

## 学園通りデイトレセンター重要事項説明書

指定通所介護・指定介護予防通所介護に相当する第1号通所事業・  
高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所介護）

＜令和7年3月1日現在＞

お客様が利用しようと考えている通所介護及び指定介護予防通所介護に相当する第1号通所事業・高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所介護）（以下「サービス」という。）について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。

引き続き実際に契約を結ぶときには、本書の内容の説明を受けたことを証するため、本書の最終面に記名・捺印をお願いいたします。

### 当施設が提供するサービスについての相談窓口

（電 話）087-813-7128

（担当者）生活相談員（松原 正知）・管理者（赤川しのぶ）

（受 付）月曜日～土曜日（但し祝祭日・盆・年末年始は除く）

8:30～17:15

※ご不明な点等ございましたら、何なりとお尋ねください。

### 1. 事業者の概要

法人名	有限会社 A・M プランニング
法人所在地	高松市多肥上町 1932-3
電話番号	087-813-9881
代表者名	代表取締役 辻岡 寛一
設立年月日	平成15年5月30日

### 2. 事業所の概要

#### ① 事業所名称及び事業所番号

事業所名	学園通りデイトレセンター
所在地	香川県木田郡三木町大字鹿伏 327-1 ロイヤル白山 1F
電話／FAX	087-813-7128 087-813-7911
介護保険 事業所番号	指定通所介護・指定介護予防通所介護に相当する第1号通所事業・高松市介護予防通所介護相当サービス（第1号通所介護） 事業所番号 第3771300690
開設日	平成22年6月1日
定員	午前クラス24名/午後クラス24名

## ② 事業所の職員体制

従業者の職種	人数	区分(人)				指定基準		備考
		常勤		非常勤		AM 定員 24名	PM 定員 24名	
		専従	兼務	専従	兼務			
生活相談員	3		2		1	1	内3名 介護職員と兼務	
機能訓練指導員	11	1	3		7	1	1	内4名 看護職員・介護職員と兼務 内5名 介護職員と兼務 内1名 管理者・介護職員と兼務
看護職員	4		1		3	1	1	介護職員・機能訓練指導員と兼務
介護職員	21		5	7	9	3	3	内4名 機能訓練指導員と兼務 内4名 看護職員・機能訓練指導員と兼務 内3名 生活相談員と兼務 内1名 管理者・介護職員・看護職員と兼務

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しております。

※ なお、職員体制における職員数は、年度ごとに介護サービス情報の公表において情報を公開し、周知するものとします。

## ③ 事業所の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	機能訓練指導員・看護職員・介護職員いずれかと兼務
生活相談員	勤務時間 8:30~17:15 (常勤) 8:30~17:15 (非常勤) ☆原則として1名以上の生活相談員が勤務します
介護職員	勤務時間 8:30~17:15 (非常勤) ☆原則として3名以上の介護職員が勤務します
機能訓練指導員	勤務時間 8:30~17:15 (常勤) 8:30~17:15 (非常勤) ☆原則として1名以上の機能訓練指導員が勤務します
看護師	勤務時間 8:30~17:15 (常勤) 8:30~17:15 (非常勤) ☆原則として1名以上の看護職員が勤務します

## ④ 事業の実施地域

事業の実施地域	木田郡三木町(小蓑、奥山を除く)・さぬき市長尾(前山、多和を除く)
---------	-----------------------------------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

## ⑤ 営業日

営業日	月・火・水・木・金・土
営業しない日	①日曜日・祝祭日 ②盆（8/11～8/15）・年末年始（12/30～1/3）の年間10日。盆・年末年始の休業期間が年間10日を超える場合には、年度ごとに日程を変更し、利用者に周知します。 <u>※暴風・暴風雪・大雨・大雪・洪水警報発令時、または危険が予測される時等、臨時休業する場合があります。</u>
営業時間	8:30～17:15
サービス提供時間	午前クラス 8:45～12:00 午後クラス 13:30～16:45
時間外サービス	無

## ⑥ 運営方針および目的

学園通りデイトレセンターは、介護保険法令に従い、利用者が住み慣れた家・地域の中で、その方の身体状況や有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、運動器の機能向上にあたります。お一人おひとりのご要望や心身の状況に合わせ、機能回復訓練等を無理なく続けられるようにサポートし、心身機能の維持のみならずご利用者様の社会的孤立感の解消やご家族の身体的・精神的負担の軽減も支援します。

## 3. サービスの内容及び費用

利用者からいただく利用者負担金は、①介護保険の給付の対象となるサービス（原則的に利用者は1割から3割負担※）と②介護保険の給付の対象とならないサービス（利用者全額負担）の2種類に分かれます。②については利用者が任意に選択するサービスです。

（なお②の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得られなければならないとされています。疑問点等あればお尋ねください）

なお、利用料金負担額については、サービス内容説明書【契約書別紙】に記載します。

※H30.8月利用分からは介護保険負担割合証に記載されている負担割合に基づき、原則的に1割負担、2割負担もしくは3割負担となります。

## ① 介護保険給付対象サービス

## (1) サービス内容

種類	内容
健康状態の確認	血圧測定等を行い利用者の全身状態の把握を行います。
機能訓練サービス	機能訓練指導員が利用者の状況に適した機能訓練を計画、実施し、身体機能の維持・向上に努めます。
生活指導	利用者の生活面での指導・援助を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からの相談に応じます。
送迎	自宅（場合によっては自宅近隣）から施設までの送迎を行います。
脳トレ	プリントやパズル等を用いて脳機能の活性化を図ります。

## 費用

【三木町の要支援 1・2 及び事業対象者の場合（月額制）】

【高松市・さぬき市の要支援 1・2 及び事業対象者の場合（日額制）】

【要介護度 1～5 の方の場合（日額制）】

費用・加算等詳細については契約書別紙をご参照ください。

## ※送迎サービスについて

送迎サービスは自宅（玄関先または門扉）と施設間の送迎となります。

原則、目的地の変更や途中での下車は出来ません。

送迎サービスを利用しない場合

（都合によりご自分でのお来所や退所・自家用車や家族の送迎での利用等）

迎えを利用しない場合は施設入室時から、送りを利用しない場合は施設玄関退出時までが弊社のサービスとなります。

サービス外での事故に関しまして、弊社は一切の責任を負いかねますので、

予めご理解をお願いいたします。

## 介護保険給付対象外サービス

サービス項目	内容	金額
介護保険給付の支給限度額を超えるサービスの利用	介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が利用者の負担となります。	
デイ行事	外出・外食時等	その都度実費負担

※その他、コピー代/写真代/電話代など利用者の希望により発生する雑費を含みます。

## 4. 請求と支払方法

請求	<p>①利用料、その他の費用は、月ごとに請求いたします。</p> <p>②請求書は、毎回のサービス提供日及びそれぞれのサービス提供ごとの金額を明らかにした明細書を添えて、利用月の翌月 10 日までにお渡しします。</p>
支払	<p>支払は口座振替となります。契約時に預金口座振替依頼書の提出をお願いしております。なお、振替手数料は事業所で負担いたします。</p> <p>① 居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから利用者にあらかじめ交付されているサービス利用票（第 7 表）と、請求明細書との照合をお願いします。利用月の翌月の 20 日（金融機関の休業日の場合は翌日以降）に登録されました口座より自動的に振替されますので、事前に残高についてご確認をお願い致します。</p> <p>② 口座振替が完了しましたら、口座振替の翌月（利用月の翌々月）の 10 日までに領収書を発行いたしますので、大切に保管してください。</p> <p>③ 書類の不備、または残高不足等により、口座振替ができなかった場合、次の月に繰り越し請求致します。</p> <p>④ 支払いが 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係らず、2 週間以内にお支払いいただけない場合は、契約を解約させていただいた上で未払い分をお支払いいただくこととなります。</p>

## 5. 健康診断について利用前の健康診断受診に、ご協力お願いいたします。（高松市でも基本健康診断を行っております）

## 6. サービスの利用について

利用 申し込み	<p>お電話または来所のうえお申し込みください。</p> <p>居宅介護支援事業所に介護予防サービス・支援計画書及び居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。</p> <p>本書によりサービス提供に関する重要事項をご説明し、お客様の同意を得た上で、契約を締結します。</p>
契約期間	<p>契約の有効期限は介護保険認定の期間と同じです。但し、引き続き認定を受け、契約を継続される場合、また家族から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。</p>
サービスの 終了	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者の都合でサービス提供を終了する場合は、契約終了を希望する日から1週間前までに申し出てください。但し、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。やむを得ない事情により、サービス提供終了をお電話にて行う場合、本人、家族様または担当ケアマネージャーからの申し出にて受付致します。その場合、契約解除日は当事業所が申し出を受け付けた日とします。</li> <li>2. 事業者はやむを得ない事情がある場合、契約者に対して、契約終了の1ヶ月前までに理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。</li> <li>3. 次の事由に該当した場合は、契約者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合</li> <li>2 事業者が守秘義務に反した場合</li> <li>3 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合</li> <li>4 事業者が破産した場合</li> </ol> </li> <li>4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合。</li> <li>2 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態が明らかになった場合。</li> <li>3 利用者またはその家族などが、事業者やサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合。</li> </ol> </li> <li>5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者が介護保険施設に入所した場合</li> <li>2 事業対象者でない利用者の要介護状態区分が自立となった場合</li> <li>3 利用者が死亡した場合</li> </ol> </li> </ol>

## 7. 緊急時の対応方法

事業者は、現に通所介護・指定介護予防通所介護に相当する第1号通所事業の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治の医師または歯科医師、介護支援専門員（ケアマネジャー）に連絡致します。

## 8. サービス内容に関する苦情・相談について

サービス内容に苦情・相談がある場合は、下記の窓口にご連絡ください。

事業所の窓口	〒761-0703 三木町大字鹿伏 327-1 ロイヤル白山 1F (電 話) 087-813-7128 相談担当者 (茅窪 厚之 松原 正知)
居宅支援事業所の窓口	ご利用者様が契約を結んでいる居宅支援事業所になります。
公的団体の窓口	香川県国民健康保険団体連合会 介護保険室 〒760-0066 高松市福岡町2丁目3番2号 香川県自治会館内 (電 話) 087-822-7435
市町村の窓口	高松市健康福祉部介護保険課 〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号 (電 話) 087-839-2326 三木町健康福祉課 地域包括支援センター 〒761-0612 三木町大字氷上310番地 (電 話) 087-891-3321 さぬき市健康福祉部保険課 地域包括支援センター 〒761-0612 さぬき市長尾東888番地5 (電 話) 0879-52-0410

## 9. 虐待防止の取り組みについて

事業者は、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) 高齢者虐待防止に関する事項について、研修等を通じて、職員の利用者に対する人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (2) 利用者や家族に対する苦情処理体制の周知徹底状況の確認を行います。
- (3) サービス提供中に当事業者職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、被虐待者とされる利用者の心身状況の確認、保護、記録を行い、速やかにこれを保険者に通報します。
- (4) 職員の支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 10. 当施設利用に際しての注意点

項目	内容
見学	見学 9:30~11:15/14:15~16:00 それ以外の時間についてご相談ください。
外出・退出	サービス利用中、個人での外出は出来ません。また、やむを得ず退出する場合は、管理者の許可を必要と致します。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室・設備・器具は、本来の用法に従ってご利用下さい。これに反するご利用により、破損等が生じた場合は賠償して頂くことがあります。
喫煙	当施設は禁煙ですので、ご遠慮ください。
迷惑行為	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
金銭・貴重品の管理	利用者の金銭および貴重品の管理は出来ません。紛失されても責任を負えません。
宗教・政治活動	施設内で、他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
危険物・動物等の持込	施設内への危険物・動物等の持ち込みは禁止します。
サービス利用の変更・追加	サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
利用者又は家族からの授受	金銭などの授受は固くお断りいたしております。

## 運動実施にあたり中止・休止基準 同意書

(アンダーソンの基準に基づいて)

下記の項目に該当する場合に、運動を中止・休止することがあります。

### 運動中止事項

- 1・収縮期血圧 **180mmhg** 以上
- 2・拡張期血圧 **100mmhg** 以上
- 3・収縮期血圧 **80mmhg** 以下
- 4・拡張期血圧 **60mmhg** 以下  
(高血圧症の方は該当しない。平常時の血圧 **2/3**)
- 5・安静時脈拍 **100/分以上**  
バイタルチェック時に事前中止
- 6・動作により狭心痛を起こす時
- 7・安静時の動悸、息切れ
- 8・経皮的酸素飽和濃度(spo2) = **90%以下**

※この値が外部より説明を求められた場合の基準となる予定のものです。

### 運動途中で中止事項

- 1・呼吸困難、めまい、吐き気、狭心痛などの出現
- 2・脈拍が1分間 **120** 以上になった時
- 3・不整脈が1分間 **10** 回以上出現
- 4・収縮期血圧 **40mmhg** 以上、または拡張期血圧 **20mmhg** 以上  
上昇した時

### 運動休止事項

- 1・脈拍が運動前の **30%**以上増加した時
- 2・1分間 **10** 回以下の不整脈の出現
- 3・軽い動悸、息切れの出現
- 4・徐脈の時
- 5・経皮的酸素飽和濃度(spo2) = **95%以下**

### それ以外の項目

- |             |           |
|-------------|-----------|
| ・熱がある       | ・身体がだるい   |
| ・前日よく眠れなかった | ・食欲がない    |
| ・下痢をしている    | ・頭痛がする    |
| ・関節痛が強い     | ・便秘が続いている |
| ・動悸や息切れがする  | ・ふらふらする   |
| ・咳や痰がでる     | ・胸やお腹が痛い  |
| ・浮腫がある      | ・尿量が少ない   |

等の症状がある場合

----- 学園通りデイトレセンター 重要事項説明書 -----