

通所介護重要事項説明書

令和7年4月1日現在

1 通所介護事業所（法人）の概要

名称・法人種別	特定非営利活動法人わっく室蘭
代表者名	会長 鈴木 健生
所在地・連絡先	(住所) 室蘭市高砂町1丁目10-17 (電話) 0143-45-2034 (FAX) 0143-45-2100

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	デイサービスわっくの家
所在地・連絡先	(住所) 室蘭市高砂町1丁目10-17 (電話) 0143-45-2034 (FAX) 0143-45-2100
事業所番号	0173500208
管理者の氏名	鈴木 健生
利用定員	12名

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算 後の人数	職務の内容
		常勤	非常勤		
管理者	1	1		—	業務管理
生活相談員	2	2		0.9	利用調整、生活相談
介護職員	5	3	2	3.9	介護及び日常生活の援助
看護職員	3		3	0.5	健康状態の確認及び介護
機能訓練指導員	3		3	0.5	訓練指導、助言

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯(8:30~17:30) 常勤で勤務	日、他
生活相談員	正規の勤務時間帯(8:00~17:00) 常勤で勤務	日、他
介護職員	正規の勤務時間帯(8:00~17:00)常勤、非常勤で勤務	日、他
看護職員	正規の勤務時間帯(9:00~13:00) 非常勤で勤務	日、他
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯(13:00~16:15) 非常勤で勤務	日、他

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	室蘭市
---------	-----

(5) 営業日

営業日	営業時間
月曜日～土曜日	8：00～17：00

営業しない日	日曜、祝日、5月3日～5日 8月13～8月15日 12月30日～1月3日
--------	--

3 サービスの内容及び費用

(1)介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	(食事時間) 12：00～13：00 利用者の嗜好なども配慮し、食事の提供を行います。また、状況に応じて適切な食事介助を行うとともに、食事の自立についても適切な援助を行います。食事サービスの利用は任意です。
入 浴	入浴又は清拭を行います。入浴サービスの利用は任意です。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
口腔ケア	口腔体操と口腔清掃を行い、嚥下機能の低下を予防します。
機能訓練	機能訓練指導員により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を予防するよう努めます。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
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	利用者及び家族のご相談に応じます。
レクリエーション	各種レクリエーションを行います。
送 迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。

イ 費用

(1) 介護保険の適用がある場合は、**原則としてサービス単価の利用料金の1割、2割または3割**が利用者の負担額となります（割合は介護保険負担割合証に記載）。

ただし、介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

(2) 介護保険給付対象外サービス

- 食事の提供に要する費用
食事サービスを受ける方は、食費が必要となります。
- 歯ブラシ代、おむつ代及びパッド代
歯ブラシ、おむつ及びパッドを使用される方は、実費が必要となります。
- 事業の実施地域外の送迎費
2-4の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は送迎費の実費が必要となります。
- その他の費用
通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用はお客様の負担となります。
- キャンセル料
お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。
ただし、お客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担分の50%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担分の100%

(3) 利用料等のお支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払いください。

※ 入金確認後、領収証を発行します。

4 事業所の特色等

(1) 事業の目的

ご利用様がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう通所介護サービスを提供し、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

(2) 運営方針

ご利用者様、ご家族様の「快適」と「安心」の支援を基本理念に、日常生活の一部であるご滞在される時間を「楽しく」、「有意義」に過ごしていただくことを第一に考えます。

趣味や生活史、自主性を大切に1人1人の「気持ち」に沿ったサービスを目指します。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者	鈴木 健生
	ご利用時間	9:00～17:00
	ご利用方法	電話 0143-45-2034
		面接 当事業所1階相談室

6 その他の相談窓口

室蘭市保健福祉部 高齢福祉課介護保険係	利用時間 電話番号 場 所	平日 9時～17時 0143-25-3027（直通） 室蘭市役所
北海道国民健康保険 団体連合会 総務部介護保険課 企画・苦情係	利用時間 電話番号 場 所	平日 9時～17時 011-231-5175（直通） 北海道国民健康保険団体連合会

7 緊急時、事故発生時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変や事故などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

事故によりご利用者に損害が発生した場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、当事業所に過失がない場合はこの限りではありません。

8 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者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。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 施設内は禁煙となっておりますので、喫煙はご遠慮ください。
- 飲食物の持ち込みはご遠慮ください。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理し、必要以外の貴重品の持ち込みはご遠慮ください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

9 契約を解除する場合の具体例

サービス利用契約書 第14条に定める事業所からの契約の解除には、具体的に以下の行為等が該当します。

◆暴力または乱暴な言動

- ・物を投げつける、刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など

◆セクシュアルハラスメント

- ・介護従業者等の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる、女性のヌード写真を見せる など

◆その他

- ・介護従業者等の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為 など
- ・職員へのハラスメント等により、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業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者等の就業環境が害される場合は、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

10 身体拘束に関する事項

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため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「身体的拘束等」という。）は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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を記録するものとします。

11 虐待の防止の措置に関する事項

- (1) 虐待の発生または再発を防止するために、以下の措置を講じます。
 - ① 虐待防止検討委員会を設置して、定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的を開催するために研修計画を定めます。
 - ④ 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (2) 虐待または虐待が疑われる事案が発生した場合には、市町村へ報告するとともに、再発防止策を講じます。

12 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

13 衛生管理等

- (1) 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設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 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実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

14 秘密保持等

- (1) 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏洩しません。
- (2) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は、あらかじめ利用者や家族に対して説明し、文書により同意を得ます。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者	住 所	室蘭市高砂町1丁目10-17
	事業者(法人)名	特定非営利活動法人わっく室蘭
	施 設 名	デイサービスわっくの家
		(事業所番号)0173500208
		代表者名 会長 鈴木 健生

説明者 職 名 _____
氏 名 _____

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 氏 名 _____

代理人
(選任した場合) 氏 名 _____