

指 定 通 所 介 護

重要事項説明書 2-1

社会福祉法人 成 和 会

喜志菊水苑デイサービスセンター

[指定通所介護]
重要事項説明書 2-1

事業者：社会福祉法人 成和会

当事業所は介護保険の指定を受けています。
大阪府指定 第2774900829号

当事業所はご契約者に対して指定通所介護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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。緊急やむをえない場合は、要介護認定をまだ受けていない方（申請中の方）でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 成和会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府南河内郡河南町大字加納元南17番地 |
| (3) 電話番号 | 0721-93-4678 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 早野 賢司 |
| (5) 設立年月 | 昭和60年10月25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15年3月1日指定
大阪府指定第2774900829号
※当事業所は特別養護老人ホーム喜志菊水苑に併設されています。 |
| (2) 事業の目的 | 介護保険法令に従い、ご契約者（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に支援することを目的として、ご契約者に、通所介護サービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称 | 喜志菊水苑デイサービスセンター |
| (4) 事業所の所在地 | 大阪府富田林市喜志町3丁目1-33 |
| (5) 電話番号 | 0721-26-0056 |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 早野 賢司 |

(7) 当事業所の運営方針

ご契約者（利用者）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、入浴、排泄、食事の介護等日常生活に必要な世話及び機能訓練を行ないます。

事業の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の居宅サービス事業者、その他の保健・医療または福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(8) 開設年月 平成15年3月1日

(9) 利用定員 35人（通常規模事業所）

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 富田林市、河南町、太子町、羽曳野市、堺市美原区

(2) 営業日及び営業時間 月曜日～土曜日午前9時～午後5時

(日曜日及び12月30日～1月3日は休日となります。)

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

	管理者		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1
非常勤	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0

5. サービス内容

(1) 食事

管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間) 12:00～13:00

(2) 入浴

入浴又は清拭を行います。寝たきりの方でも機械浴槽を利用して入浴することができます。

(3) 送迎

ご契約者の希望により、ご自宅と施設との間の送迎を行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

(4) 介護サービス

ご契約者の排泄の介助、移動・移乗の介助、見守り等を行います。

(5) 機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

(6) 健康チェック

看護職員により、ご契約者の体温、血圧等の健康状態のチェックを行います。

(7) アクティビティの実施

心身の活性化のため、バラエティにとんだ、レクリエーションや創作活動のメニューを用意し、明るく、楽しい雰囲気の中で、1日を過ごしていただきます。

(8) 相談、援助等

ご契約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、援助を行います。

6. 利用料金

下記の料金表に従い、ご契約者の要介護度・介護保険負担割合証に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。

サービス提供区分		提供時間	ご利用者様負担額	
			1割	2割
通常規模 通所介護	3時間以上 4時間未満	要介護1	380円	760円
		要介護2	435円	870円
		要介護3	492円	984円
		要介護4	548円	1096円
		要介護5	604円	1,208円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	399円	798円
		要介護2	456円	912円
		要介護3	516円	1,032円
		要介護4	576円	1,152円
		要介護5	634円	1,268円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	586円	1,172円
		要介護2	692円	1,384円
		要介護3	798円	1,596円
		要介護4	1,006円	2,012円
		要介護5	1,011円	2,022円

サービス提供区分		提供時間	ご利用者様負担額	
			1割	2割
通常規模通所介	6時間以上 7時間未満	要介護1	600円	1,200円
		要介護2	708円	1,416円
		要介護3	818円	1,636円
		要介護4	926円	1,852円
		要介護5	1,036円	2,072円
通常規模通所介	7時間以上 8時間未満 (通所基本時間)	要介護1	676円	1,352円
		要介護2	796円	1,596円
		要介護3	925円	1,850円
		要介護4	1,051円	2,102円
		要介護5	1,180円	2,360円

*介護保険負担割合証の割合分に応じて、利用料金が異なりますのでご注意ください。(地域区分の単価「6級地 10.27円」を含んだ金額です。)

[加算料金]

・入浴介助加算(40単位)

入浴介助を行った場合。

(介護保険適用時、「1割」=41円 「2割」=82円加算となります。)

・サービス体制強化加算Ⅱ(18単位)

施設内にて、勤続年数7年以上の職員が30%以上配置されている場合。

介護職員の総数の内、介護福祉士の数が40%以上配置されている場合。

一日につき(介護保険適用時、「1割」=19円 「2割」=38円加算となります。)

・介護職員等処遇改善加算Ⅱ

1ヶ月の利用合計単位数(所定単位数)に対して、9.0%を加算します。(全利用者様)

・送迎減算

サービス利用時に、家族送迎や何らかの理由により送迎が行われなかった場合。

片道につき(「1割」=49円 「2割」=98円となります。)

[介護保険の対象とならないサービス]

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

・食費

食費（食材料費＋調理費）として、1食あたり700円となります。

・レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

・日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。（おむつ代等）

・介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、支給限度額を超えた分全額がご契約者の負担となります。

・喫茶コーナー

ご利用された場合、実費をいただきます。

<メニュー一覧>

・コーヒー	= 100円	・紅茶	= 100円
・ホットケーキ	= 100円	・アイスクリーム	= 150円

7. キャンセル料

ご契約者の都合でサービスを中止する時、下記のキャンセル料がかかる場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

利用当日午前8時00分までにご連絡いただいた場合	無料
利用当日午前8時00分までにご連絡がなかった場合	利用料の10% (自己負担相当額)

8. 支払い方法

毎月中頃に、前月分の請求書をお渡ししますので、14日以内に下記のいずれかの方法によりお支払いください。

- ア 利用者指定口座からの自動振替
- イ 現金支払い

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	相談員 稲井 智也
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10. 身体拘束について

事業者は、原則としてご利用者様に身体拘束を行いません。ただし自傷他害の恐れがある場合など、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、ご利用者様に対し同意を得た上で、次に掲げる事に留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様についての記録を行います。

緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、利用者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します。
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事を防止することが考えられる場合に限りします。
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。

11. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次の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為の対策を検討する委員会をおおむね6月に一回以上開催すると共に、その結果について、従事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為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を実施します。

1 2. 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居宅介護支援の提供を継続的に実施する為の体制で、早期の業務再開を図る為の計画（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実施します。
3. 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の為の研修及び訓練を定期的実施します。

1 3. 秘密の保持と個人情報の保護について

ご契約者及びその家族に関する秘密の保持と個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">・事業者及び事業者の使用するのは、サービス提供をするうえで知り得たご契約者及びその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約が終了した後も継続します。・ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供できるものとします。・サービス担当者会議など、ご契約者に係る他の介護予防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、予め文書で同意を得た上で、ご契約者及びその家族の個人情報を用いることができるものとします。・ご契約者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。
---------------------------------	---

1 4. 緊急時の対応方法について

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	ご契約者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等氏名	
	住所及び電話番号	
	緊急連絡先の家族等氏名	
	住所及び電話番号	

1 5. 事故と損害賠償

- (1) 事業者は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに市町村・ご契約者の家族に連絡して必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によってご契約者に損害を与えた場合には、速やかにご契約者の損害を賠償します。

1 6. サービス提供の記録

- (1) 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の観覧および複写物の交付の交付を請求することが出来ます。

1 7. 相談、苦情の受付について

苦情又は相談があった場合、ご契約者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、ご契約者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

〔事業所の窓口〕	<p>特別養護老人ホーム喜志菊水苑 苦情相談受付係 岩野行雄</p> <p>所在地 〒584-0005 大阪府富田林市喜志町3丁目1-33</p> <p>電話番号 0721-26-0056 (代表) Fax 0721-26-0313</p> <p>受付時間 午前9時～午後6時</p>
〔市町村の窓口〕	<p>富田林市 健康推進部 高齢介護課</p> <p>所在地 〒584-8511 大阪府富田林市常盤町1番1号</p> <p>電話番号 0721-25-1000 (代表) Fax 0721-20-2113</p> <p>受付時間 午前9時～午後5時30分</p>
	<p>河南町 健康福祉部 高齢障がい福祉課 介護保険係</p> <p>所在地 〒585-8585 大阪府南河内郡河南町大字白木1371番地 [河南町保健福祉センター(かなんぴあ)内]</p> <p>電話番号 0721-93-2500 (代表) Fax 0721-90-3288</p> <p>受付時間 午前9時～午後5時30分</p>
	<p>太子町 健康福祉部 福祉室 高齢介護係</p> <p>所在地 〒583-8580 大阪府南河内郡太子町大字山田88番地</p> <p>電話番号 0721-98-0300 (代表) Fax 0721-98-4514</p> <p>受付時間 午前9時～午後5時</p>
	<p>羽曳野市 保健福祉部 高年介護課</p> <p>所在地 〒583-0857 大阪府羽曳野市誉田4丁目1-1</p> <p>電話番号 0729-58-1111 (代表) Fax 0729-58-0212</p> <p>受付時間 午前9時～午後5時</p>
	<p>堺市美原区 地域福祉課</p> <p>所在地 〒587-8585 堺市美原区黒山167-1 (美原保健福祉総合センター内)</p> <p>電話番号 072-361-1881 (代表) Fax 072-362-7532</p> <p>受付時間 午前9時～午後5時</p>
	公的団体の窓口

18. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府南河内郡河南町大字加納元南17番地
	法人名	社会福祉法人 成和会
	代表者名	理事長 早野 賢司
	事業所名	喜志菊水苑デイサービスセンター
	説明者氏名	(生活相談員) 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

契約者 (利用者)	住所
	氏名 印

代理人	住所
	氏名 印