

指定通所介護事業所 重要事項説明書（令和6年6月1日改定分）

当事業所は、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び総合事業指定通所型サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上にご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

1 事業者

- (1)法人名 社会福祉法人 恵寿会
- (2)法人所在地 熊本県上益城郡御船町辺田見840番地9
- (3)電話番号 096-281-7777
- (4)代表者氏名 理事長 吉本 恵
- (5)設立年月日 平成11年9月22日

2 事業所の概要

- (1)事業所の種類
指定通所介護事業所指定日・平成12年3月31日

熊本県指定第119号4372800609号
※当事業所は特別養護老人ホームグリーンヒルみふねに併設されています。

- (2)事業所の目的
利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう並びに、その家族の身体的・精神的負担の軽減を支援す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 グリーンヒルみふね

- (4)事業所の所在地 熊本県上益城郡御船町辺田見840番地9

- (5)電話番号 096-281-7777

- (6)管理者名 吉本 洋

- (7)当事業所の運営方針
 - ア． 通所介護及び総合事業指定通所型サービスの運営にあたっては、通所介護計画及び総合事業指定通所型サービス計画に基づき、利用者の日常生活動作および日常生活を営む上で必要な援助をいたします。
 - イ． 当該事業所は、通所介護及び総合事業指定通所型サービスの提供にあたっては懇切丁寧に行うことを趣旨とし、利用者またはその家族に対してサービス提供方法等について理解しやすいように説明をいたします。
 - ウ． 通所介護及び総合事業指定通所型サービス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いたします。
 - エ． 当該事業所は、利用者の心身状況を的確に把握して、相談援助等の生活指導日常生活動作、その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に、提供いたします。特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、その特性に応じたサービスの提供をいたします。
 - オ． 総合事業指定通所型サービスにあたり各関係機関と連携しサービスを提供いたします。

- (8)開設年月日 平成12年4月1日

3 事業所の実施区域及び営業日、営業時間、定員

- (1)通常の事業の実施区域 上益城郡御船町、甲佐町、嘉島町、益城町

- (2)営業日及び営業時間
 - 営業日 月～土まで(祝日、祭日含む)
ただし12/31～1/3は除く
 - 営業時間 8:30～17:30

- (3)利用定員 月～土 40名

4 職員の配置状況

職種	常勤	指定基準
1 管理者	1名	1名
2 介護職員	6名以上	6名
3 生活相談員	1名以上	1名
4 看護職員	1名以上	1名
5 機能訓練指導員	1名以上	1名

5 当事業所の提供するサービス内容

- ア 健康管理に関すること
活動前に健康チェックを行います。
①血圧測定 ②体温測定 ③脈拍測定
- イ 身体介護に関すること
日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供します。
①排泄の介助 ②移動、移乗の介助 ③その他必要な身体の介助
- ウ 入浴に関すること
利用者に対して、必要な入浴サービスを提供します。
①衣類着脱の介助 ②身体の清拭 ③機械浴槽使用にて介助
- エ 食事に関すること
給食を希望する利用者に対して、管理栄養士の立てる献立により栄養並びにご契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- オ 機能訓練に関すること
利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練並びに利用者の心身の活性化を図るための各種サービスを提供します。
- カ 送迎に関すること
利用者の体調や地理的条件に応じて、送迎サービスを提供いたします。
又、体調や天候等により送迎の変更もあります。
- キ 相談・助言に関すること
利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。
- ク 介護予防通所介護サービスに関すること
日常生活上の基本動作がほぼ自立し状態の維持改善の可能性が高い、軽度者の状態に即した自立支援サービスの提供を促進する観点から運動器機能向上サービスを提供します。

6 総合事業 通所型サービス

- 要支援1・2・事業対象者になられた方が御利用のデイサービスです。
- 《加算項目》
 - ・運動器機能向上加算 225円(全利用者共通)
- 利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練。

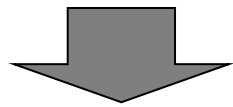
7 職務内容

- 原則として、管理者、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、介護職員はそれぞれ職務を通じて利用者に対する通所介護サービスの提供にあたります。
- ア 管理者
管理者は職員等の管理及び業務の管理を一元的に行います。
 - イ 生活相談員
利用の申し込みに係る調整、他の通所介護従業者に対する相談・助言及び技術指導、他の従業者と協力して通所介護計画の作成等を行います。また自らも利用者に対し、必要な日常生活上の介護、その他必要な業務にあたります。
 - ウ 介護職員
入浴・排泄・食事その他の介護を行い、利用者及びその家族に対して介護に関する相談、助言を行います。
 - エ 看護職員
利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活の介護や健康管理業務にあたります。主に、バイタルチェック、健康管理や療養上の世話をを行います。
 - オ 機能訓練指導員
日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために訓練、助言を行います。

8 契約締結からサービス提供までの流れ

(1)ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」及び「総合事業指定通所型サービス計画」に定めます。(契約書第3条参照)

①当事業所の生活相談員及び介護職員に通所介護計画及び総合事業指定通所型サービス計画の原案やそのために必要な調査(アセスメント)等の業務を担当させます。



②通所介護計画及び総合事業指定通所型サービス計画は、居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合や変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族と協議して、計画を変更いたします。



③通所介護計画及び総合事業指定通所型サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。



④作成した通所介護計画及び総合事業指定通所型サービスを3ヶ月～6ヶ月の期間で達成記録(評価)を記入いたします。ご契約者及びその家族等に対して説明、確認をしていただきます。その後、同意を得てご契約者やその家族、担当の介護支援専門員に書面を交付し、その内容を確認していただきます。



(2)利用の中止、変更、追加(契約書第7条参照)

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契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(3)ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第16条、第17条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することが出来ます。以下の場合は、即時に契約を解約解除することが出来ます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者の「居宅サービス計画(ケアプラン)」が変更され、当事業所がサービス提供事業所とならない場合
- ③事業者もしくはサービス従事者が、正当な理由無く本契約に定める通所介護サービス 及び総合事業指定通所型サービスを実施しない場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
契約書第10条(守秘義務)に違反した場合。
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご契約者の身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥他の利用者がご契約者の身体・財産・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つけるおそれがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。
契約書第12条(損害賠償責任)をとらなかった場合。

9 利用料金

《通所介護サービス 基本料金》 ※通常規模型通所介護費

サービス利用による自己負担額(1回)	7時間以上8時間未満
要介護 1	658
要介護 2	777
要介護 3	900
要介護 4	1,023
要介護 5	1,148

- ※送迎代は含まれています。
但し、送迎を実施していない場合(家族送迎等)は上記金額より 片道あたり47円減額します。
- 《加算サービス》
- ・入浴介助加算(Ⅰ) 40円(実施者のみ)
 - ・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18円(全利用者共通)
 - ・個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56円(実施者のみ)
 - ・認知症加算 60円(該当者のみ)
 - ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ※介護保険適用分(1割負担分)合計の9.2(%)の金額

《総合事業指定通所型サービス 基本料金》

- 事業対象者1、要支援1 1月につき1,798円 (送迎料金、入浴料金は含まれています)
事業対象者2、要支援2 1月につき3,621円 (送迎料金、入浴料金は含まれています)
事業対象者1、要支援1 1回につき436円※1月の中で4回までのサービスを行った場合
事業対象者2、要支援2 1回につき447円※1月の中で5～8回までのサービスを行った場合
- 《加算サービス》(1月につき)
- ・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 72円(事業対象者1、要支援1) 144円(事業対象者2、要支援2)
 - ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ※介護保険適用分(利用者負担分)合計の9.2(%)の金額

《その他の費用について》

- (1)食費
昼食代(おやつ代含む)として1食あたり550円を請求させていただきます。
内訳(昼食代500円・おやつ代50円) おやつは15時に提供いたします。
敬老祝賀会、年忘れ会、等の行事食は松花堂弁当を提供し、100円割増となります。
- (2)レクリエーション費
レクリエーションや創作活動の材料費等準備の為の費用の一部を、請求させていただきます。
・1ヶ月・・・100円
- (3)おむつ代
リハビリパンツや尿取パットを使用された場合、ご使用相当分の金額を請求させていただきます。
リハビリパンツ 100円/1枚 尿とりパット 50円/1枚
- (4)交通費
通常の事業の実施区域以外の地域への送迎は交通費を請求します。
- (5)延長時間及び料金
通常のサービス時間の前後に延長してのご利用を希望される場合は、別途自主事業契約を締結していただきその契約に基づき時間に応じて料金を請求します。
- (6)キャンセル料
サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセル通知の時間によりキャンセル料の請求をさせていただきます。
・前日までのご連絡の場合 …… キャンセル料は不要です。
・当日午前8時30分までのご連絡の場合 …… キャンセル料は不要です。
・当日午前8時30分以降のご連絡又はお迎え時のキャンセルの場合 …… 介護保険料の1割と食費(550円)を請求させていただきます。

※自然災害や利用者の急変・入院時等、連絡が出来ない状況の場合には、キャンセル料は請求いたしません。
※来苑後、ご利用者の事情により昼食前の帰苑の場合、食費(550円)を請求させていただきます。

10 緊急時及び事故時の対応方法

サービス提供時間中に、病状の急変や事故等が生じた場合には速やかに家族、介護者に連絡するとともに、必要に応じて居宅サービス計画を作成した介護支援居宅事業所等へ連絡し、適切に対応いたします。
また、状況によっては、利用者申込書に記載されている主治医に連絡し、医師の指示に従い適切な対応をいたします。医師の診察を受ける必要のある事故の場合には、保険者である市町村へ連絡いたします。損害賠償の責を負う必要がある場合には速やかに対応いたします。
事故後は、再発防止策を講じます。

11 衛生管理等

- (1)指定通所介護事業者及び介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じなければならない。
- (2)指定通所介護事業者及び介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者は、当該事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように必要な措置を講じなければならない。食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じなければならない。

12 守秘義務及び個人情報保護等

- 事業所及びサービス従業者又は事業所に関する職員は、通所介護サービスを提供する上で知り得た契約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てはならないものとする。
- 2 この守秘義務は本契約が終了した後も継続するものとする。
 - 3 第2項にかかわらず、契約書に係る他の居宅介護支援事業所等との連携を図るなど正当な理由がある場合(サービス担当者会議・ケア会議等)には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書に得た上で、契約者又は家族等の個人情報を用いることができるものとする。
 - 4 個人情報を使用した会議の内容やケース記録等について請求があれば開示する。

13 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行わない。ただし、緊急やむを得ない理由により身体拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族に十分な説明を行い、同意を得るとともに必要な記録を残すものとする。

14 虐待防止について

- 事業所は、利用者の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。
- (1)虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2)利用者及び家族からの苦情処理体制の整備
 - (3)その他虐待防止のために必要な措置
 - (4)上記の措置を適正に実施するための虐待防止に関する責任者選定及び設置

15 相談・苦情受付窓口

(1)当事業所における苦情やご相談受付窓口

担当者	センター長	野田 拓司
	生活相談員	江藤 和佳子
電話番号	096-281-7777	
FAX番号	096-281-7790	

(2)苦情・処理の体制

- ア 苦情の受付
- 苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受け付けます。その際次の事項を書面に記載し、苦情申し出人に確認します。
- イ 苦情の受付の報告
- 苦情受付担当者は、受理した苦情を苦情解決責任者(管理者)に報告します。
- ウ 苦情解決の話し合い
- 苦情解決責任者は、職員代表による苦情解決委員会を別に組織し、十分検討のうえ、苦情申し出人との話し合いによる解決に努めます。

- (3)当施設における第三者委員
- | | | |
|------|--------|-------------------|
| 民生委員 | 大川 利一様 | TEL 090-2268-7914 |
| 評議員 | 佐藤 智子様 | TEL 096-282-3333 |

(4) 行政機関その他苦情受付機関

御船町介護保険相談窓口	所在地 電話番号 受付時間	上益城郡御船町御船995-1 096-282-1111 8:30～17:15
熊本県国民健康保険団体連合会(国保連)	所在地 電話番号 受付時間	熊本市 東区健軍2丁目4-10 096-365-0811 8:30～17:00
熊本県運営適正化委員会(熊本県社会福祉協議会)	所在地 電話番号 受付時間	熊本市 中央区南千反畑町3番7号 熊本県総合福祉センター内 096-324-5471 9:00～17:00

16 第三者評価の実施状況

実施なし

17 社会福祉法人による利用者負担軽減制度について

世帯状況、利用料負担等を総合的に勘案し生計が困難である方に対して上記の制度があります。対象者の要件は市町村税世帯非課税者等ありますので詳細につきましては市町村介護保険係までお尋ねください。

18 その他

「介護サービスの公表について」

平成18年度より、利用者が事業所を適切に選ぶための情報を提供するしくみとして、「介護サービス情報の公表」が導入されました。介護保険の事業者及び施設が対象となり、インターネット等に公表されます。

【説明確認欄】

令和 年 月 日

上記によって重要事項の説明をいたしました。

社会福祉法人 恵寿会
老人総合福祉施設 グリーンヒルみふね
代 表 者 吉本 恵 ⑩

事業所

所在地 上益城郡御船町辺田見840番地9

事業者名 デイサービスセンター グリーンヒルみふね

説明者 ⑩

通所介護及び総合事業指定通所型サービスの提供を受けるにあたり、上記
、重要事項説明書によりサービスの内容等の説明を受けましたので、同意
いたします。

なお、通所介護及び総合事業指定通所型サービスにあたり、双方に特に
申し出がない限り、これを継続いたします。

ご利用者名

ご住所

ご氏名 ⑩

代理人または立会人

ご住所

ご氏名 ⑩