

指定通所介護・1号通所事業 「重要事項説明書」

1.事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 恵風会
- (2) 法人所在地 岡山県岡山市中区今谷770の1番地
- (3) 電話番号 086-277-0761
- (4) 代表者氏名 理事長 宮本 宣義
- (5) 設立年月 昭和56年6月8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12年4月1日指定)
指定介護予防通所介護(平成18年4月1日指定)
指定第1号通所事業(平成29年4月1日指定)
岡山県 3370102422 号
※当事業所は、特別養護老人ホーム恵風荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的
恵風荘デイサービスセンターが行う指定通所介護事業及び第1号事業(以下「通所介護事業」という)の適正な運営を図るために、人員及び管理運営に関する事項を定め、デイサービスセンターの生活相談員・その他の従業者が要介護状態又は要支援状態又は事業対象者である高齢者等に対し、適正な通所介護事業を提供する事を目的とする。
- (3) 事業所の名称 恵風荘デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 岡山県岡山市中区今谷770の1番地
- (5) 電話番号 086-277-1977
- (6) 管理者氏名 安井 由美子
- (7) 当事業所の運営方針
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、自立した日常生活を営む事が出来るよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的・精神的負担の軽減を図る為に、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。
地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において総合的なサービス提供を受ける事が出来るように努める。また、地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加するように努める事とする。
- (8) 開設年月
平成1年3月1日
- (9) 営業日及び営業時間
1) 営業日及び営業時間、サービス提供時間
営業日 (月～土 8:00 ～ 17:30)
<介護保険事業サービス提供時間>
6～7時間通所介護 (月～土 9:30 ～ 16:00)
7～8時間通所介護 (月～土 9:30 ～ 16:45)
<岡山市総合事業・第1号事業サービス提供時間>
介護予防通所サービス (月～土 9:30 ～ 16:00)
生活支援通所サービス (月～土 9:30 ～ 16:00)
2) 休業日
日曜日、祝日、お盆(8/13～8/15)、年末年始(12/30～1/3)
- (10) 利用定員 45人
- (11) 通常の事業実施地域
岡山市(平井、旭操、富山、可知、幡多、宇野、三敷、旭東小学校地区)

3.事業者及びサービス従業者の義務

- (1) 事業者及びサービス従業者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の

- 安全・確保に配慮するものとします。
- (2) 事業者は、利用者の体調、健康状態、病状の急変等の必要な場合には、速やかにご家族・主治医等へ連絡を行い、必要な措置を講じるものとします。
 - (3) 事業者は、利用者に対する通所介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。また、利用者もしくは、その代理人の請求に応じて、これを閲覧させ、複写物を交付するものとする。
 - (4) 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、消防法第8条に規定する防火管理者を設置し、非常災害対策を行うものとします。
 - 1) 防火管理者には、資格保持者を充てます。
 - 2) 火元責任者には、事業所職員を充てます。
 - 3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼します。
 - 4) 点検の際は、防火管理者が立ち会います。非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
 - 5) 火災の発生は地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめる為、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たります。防火管理者は、施設職員に対して、防火教育・消防訓練を実施します。
 - 防火教育及び基本訓練(消化・通報・避難)・・・年2回以上
(うち1回は、夜間を想定した訓練を行います)
 - 利用者を含めた総合避難訓練・・・・・・・年2回以上
 - 水害・土砂災害時を想定した避難訓練・・・・年1回以上
 - 非常災害用設備の使用方法の徹底・・・・・・・随時
 - (5) 事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為に緊急やむを得ない場合は、施設管理者が本人・家族の承諾を得て身体拘束・その他利用者の行動を制限することがあります。この場合には、当施設の医師がその様態、時間及びその際の利用者の状況、緊急やむなかつた理由を診療録に記載することとします。
 - 1) 拘束の状況は、定められた様式に記録し、状況に応じて拘束解除の検討を行います。
 - 2) 拘束の必要性がなくなった場合は、速やかに拘束を解除します。
 - 3) 身体拘束廃止検討委員会を組織して、事例検討を行う等、職員全員が拘束のないケアに取り組む事とします。
 - (6) 事業者は、利用者の人権擁護・虐待等の防止の為に次の措置を講ずるものとします。
 - 1) 虐待防止に関する責任者の選定を行います。
 - 2) 従業者に対し、身体拘束等の適正化を図る為、指針の整備や委員会の開催及び定期的な研修を実施します。
 - 3) その他虐待防止の為に必要な措置を行います。
 - (7) 事業者は、安全かつ適切に質の高い介護・医療サービスを提供する為に、事故発生の防止の為に指針を定め、介護医療事故を防止する為に体制を整備します。また、サービス提供時に事故が発生した場合、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとします。主治医の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は、専門的機関での診療を依頼します。
 - (8) 事業者は、職員に対し、その資質の向上の為に研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施し、職員の計画的な人材育成に努める事とします。
 - (9) 事業者は、利用者とは適正な契約手続き等を行う為、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとします。
 - (10) 事業者は、サービスの提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する為の必要な措置を講じるとともに誠意をもって解決に努める事とします。当施設の提供する介護サービスに対しての苦情等がある場合、申出も出来ます。苦情解決に関し、国民健康保険団体連合会及び市が行う文書その他の物件の提出若しくは提出の求め又は当該職員からの質問若しくは照会に応じ、調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
 - (11) 開設者の役員(業務を執行する社員、役員等)については岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)第2条第2号に従うものとします。

4. 守秘義務

- (1) 事業者及びサービス従事者又は従業員は、通所介護サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- (3) 前2項に関わらず、利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者又は利用者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

5. 衛生管理及び通所介護事業者等の健康管理等

- (1) 事業所は、通所介護に使用する用備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理するよう十分に留意します。
- (2) 事業所は、通所介護従業者に対し、伝染病等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を実施します。

6. 個別援助計画書の作成等

- (1) 事業所は、居宅サービス計画がたてられている場合は、その計画に基づいて、利用者の心身機能の状態に応じた当該サービスの通所介護計画(個別援助計画)を作成し、利用者・家族に説明をします。
- (2) 事業所は、通所介護を利用の要介護認定の方に対し、身体機能・生活能力の維持向上を目的とした個別機能訓練計画書を作成し、利用者・家族に説明をします。
- (3) 事業所は、総合事業を利用の事業対象者及び要支援認定の方に対し、日常生活の維持・改善を目的とした運動器機能向上計画書を作成し、利用者・家族に説明をします。
- (4) 事業所は、通所介護計画及び個別機能訓練計画又は運動器機能向上計画、口腔機能向上計画に基づいたサービスを実施し、継続的なサービスの管理・評価を行います。

7. 職員の配置状況

- 1) 管理者……………1名
- 2) 生活相談員……………2名
- 3) 看護師……………2名(機能訓練指導員と兼務あり)
- 4) 機能訓練指導員……………3名(看護師2名、作業療法士1名)
- 5) 介護職員……………9名

8. 当事業所が提供するサービス及び利用料金

- (1) サービス内容
 - 1) 日常生活上の世話
排泄・移動の介助、入浴介助、食事の提供及び必要な介助、健康チェック、養護
 - 2) 機能訓練
日常生活動作に関する訓練、筋力向上訓練、体操、作業活動、レクリエーション、行事
 - 3) 送迎
 - 4) 相談援助
- (2) 利用料金
 - 1) 介護保険の給付サービスに係る利用料金(別紙1参照)
通所介護事業を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上及び岡山市が定める額とし、当該通所介護事業が法定代理受領サービスである時は、介護報酬告示上及び岡山市が定める額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担額を乗じた額並びに利用者が個別に利用したサービス提供に伴い必要となる額の合計になります。
 - 2) その他の料金(別紙2参照)
- (3) 利用料金のお支払い方法

毎月10日事までに前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。お支払い方法は、下記のいずれかの方法でお願い致します。

1	ゆうちょ銀行自動引き落とし	引落日:毎月20日
2	中国銀行自動引き落とし	引落日:毎月20日
3	銀行振込(指定口座)	中国銀行 本店 普通 1957919 社会福祉法人恵風会 デイサービスセンター 理事長 宮本宣義

9.苦情の受付

(1) 当事業所における苦情の受付

利用者からの苦情に適切に対応する為、当事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置し、苦情解決に努める事とします。

- 受付時間 9:00～17:00(日・祝日を除く)
- 苦情受付担当者 荊尾 和美 (生活相談員)
池田 健則 (生活相談員)
(086-277-1977)
- 苦情解決責任者 安井 由美子 (管理者・恵風会理事)
(086-277-2706)
- 第三者委員 春川 千恵子 (恵風会評議員)
(086-222-0592)
佐藤 淑郎 (会社役員)
(086-485-0501)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

岡山市保健福祉局 事業者指導課	所在地 岡山市北区大供3丁目1-18 KSB会館4階 電話番号 086-212-1013 受付時間 9:00～17:00
岡山県社会福祉協議会	所在地 岡山市北区南方2丁目13-1 電話番号 086-226-9400 受付時間 9:00～17:00
岡山県国民健康保険 団体連合会	所在地 岡山市北区桑田町17-5 電話番号 086-223-8876 受付時間 9:00～17:00

10.損害賠償責任

(1) 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様となります。

但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じる事ができるものとします。

(2) 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

11.事故発生時の対応

- (1) 利用者に病状の急変その他の緊急事態が生じた時は、速やかに家族、主治医、市町村に連絡する等の適切な対応を行います。
- (2) 事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。
- (3) 利用者に故意又は過失が認められ、事業所が損害を被った場合、利用者及び身元引受人が連帯して、その損害を賠償して頂きます。
- (4) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を行います。

12サービスの解除・終了及び利用中止

- (1) 欠席される場合
 - 1) 利用予定日当日の朝8:30までにご連絡下さい。
- (2) 利用の中止
 - 1) 風邪等の体調不良、感染症等に掛かっている場合は、サービスの提供をお断りさせて頂く場合があります。また、利用中においても体調の悪化等があった場合、サービス内容の変更又は中止をする事があります。その際、速やかに家族へと連絡を取り、適切な対応を致します。
 - 2) 天災、災害、施設や設備の故障、その他やむを得ない理由により、サービスの実施が困難な場合、利用者又は家族へ連絡の上、中止する事があります。
- (3) サービスの解除・終了
 - 1) 利用者が、要介護認定において自立と認定された場合。
 - 2) 利用者及び扶養者が、本契約に定める利用料金を1ヶ月分以上滞納し、その支払いを催促したにも関わらず30日間以内に支払われない場合。
 - 3) 利用者又は扶養者が、当施設の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。
 - 4) 利用者又は扶養者が、当施設の職員に対して、ハラスメント行為を行い、介護サービスの提供が困難となった場合。
 - 5) 利用者が死去された場合。

恵風荘デイサービスセンター 利用同意書

通所介護・介護予防通所サービス・生活支援通所サービスを提供するにあたり、重要事項説明書及び別紙1、別紙2、及び個人情報の取り扱い、利用時のリスクについての説明をしました。

<事業者>

住所 岡山市中区今谷770-1
名称 恵風荘デイサービスセンター
管理者 安井 由美子 印

通所介護・介護予防通所サービス・生活支援通所サービスの利用にあたり、重要事項説明書及び別紙1、別紙2、及び個人情報の取り扱い、利用時のリスクについての説明を受け、これらを十分に理解した上で同意しました。

令和 年 月 日
恵風荘デイサービスセンター
管理者 安井 由美子 殿

<利用者>

〒
住所 _____

氏名 _____ 印

<家族>

〒
住所 _____

氏名 _____ 印 (続柄) _____

<代理人>

〒
住所 _____

氏名 _____ 印 (続柄) _____

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏名	(続柄)
住所	
電話番号	Tel: (携帯Tel:)