

通所介護事業所 及び 第一号通所事業

「デイサービスセンター松風荘」

重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています
(介護保険事業所番号 0272501941)

当事業者ご契約者に対して指定通所介護及び第一号通所介護サービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意頂きたいことを次のとおり説明いたします。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

目 次

1	事業者	2
2	事業所の概要	2
3	事業所の運営方針	2
4	事業実施地域及び営業時間	3
5	職員の配置状況	3
6	事業所が提供するサービスと利用料金	3
7	事故発生時の対応	5
8	秘密保持について	5
9	苦情の受付について	6
10	虐待の防止	6
11	同意書	7～8
12	別紙 1-1, 1-2, 2	9～11

1. 事業者

- (1) 事業者所在地 青森県上北郡東北町字古屋敷45番地1
- (2) 事業者名 社会福祉法人 恵徳会
- (3) 電話番号 0175-62-2484
- (4) 代表者名 理事長 沼山 助直
- (5) 設立年月 平成 3年 6月 4日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所 平成25年 6月 1日
介護予防・日常生活支援総合事業指定第一号通所事業
平成30年 4月 1日
青森県 指定 第 0272501941 号
- (2) 事業目的 通所介護の事業は、利用者が要介護または要支援状態となった場合においても、その利用者が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生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事といった日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤独感の解消とその家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター松風荘
- (4) 事業所所在地 青森県上北郡東北町字乙供123番地
- (5) 事業所長 沼山 英隆
- (6) 電話番号 0175-63-4318 FAX 0175-63-4331

3. 事業所の運営方針

- (1) 指定第一号通所介護及び通所介護の提供に当たっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び利用者が日常生活を営む上で必要な援助を行う。
- (2) 通所介護職員は、第一号通所介護及び通所介護の提供に当たって懇切丁寧に行うことを旨とし、ご利用者又はそのご家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- (3) 指定第一号通所介護及び通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- (4) 常にご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 通常の実施地域は東北町と七戸町とする。ただし、実施地域以外からの利用者の要望がある場合は、協議・検討の上決定する。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜日【日・年末年始(12/30～1/3)を除く】
受付時間	7:45 ～ 16:45
サービス提供時間	9:00 ～ 15:30
延長サービス時間	サービス提供時間前後 1時間程度

5. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定第一号通所介護及び通所介護サービス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。

職 種	職 員 数
1. 事業所長	1 人 (園長兼務)
2. 生活相談員	2人以上 (内1人以上兼務)
3. 介護職員	4人以上 (内1人以上兼務)
4. 看護職員	1 人 (兼務)
5. 機能訓練指導員(看護職員)	1人以上 (兼務)
6. 事務員	1 人 (兼務)
7. 調理員	日清医療食品株式会社全面委託

《 主な職種の勤務体制 》

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間 7:45～16:45
2. 看護職員	勤務時間 7:45～16:45
3. 機能訓練指導員	勤務時間 7:45～16:45

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供いたします。

当事業所が提供するサービスについて

- | |
|----------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2) 利用料金の全額を利用者に負担していただく場合 |

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第4条 参照)

以下のサービスについては、利用者の負担割合に応じて利用料の9割若しくは8割が介護保険から給付されます。

{サービス内容}

- ① 食事の提供（食材料費用は別途頂きます。）
 - ・当事業所では、日清医療食品株式会社に委託し、栄養並びに契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・食堂における自力栄養摂取の支援と出来る限り離床しての食事をして頂く事を原則としています。
 - ・食事時間 昼食 12：00～12：45
- ② 送迎サービスの提供 ・当事業所と自宅との間を送迎します。
- ③ 健康管理 ・看護職員が健康チェックをします。
- ④入浴サービスの提供
 - ・介助による入浴または清拭を行います。寝たきり等であっても入浴装置を使用して入浴することができます。
- ⑤機能訓練サービスの提供
 - ・機能訓練指導員により、契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復または維持するための訓練を実施します。
- ⑥時間延長サービスの提供
 - (1) {サービス利用料金 (1回あたり)} (契約書第7条 参照)
利用料金については、【別紙1-1、1-2】及び【別紙2】の料金表によって、要支援、要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額1割負担又は2割負担）をお支払ください。
☆まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払願います。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。その際、保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付いたします。
☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、自己負担金額の変更を行います。
 - (2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条 参照)
以下のサービスは、利用料金の全額が自己負担となります。
< サービス内容と利用料金 >
 - ①食事の材料の提供（食費）
 - ・提供する食事の材料及び管理費用です。 1回あたり 400円の範囲内
 - ②行事等（レクリエーション）
 - ・基本的に材料費等は、実費負担をしていただきます。

(3) 利用料金のお支払方法 (契約書第7条 参照)

①料金・費用は、利用した翌月の月末までにお支払い下さい。また、利用内容に変更が生じた場合、利用料金を返納いたします。

利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

②利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所に申し出下さい。

③サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の配車状況によりご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、他の利用可能日時等を提示し双方協議し実施するものとします。

7. 事故発生時の対応 (契約書第13条・第14条参照)

サービスの提供中に事故が発生した場合には、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の処置を講じ、速やかにご利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行います。

また、事故の状況および事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、ご利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。(当事業所はあいおいニッセイ同和損害保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。)

8. 秘密の保持について (契約書第11条参照)

(1) 当該事業所の従業者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密は漏らしません。

(2) 当該事業所の従業者でなくなった後においても、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。

(3) 事業者では、ご利用者様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。

9. 苦情の受付について（契約書第21条 参照）

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口において受け付けいたします。

◎苦情受付窓口

デイサービス生活相談員 担当者 [生活相談員] 江刺家 珠美

◎ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 7:45 から 16:45

デイサービスセンター松風荘 電話番号 0175-63-4318

FAX 0175-63-4331

土曜・日曜・祝日及び年末年始については併設施設が承り後日連絡または訪問させて頂きます。苦情受付ボックスを正面玄関に設置しております。

松風荘 電話番号 0175-63-2031

◎第三者委員会苦情受け付け窓口

職名 第三者委員 奥寺精七 電話番号 0175-64-6310

乙崎一男 電話番号 0175-63-2338

◎行政機関その他苦情受け付け機関

七戸町役場（介護高齢課）七戸町字森ノ上 131-4 電話番号 0176-68-3500

東北町役場（高齢介護課）東北町上北南 4-32-484 電話番号 0176-56-3111

青森県国民健康保険団体連合会 青森市新町 2-4-1 青森県共同ビル 3F
電話番号 017-723-1336

青森県社会福祉協議会 青森市中央 3-20-30 県民福祉プラザ 2F
電話番号 017-723-1391

◎苦情解決責任者 デイサービスセンター松風荘 園長 沼山英隆

◎苦情解決運営委員会 事務局 電話番号 0175-62-2484

FAX 0175-62-2485

10. 虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する虐待防止検討委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に（年1回以上）実施します。
- (4) 虐待または虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力します。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めます。
- (5) 上記の措置を適切に実施するための責任者を配置します。

令和 年 月 日

事業者

名称 デイサービスセンター松風荘
代表者氏名 園長 沼山英隆 殿

同意書

下記について同意します。

記

個人情報開示について

1. 目的

利用者の介護計画作成における必要性がある場合、関係機関・サービス提供事業者に対し、利用者個人にかかわる情報を提供することがあります。

2. 提供範囲

地域ケア会議・サービス担当者会議・指定居宅介護支援事業所・指定サービス提供事業者・医療機関・民生委員

3. 守秘義務

知り得た情報は漏らしません。また、サービス提供に関する目的以外に使用しません。

4. 情報管理

個人に係る情報資料を厳重に管理し、適切に保管します。

第一号通所介護及び通所介護サービスの提供開始にあたり、利用者又は代理者に対して本書面に基づいて、個人情報の開示にかかる同意書の内容について説明しました。

デイサービスセンター松風荘

説明者 生活相談員

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定第一号通所介護及び通所介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所

氏名

印

続柄

利用者 住所

氏名

印