方、事業対象者の方）

①基本利用料金

基本利用料金は、利用者の介護度に応じて異なります。

介護度	1ヶ月分の利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
<b>要支援1 事業対象者 (週1回程度)</b>	<b>17472円</b>	<b>1748円</b>	<b>3495円</b>	<b>5242円</b>
<b>要支援2 事業対象者 (週2回程度)</b>	<b>35822円</b>	<b>3583円</b>	<b>7165円</b>	<b>10747円</b>

※サービス利用時間、回数は介護予防サービス・支援計画に従い、相談の上決定いたします。

②加算料金

加算名	単位数	1割負担	2割負担	3割負担		
<b>科学的介護推進体制加算</b>	<b>40単位</b>	<b>42円</b>	<b>84円</b>	<b>126円</b>		
加算名	片道					
<b>送迎減算</b>	<b>−47単位</b>		<b>−50円</b>			
加算名	1ヶ月あたりの加算単位					
<b>介護職員等処遇改善加算Ⅰ</b>	<b>所定単位数に5.9%を乗じた単位数</b>					
<b>特定処遇改善加算Ⅱ</b>	<b>所定単位数に1.0%を乗じた単位数</b>					
<b>介護職員等ベースアップ等支援加算</b>	<b>所定単位数に1.1%を乗じた単位数</b>					

(重要) 算定状況の表記にかかわらず、福岡市総合事業実施要綱に従い、加算が発生した場合は別途いただく場合がございます。(事前通知をもってご案内します。)

○介護保険給付対象外サービス利用料金

項目	概要	利用料金
<b>飲食費</b>	<b>1日につき</b>	<b>300円</b>
<b>リハビリパンツ代</b>	<b>1枚につき</b>	<b>150円</b>
<b>パット代</b>	<b>1枚につき</b>	<b>50円</b>
<b>タオルセットレンタル代 (バスタオル1枚フェイス タオル2枚)</b>	<b>1セット</b>	<b>350円</b>
<b>複写物</b>	<b>A4モノクロ1枚につき</b>	<b>10円</b>
<b>特別企画費</b>	<b>特別企画にてイベントを開催する場合</b>	<b>別途料金</b>
<b>その他の日常生活費</b>	<b>利用者の希望にて購入する身の回り品</b>	<b>実費額</b>

※特別企画日：事業所で特別企画にてイベントを開催する場合、別途料金がかかります。都度ご案内します。

### (1)キャンセル料

※利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

概要	
①利用日の前営業日午後3時までに連絡いただいた場合	無料
②利用日当日午前8時30分迄に連絡いただいた場合	利用料金の50%
③利用日当日午前8時30分迄に連絡なかった場合	利用料金の100%

※キャンセルをされる場合は、至急事務所までご連絡ください。

※当日の急な体調不良及びやむを得ない事情では、キャンセル料は発生しません。

### (3)指定地域密着型通所介護及び第1号通所事業利用時の注意事項

①月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画に位置付けられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

②利用者の状態の変化等により、サービス提供料が、地域密着型通所介護計画、介護予防通所介護計画書に定めた実施回数、時間数を大幅に上回る場合には、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者と調整の上、居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画の変更又は要介護認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

③第1号通所事業について以下に該当する場合は、原則として日割り計算となります。

- 1 月途中に要介護から要支援に変更となった場合
- 2 月途中に要支援から要介護に変更となった場合
- 3 同一保険者内での転居等により事業所を変更した場合
- 4 ショートステイを利用した場合

### (4)認定前の利用の注意事項

要介護認定結果が通知される前にサービスを利用され、要介護認定又は基本チェックリストの結果、自立（非該当）となった場合、すでに利用したサービス費用は、全額自己負担となります。

### (5)支払い方法

利用料金は原則として口座自動引き落としさせていただきます。尚、サービス提供翌月27日に指定の金融機関の口座から引き落としさせていただきます。

※手数料は当社負担です。

## 5 秘密保持

事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も永続的に継続いたしますことを約束します。

## 6 感染者の予防まん延防止のための指針

### 基本的な考え方

高齢者など抵抗力の弱い方々が多く利用するため、感染症の予防と迅速な対応が不可欠  
安全な介護環境の維持を目的とする

### 感染対策委員会の設置

委員長（管理者）を中心に、感染対策の知識を持つ職員で構成  
年2回以上の定期開催、流行時は随時開催  
委員会での検討事項：感染対策の立案、マニュアル整備、研修内容の企画など

### 職員研修・訓練

年2回以上の定期研修、新規採用時の研修も必須  
実地訓練や机上訓練を組み合わせて実施  
感染症BCP（業務継続計画）と一体的に行うことも可能

### 平常時の対策

衛生管理（清掃・消毒・換気など）  
標準予防策（手洗い、マスク、個人防護具の使用）  
職員・利用者の健康管理と情報共有

### 発生時の対応

状況把握（感染者数、症状、感染経路など）  
感染拡大防止（隔離、消毒、接触制限）  
医療機関・保健所・行政との連携  
事業所内外の連絡体制の整備

### 閲覧と情報公開

利用者・家族・関係機関がいつでも閲覧できるようにする

## 7 虐待の防止のための指針

### 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

利用者一人ひとりの尊厳と権利を最優先し、人間としての価値を尊重するケアを提供します

「安全・安心」「尊重・共感」「参加・自立支援」という3つの柱を掲げ、日常業務の中で虐待リスクを回避します

虐待を「絶対にあってはならない行為」と位置づけ、職員全員の責任と意識向上を徹底します

### 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

虐待防止を組織的に推進するため、次のとおり委員会と連携組織を設置します。

#### 虐待防止検討委員会

委員長：管理者

メンバー：生活相談員、看護師、介護職員

役割：事例検討、リスク評価、予防策の策定

会議頻度：月1回以上、必要時に臨時開催

## フォローアップチーム

役割: 委員会決定事項の現場施策化、定着状況のモニタリング

定例報告: 委員会への月次報告

## 虐待防止のための職員研修に関する基本方針

職員が虐待を未然に防止できるよう、入職時と定期的な研修を義務付けます。

### 入職時研修

人権・尊厳に関する座学

虐待の定義と事例紹介

通報・報告ルールの確認

定期研修(年2回以上)

ケーススタディ演習

ロールプレイによる対応力強化

外部専門講師による最新動向共有

研修記録の保管

研修日、内容、参加者を文書化し、常に閲覧可能な状態で管理

## 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

万が一虐待等が疑われる事象が発生した際は、以下の手順で迅速かつ的確に対応します

### 事実確認

目撃者ヒアリング、記録媒体の収集

速やかに委員会へ報告

### 被害者ケア

心身の安全確保、必要に応じて医療機関へ同行

家族への連絡と支援調整

### 加害者対応

一時的な配置転換または業務停止

事情聴取と教育的指導

### 再発防止策

原因分析と改善計画の策定

全職員への共有とフォローアップ

## 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

安心して通報・相談できる体制を整備し、外部機関への連携も図ります

### 相談窓口

事業所内: 生活相談員、管理者

外部: 西区福祉介護保険課、第三者相談窓口

## 通報フロー

口頭・書面での初期報告

24時間以内に管理者へエスカレーション

必要に応じて外部機関へ通報

## 匿名相談の受け付け

電話／メールによる匿名通報を認め、報復防止策を徹底

## 成年後見制度の利用支援に関する事項

利用者の権利擁護を図るため、成年後見制度の理解促進と申立て支援を行います

### 制度説明

利用者・家族向けにわかりやすい資料配布

定期的な説明会の開催

### 申立て支援

必要書類の作成サポート、申立て代行

利用状況のモニタリング

後見人からの報告受領

定期的な面談で権利保護状況を確認

## 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

苦情を迅速かつ公正に処理するためのプロセスを定めます

### 受付

苦情申出書の様式を整備し、口頭・書面での受付を認める

### 調査

事実関係の聴取、関係者ヒアリング

事実確認後、30日以内に中間報告

### 解決策提示

被害者支援策、再発防止策を具体的に示す

合意形成の上で実施

フォローアップ

実施後の状況確認

必要に応じ再度の改善措置

## その他虐待の防止の推進のために必要な事項

定期的なリスクアセスメント

利用者属性、施設環境、職員配置など多角的に分析

環境整備

入浴エリアの安全装置点検

スタッフ動線の見える化

情報共有と広報

職員向けニュースレターで事例と対策を周知

利用者・家族への啓発パンフレット配布

外部評価の導入

第三者監査、自治体評価を定期的に受審

指摘事項への速やかな対応

継続的改善の仕組み

年次で指針の見直し

職員からの意見募集と反映

## 8 緊急対応

サービス利用中に急変、事故等が起こった場合は、主治医等医療関係者に連絡し、指示に基づき救急搬送要請、家族への連絡を行い、担当ケアマネージャーへ連絡を行います。災害時には、家族へ状況を連絡いたします。

## 9 サービス内容に関する相談・苦情

### ①当事業所利用者相談・苦情窓口

担当

**姪浜のお風呂屋さん**

管理者、生活相談員

電話

092-834-5867

### ②その他の窓口

当事業所以外に、福岡市の苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

〈問い合わせ先〉

西区福祉介護保険課 092-895-7063

福岡県国民健康保険団体連合会 092-642-7859

いきいきセンターふくおか西第2 092-885-8911

### ③苦情に関する対応

自ら提供したサービス等に関する利用者の及び家族の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。苦情に関する内容につきましては記録文書を作成し、改善対応策を連絡いたします。

### ④第三者評価の実施状況の有無

無し。当該事業所は実施しておりません。