

重要事項説明書

(指定通所介護サービス)

あなたに対する指定通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第96条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者の名称	社会福祉法人 松波福社会
事業者の所在地	上越市柿崎区柿崎6414番地の1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 新部 直彦
電話番号	(025) 536-4400

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	柿崎第1デイサービスセンター
サービスの種類	指定通所介護事業所
介護保険事業者番号	1570304103
所在地	上越市柿崎区柿崎5548番地
管理者名	井澤 辰圭
電話番号	(025) 536-6311
FAX番号	(025) 536-4405
通常の事業の実施地域	上越市柿崎区

3. 事業所があわせて実施する事業

事業の種別	介護保険事業者番号	利用定員
指定介護老人福祉施設	1570301463	100人
指定(介護予防)短期入所生活介護	1570301208	20人
指定(介護予防)訪問介護サービス	1570301430	
指定居宅介護支援事業	1570301117	

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護者及び要支援者等の心身の状況等に応じて、適切な指定通所介護サービスを提供するとともに、その他の措置を講ずることにより、常に指定通所介護サービスを受ける者の立場に立って、これを提供するように努めることを目的とする。
-------	---

運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。 2. 事業者は、各居宅介護支援事業者、各保健医療機関、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、協力と理解のもとに総合的なサービス提供に努める。 3. 事業者は、緊急の事態にも柔軟に対応できる体制を整備する。
-------	--

5. 事業所の職員体制

職員の職種	職員数	職務内容
管理者	1名	事業所の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
生活相談員	1名以上	利用者、家族等の相談、指定地域密着型通所介護計画の作成等、日課のサービス調整・管理、関係機関との連携等。
介護職員	3名以上	利用者の日常生活全般にわたる介護業務及び送迎を行う。
看護職員	1名以上	利用者の保健衛生並びに看護業務を行う。
機能訓練指導員 (前項看護職員)	1名以上	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行う。
歯科衛生士	1名以上	口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の維持又は向上に資する口腔機能向上サービスを行う。
栄養士	1名以上	食事の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養指導を行う。
調理員	1名以上	利用者の調理業務、食事提供等を行う。
事務員	1名	会計、庶務等の事務全般の業務を行う。

6. 営業時間

営業日	3 6 5 日
-----	---------

営業時間	午前7時15分～午後6時15分
サービス提供時間	午前8時45分～午後3時30分
延長サービス時間	午前7時30分～午前8時45分
	午後3時30分～午後5時15分

7. 利用定員

一日の利用定員	25名
---------	-----

8. サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します（任意）。また1度/1ヶ月おかずを選んでいただく選択食を実施します。 ・ 食事はできるだけ離床して、食堂で食べていただけるように配慮します。 （昼食時間） 11：50～13：00 体調等によりこれ以降での摂取も可能です。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況、ご家族の希望等に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回/利用1回の入浴または全身の清拭を行います（任意）。 ・ 歩行が困難な方には中間浴、寝たきり等で座位の取れない方には特別浴の機械を用いての入浴が可能です。 ・ 背中や臀部の洗身、洗髪、洗顔は全利用者に対し、サービスとして行います。 ・ 入浴後に爪きり、整髪を行います。 ・ 衣類着脱の介助を行います。
離床・清潔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止の為、食事時・お茶時・レクレーション時など、出来る限り離床に配慮します。 ・ 歩行困難な方には通常車椅子及びフルクライニング車椅子を使用させていただきます。 ・ タオル類は消毒後に洗濯、シーツ類は随時、交換します。食器類は消毒・洗浄します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能訓練指導員による利用者の身体状況及びご家族の希望等に適応した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止し、自立した日常生活を営むことができるよう努めます。 ・ 当施設の保有するリハビリ器具

	平行棒 1 機 上肢交互運動機 1 機 上肢輪転機 1 機 歩行器 2 機
送迎	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自宅から施設までの送迎を行います（任意）。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時等、必要な場合には主治医または協力病院等に責任をもって引き継ぎます。 （当施設の協力病院） 県立柿崎病院 ・最低 1 回入浴前に看護職員が血圧・体温・脈その他全身状態をチェックし、異常があれば帰宅時ご家族に連絡いたします。 ・ご自宅でお使いの薬類を持参いただければ、看護職員が床ずれ・創部などの処置をさせていただきます。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者及びそのご家族からの相談については、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口） 生活相談員 井澤辰圭・武田 修・橋本祐希
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では出来る限りの教養娯楽設備を整えるとともに、毎日レクリエーション活動を企画します。（運動的と思考的なプログラム）また季節に応じたプログラムも企画します。

9. 利用料

- (1) あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は、厚生労働大臣が定めた告示上の基準額が示した金額であり、あなたからお支払いいただく「利用者負担額」は、別紙「料金表」に示すとおりです。「利用者負担額」は原則として基本利用料の 1 割の額ですが、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただきます。また、上越市から交付される「負担割合証」の負担割合に応じてご負担していただきます。

なお、厚生労働大臣が定めた告示上の基準額が改定された場合ならびに、負担割合証の負担割合に変更が生じた場合は、これら利用料も自動的に改訂されます。その場合は、事前に新しい「料金表」にて書面でお知らせします。

※ サービス提供途中に利用中止した場合、所要時間が大きく短縮した場合を除き、当初計画していた所要時間の費用を請求させていただきます。

(2) 食費

1 食当たり	630 円
(利用者のうち、経口的に食物摂取ができない場合は無料とする)	

(3) 介護保険給付外サービス

理髪	3～5日間程度／1ヶ月、理髪店の出張サービスによる理髪をご利用いただけます。 カット（一律）・顔剃り ￥2,700 カットのみ（一律） ￥2,200 顔剃りのみ ￥2,200
----	--

(4) おむつの使用に係る費用

紙おむつ1枚当たり (M)	110円
" (L)	130円
紙パンツ (M～L)	80円
" (LL)	90円
尿とりパット	20円
平板おむつ	50円

(5) その他の費用

1. 指定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、お客様が負担す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。
2. ご本人様及使用される吸引カテーテル等も自己負担となりますので、ご自宅より持参して頂きます。
3. 整容を行うための電気シェーバーも個人の持参となりますので、ご自宅より持参して頂きます。(女性の方も必要に応じてご持参頂きます。)
4. 通院や入院に際して交通機関を利用した場合、従業員分を含む交通費の実費をご負担いただきます。(高速道路料金または医療機関から事業所へ戻る際のタクシー代など)

10. 利用料等のお支払い方法

利用料金は、1ヵ月ごとにまとめて毎月10日までに前月分を請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用料の支払いを受けた後、領収書を発行いたします。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直後の平日）までに、ご契約者もしくはご家族等の口座からの自動引き落としによりお支払い下さい。 取り扱い金融機関は別紙「自動引落取り扱い金融機関一覧」
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直後の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 ゆうちょ銀行 0五九店 口座番号（当座） 0063401

1 1. 苦情申出窓口

利用者相談窓口	柿崎第1デイサービスセンター 電話 (025) 536-6311 FAX (025) 536-4405	
	時 間	午前8時15分～午後5時15分
	対応者	橋本 祐希 (生活相談員)
	その他時間帯についても社会福祉法人松波福祉会が運営する特別養護老人ホームよねやまの里で受付け、速やかに管理者に報告します。	
その他の 苦情相談窓口	◇柿崎区総合事務所 福祉グループ 上越市柿崎区柿崎6405 電話 (025)536-6704	
	◇上越市市役所 高齢者支援課 上越市木田1丁目1番3号 電話 (025) 526-5111	
	◇新潟県国民健康保険団体連合会 介護サービス相談室 新潟市新光町7番地1 新潟県自治会館内 電話 (025) 285-3022	

1 2. 非常災害対策

1. 所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、火災、風水害、津波その他の非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、必要な訓練の実施と設備改善を図ります。	
防災訓練	2ヶ月に1以上

1 3. サービス利用にあたっての留意事項

<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス利用にあたり担当職員の指示に従ってください。 2. 担当職員の指示に従わない、或いは施設の秩序を乱した場合には利用をお断りする場合がございます。 3. サービス利用にあたり、指定の物品を持参してください。 4. サービス利用当日、健康状態等を担当職員に報告してください。 5. サービス利用当日の健康チェックの結果により、サービス提供を見合わせる場合がございます。 6. サービス利用にあたり、持参した物品については紛失しないよう氏名を記載するなど注意してください。また、お客様間での物品のやりとりはご遠慮ください。 7. 事業所内での他のお客様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。
--

1 4. 衛生管理及び感染症対策

利用者と事業所の衛生管理に努めるとともに、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. 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
2. 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
3. 従業者に対し、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年1回以上実施します。

1 5. 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、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るために計画（「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い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年1回以上実施します。
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。

1 6. 事故発生時の対応

1. 指定通所介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかにご家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行なうと共に、必要な措置を講じます。
2. 事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
3. 指定通所介護サービス提供により発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合には、速やかにその損害を賠償します。ただし、故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

17. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	()
緊急連絡先① (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	()
	電話番号	()
	携帯	()
緊急連絡先② (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	()
	電話番号	()
	携帯	()
1. またその際必要に応じて看護職記載の「連絡表」にてご家族および主治医または協力医療機関に対し状態を報告します。		

18. 虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するために、次の措置を講じます。

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定期的に開催し、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、虐待の防止のための研修を年1回以上実施します。
 4. 上記1～3の措置を適切に実施するための担当者を置きます。
 5. 虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力します。
- 担当者：管理者・井澤 辰圭

19. 身体拘束

身体拘束等の適正化の観点より、以下の措置を講じます。

1. ご利用者又は他のご利用者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、身体拘束等を行いません。
2. 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご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します。

20. 職場におけるハラスメント対策

適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職場において行われる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の範囲を超えたも

のにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

21. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価 の実施状況	① あり	実施日	2017年3月17日
		評価機関名称	公益社団法人 新潟県介護福祉士会
		結果の開示	1. あり ② なし
	2. なし		

22. 掲示・開示

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、利用料その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示するとともに、重要事項等の情報をウェブサイト上に掲載、公表します。

2 当事業所は、行政庁が実施する「介護サービス情報公表制度」に基づき、当事業所の事業内容等に関する情報を開示します。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者所在地 上越市柿崎区柿崎 5 5 4 8 番地
名 称 社会福祉法人松波福祉会
柿崎第 1 デイサービスセンター
代表者 理事長 新部 直彦 印
説明者 職名
氏名 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者 住 所
氏 名 印

署名代行者（又は法定代理人）
住 所
本人との続柄
氏 名 印

立 会 人 住 所
氏 名 印