

幸生デイサービスセンター

重要事項説明書（通所介護サービス）

あなたに対する介護サービス提供にあたり、岡山県条例第62号（平成25年4月1日から適用）に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1、事業者の概要

事業者の名称	有限会社 幸生
主たる事務所の所在地	岡山県和気郡和気町佐伯368-1
法人種別	有限会社
代表者の氏名	永田 慎司
電話番号	0869-88-9211

2、ご利用施設

施設の名称	幸生デイサービスセンター
施設の所在地	岡山県和気郡和気町佐伯368-1
介護保険事業者番号	3372300420
管理者氏名	奥田 りか
電話番号	0869-88-9211
ファクシミリ番号	0869-88-9212

3、施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は、利用者が居宅において自立した日常生活を営むことのできるよう、日常生活上の世話・機能訓練を行います。
運営の方針	1、信頼できる人間関係 2、個別性の尊重 3、自立支援 4、遊びを取り入れたリハビリテーション 5、地域に開かれたものとする 以上のことを基本方針として、サービスの提供をします。

4、施設の概要

通所介護施設「幸生デイサービスセンター」

敷地		
建物	構造	木造2階建て(準耐火)
	延床面積	
	利用定員	10名

(1)主な設備

設備の種類	数	面積	特色
生活相談室	1	4, 55 m ²	
デイルーム	1	30, 22m ²	
食堂	1	12, 42m ²	
浴室	1	4, 10m ²	
和室	1	13, 24m ²	
洗面所	1	4, 55m ²	
便所	1	3, 72m ²	
調理室	1	9, 10m ²	

通所介護に関係する部分のみ記載

5、職員の体制

従業員の職種	員数	区分				常勤換算後の人数	指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管 理 者	1		1			1		社会福祉士
生 活 相 談 員	3		1		2	1. 3	生活相談員・看護師・介護職員のうち1名以上は常勤でなければならない	社会福祉士 介護福祉士
看 護 職 員	1				1	0. 1		看護師 保健師
介 護 職 員	4	1		2	2	2. 3		介護福祉士
機 能 訓 練 指 導 員	3			2	1	0. 3		看護師・保健師 作業療法士
歯 科	1		1			1		歯科衛生士

6、営業日及び営業時間

営業日： 毎週月曜日～土曜日 但し、12月29日～1月3日までの期間は除く。
営業時間： 8時～17時30分 サービス提供時間： 9時00分～17時00分 延長時間あり。

(1) 提供するサービス

ご利用日：毎週（ ）

サービスの提供は、介護支援専門員が作成した提供表にて確認します。

- ## （２）通所介護サービス計画

- ### (3) 利用料

介護報酬でさだめられているものでその1割の費用を下記にお示しします。

	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満
要介護 1	4 3 6 円	6 5 7 円	6 7 8 円
要介護 2	5 0 1 円	7 7 6 円	8 0 1 円
要介護 3	5 6 6 円	8 9 6 円	9 2 5 円
要介護 4	6 2 9 円	1、0 1 3 円	1、0 4 9 円
要介護 5	6 9 5 円	1、1 3 4 円	1、1 7 2 円

* 当事業所は、介護福祉士を50%以上配置しておりますので、
サービス提供強化加算（Ⅱ） 18円/日となります。

加算されるもの

入浴介助加算（Ⅰ）	40円/回
個別機能訓練加算（Ⅰイ）	56円/回
個別機能訓練加算（Ⅰロ）	76円/回
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20円/月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160円/月に2回
科学的介護推進体制加算	40円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20円/6か月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5円/6か月に1回
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	算定した単位数の9.2%

介護保険報酬以外の費用

食費	実費	690円/回
おむつ代	実費	
アクティビティ代	実費	かかった費用を請求させていただきます。

- ① あなたのご利用になるサービスが、介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料は介護負担割合証に記載された割合をお支払いいただきます。但し、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い（いったん、あなたが利用料の全額を支払い、その後、市町村から9割分の払い戻しを受ける方法）の方法をご希望の場合はお申し出ください。
- ② 提供を受けるサービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ③ 当施設では、あなたに対し、毎月初回利用日頃に、前月の利用料等の内訳を記載したサービス利用明細書兼請求書を作成してお渡しいたします。
- ④ 毎月の利用料は、請求書をお渡しした月末日までにお支払ください。

（４）保険給付の請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付いたしますので、お申し出ください。

8、災害非常時の対策

災害時の対応	別途定める「有限会社 幸生 消防計画」にのっとり対応します。
近隣との協力関係	和気町消防団と近隣防災協定を締結し、非常時に相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「有限会社 幸生 消防計画」にのっとり、避難訓練を利用者の方も参加して実施します。
防災設備	オール電化設備。 カーテンは、防災性のあるものを使用。 消火器設備。

消防計画等	防災管理について、責任者をおき消防計画を立てる。 責任者 奥田 りか
-------	---------------------------------------

9、緊急時・事故発生時における対応方法

サービスの実施中に、あなたの症状等の急変・その他緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医の先生への報告並びに、ケアマネジャー・家族への連絡など必要な処置を講じます。

利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊急連絡先	氏 名	寺尾 陽子
	電 話 番 号	0869-88-9211
	昼間の連絡先	上記の電話番号で、24時間対応で携帯
	夜間の連絡先	電話に転送されます。

10、事故発生時の対応

- ①事故が発生した場合は、備前県民局、市町村、利用者の家族及び利用者に係る居宅支援事業者に対して連絡等の必要な措置を講じます。
- ②賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに賠償を行います。
- ③事故が生じた場合には、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

11、苦情申し立て窓口

(1) 当事業所における苦情や相談は以下の窓口でお受けいたします。

責任者	管理者 奥田 りか
電話	0869-88-9211
FAX	0869-88-9212
受付時間	月曜日～土曜日・8時30分～17時30分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

和気町の相談窓口	担当課 民政福祉部 介護保険課 電話 0869-93-1139 受付時間 平日 8時30分～17時15分
赤磐市の相談窓口	担当課 保健福祉部 介護保険課 電話 086-955-1116 受付時間 平日 8時30分～17時30分
岡山県国民健康保険団体 連合会 相談窓口	担当課 介護110番 電話 086-223-8811 受付時間 平日 8時30分～17時30分

- ① 当事業所のサービス提供について苦情が発生した場合は、当事業所が定める「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に従い円滑かつ迅速に対応します。
- ② 担当者は、苦情の内容を明らかにして、改善策を講じ、利用者に結果・今後の方針を説明します。また、苦情の内容が誤解等であった場合でも利用者の理解が得られるように説明します。
- ③ 管理者は、再発防止に努めるように全職員に周知徹底します。

12、虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定します。

虐待に関する担当者	管理者 奥田 りか
-----------	-----------

- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っていきます。
- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかにこれを市町村に通報します。

13、身体拘束について

事業者は、原則として身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ① 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ② 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- ③ 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

14、秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、ご利用者様の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得たご利用者様及びそのご家族様の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様又はそのご家族様の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	事業者は、ご利用者様から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者様の個人情報を用いませぬ。また、ご利用者様のご家族様の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご家族様の個人情報を用いませぬ。 事業者は、ご利用者様及びそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 事業者が管理する情報については、ご利用者様の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合はご利用者様の負担となります。）

15、衛生管理等

- (1) 指定地域密着型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
 - 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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

15、業務継続計画の策定等について

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従業者に対し、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実施します。
- ③定期的に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います。

16、運営推進会議について

- ①運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ②指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね6月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

私は、本書面（重要事項説明書）により、重要事項について説明を受け、貴事業所から通所介護の提供受けることに同意します。

また、私と家族は担当者会議において、私及び家族の個人情報を用いることについて同意します。

年 月 日

（利用者名）

住 所

氏 名

印

（署名代行者）

住 所

氏 名

印

署名を代行した理由

（利用者の家族等）

住 所

氏 名

印

続 柄