

# 「指定通所介護（デイサービス）」重要事項説明書

(総合事業通所型サービス含む)

当事業所は、ご利用者（契約者）に対して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。

## ◇ ◇ 目 次 ◇ ◇

1. 事業者	1 頁
2. 事業所の概要	1 頁
3. 職員の配置状況	1 頁
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	1 頁
5. 苦情の受付について	3 頁
6. 緊急時における対応	3 頁
7. 事故発生時の対応	4 頁
8. 身体拘束の禁止	5 頁
9. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持	5 頁
10. 守秘義務に関する対策	5 頁
11. 非常災害対策	5 頁
12. 協力医療機関等について	5 頁
13. 損害賠償について	5 頁
14. 第三者による評価の実施状況等	6 頁

社会福祉法人 悠々会

デイサービスセンター 吹揚

## 1. 事業者

- (1) 名 称 社会福祉法人 悠々会  
(2) 法人所在地 愛媛県今治市黄金町3丁目2番地6  
(3) 代表者氏名 理事長 吉野 俊昭  
(4) 電話番号 0898-25-7575

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の目的及び運営方針 介護保険法令に従い、ご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、通所介護サービスを提供します。この目的のため、そのサービスの提供に当たっては、ご利用者の意志及び人格を尊重して、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、ご利用者との信頼関係を基礎とした人間関係の確立を図り、ご利用者の主体性の尊重とその家族との交流を目指すものとします。
- (2) 事業所の名称 指定通所介護事業所 デイサービスセンター吹揚  
当事業所は特別養護老人ホーム「シルバーハウス吹揚」に併設されています。
- (3) 事業所の所在地 愛媛県今治市黄金町3丁目2番地6
- (4) 電話番号 0898-25-7575
- (5) ファックス番号 0898-25-7580
- (6) 施設長氏名 真木 秀和
- (7) 施設設備の概要 ① デイサービス室 ② 浴室（一般浴室、特殊浴室）  
③ 機能訓練室 ④ 相談室  
⑤ 送迎車：3台
- (8) 営業日及び営業時間 営業日：月曜日から土曜日まで  
但し、8月16日（盆）、12月31日から1月3日までを除く。  
営業時間：午前8時30分～午後5時30分
- (9) 通常の事業実施地域 今治市内、但し、島しょ部、波方、大西、菊間、朝倉、玉川町を除く。  
(2005年合併前の今治市、以下、「旧今治市」とする。)
- (10) 利用定員 20人

## 3. 主な職員の配置状況及び勤務体制

- (1) 当事業所では、ご利用者に対して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。（職員の配置については、指定基準を遵守しています。）

職種及び員数	主な職員の勤務体制
施設長（管理者）： 1名	勤務時間 8：30～17：30
生活相談員： 1名以上	勤務時間 8：30～17：30
看護職員： 1名以上	勤務時間 8：30～17：30
介護職員： 3名以上	勤務時間 8：30～17：30
機能訓練指導員（看護職員兼務）	看護職員の勤務時間内において必要なリハビリを実施
調理員： 1名以上	勤務時間 8：30～17：30

### (2) 職務内容

- 施設長(管理者) 本会理事長の命を受け、施設の業務を統括するとともに、施設の管理運営に当たる。
- 生活相談員 入所者の生活向上のための相談、助言その他の援助に当たる。

医師	入所者の健康管理、診療及び保健衛生の指導に当たる。
介護職員	入所者の介護、日常生活上の世話、レクリエーション等の提供に当たる。
看護職員	入所者の看護、日常生活上の世話及び健康管理等に当たる。
機能訓練指導員	機能訓練の指導等に当たる。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成とその進行管理及び評価に当たる。
栄養士	給食業務に当たる。

#### 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。そのサービスについては、次の2通があります。

- ① 利用料金が介護保険から給付される場合
- ② 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合

##### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、食費を除き通常9割～7割が介護保険から給付されます。

##### 《 サービスの概要 》

###### ① 食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して、食堂にての食事を原則としています。

食事時間（昼食） 11：45～12：45

###### ② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・寝たきりの方でも特殊浴槽（機械浴槽）にて入浴することができます。

###### ③ 排泄

- ・ご利用者の排泄の介助を適切に行います。

###### ④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送る為に必要な機能の回復又は減退を防止するための訓練を実施します。

##### 《 サービス利用料金（1日あたり）（契約書第7条参照）》

契約書別紙「サービス利用料金表」によって、ご利用者の要介護度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）と食費の合計額をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

☆ ご利用者がまだ要介護度認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいつたんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

##### (2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5、第7条参照）

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。

###### ◎ サービスの概要と利用料金

###### ① 通常の事業実施地域外への送迎

- ・旧今治市以外の地域にお住まいの方で、当事業所のサービスをご利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として料金をいただきます。

② レクリエーション・クラブ活動

- ・ご利用者には可能な限り、レクリエーションやクラブ活動に参加していただきます。その場合の材料代等の実費相当額をいただきます。

③ 複写物の交付

- ・ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費を負担していただきます。

④ 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利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス終了時に事業所の指定する方法にて、その都度お支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

- ① 利用予定日の前にご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、若しくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止を申し出た場合、利用に際し施設が負担した費用（実費額）をお支払いいただく場合があります。但し、ご利用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。
- ③ 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、ご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

5. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けるとともに、苦情受付箱を事務所窓口に設置しています。

- ・苦情受付窓口：生活相談員
- ・受付時間：日曜日・祝日を除く毎日、午前9時～午後5時

(2) 当施設では、苦情解決体制を次のように定めています。なお、その解決体制や解決手順等の詳細を別紙に定めるとともに施設内掲示板に掲載しています。

- ・苦情受付者：主任、生活相談員
- ・苦情解決責任者：施設長
- ・第三者委員：2名

(3) 苦情受付については、当施設に直接申出る以外に、下記の機関に申し出る事ができます。

（電話番号及び受付時間については別紙参照）

- ・愛媛県運営適正化委員会（愛媛県社会福祉協議会内）
- ・愛媛県国民健康保険団体連合会
- ・今治市介護保険課

6. 緊急時における対応

当事業所の職員等は、サービスの提供を行なっているときに利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかにご家族へ連絡するとともに、主治の医師または本体施設の協力医療機関への連絡を行なう等の必要な措置を講じます。

## 7. 事故発生時の対応（契約書第 14 条、第 23 条の 2 参照）

当施設において事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事業者のサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、その賠償責任を速やかに履行するものとします。

## 8. 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を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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について記録します。

## 9. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して職員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため指針を作成し、教育を行います。

## 10. 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

## 11. 非常災害対策

当事業所は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行ないます。

## 12. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。（但し、下記協力医療機関での診療や入院治療を義務付けるものではありません。）

### ・協力医療機関

- ・名称 吉野病院
- ・住所 愛媛県今治市末広町 1-5-5
- ・診療科 内科、循環器科、リハビリテーション科

### ・協力歯科医療機関

- ・名称 広小路科医院
- ・住所 今治市共栄町 1-3-6

### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、事前に定めていただきました「緊急連絡先」に連絡します。

## 13. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に

該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者又は代理人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者又は代理人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者又は代理人が、施設及び職員の依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

#### 14. 第三者による評価の実施状況等

- ① 第三者評価の実施の有無：なし（検討中）
- ② 実施した直近の年月日：なし
- ③ 実施した評価機関の名称：なし
- ④ 評価結果の開示状況：なし

（説明日）令和 年 月 日

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。

デイサービスセンター吹揚

説明者 職名：..... 氏名：..... (印)

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所：.....

氏名：..... (印)

(代理人選任の場合)

代理人 住所：.....

氏名：..... (印)

利用者との関係：.....