

**介護予防・日常生活支援総合事業
「第1号通所事業」
(介護予防通所介護相当・サービスA)**

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(長崎県指定 第 4272200611 号)

当事業所はご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（通所型サービスA）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『要支援』と認定された方、若しくは『事業対象者』として認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者（法人）の概要	8. 利用者の尊厳
2. 事業所の概要（目的及び運営方針等）	9. 非常災害対策
3. 事業実施地域及び営業時間	10. 事故発生時の対応
4. 職員の配置状況	11. 高齢者虐待防止
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	12. 身体拘束の禁止
6. サービス利用に関する留意事項	13. 緊急時の対応
7. 守秘義務に関する対策	14. 苦情の受付について

1. 事業者（法人）の概要

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 なる共生会 |
| (2) 法人所在地 | 長崎県五島市奈留町船廻879番地1 |
| (3) 電話番号 | 0959-64-4848 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 谷川 順一 |
| (5) 設立年月 | 平成23年2月7日 |

2. 事業所の概要（目的及び運営方針等）

- （１）事業所の種類 第１号通所事業（通所型サービスＡ）・平成２８年４月１日指定
長崎県 4272200611 号

※当事業所は特別養護老人ホームなるの里に併設されています。

- （２）事業所の目的 要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう。生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。

- （３）事業所の名称 デイサービスセンター太陽

- （４）事業所の所在地 長崎県五島市奈留町船廻８７９番地１

- （５）電話番号 ０９５９－６４－４８４８

- （６）管理者氏名 葛島 輝明

- （７）当事業所の運営方針 事業者並びにサービス従事者は、要支援状態にある利用者が、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持・回復を図り、それをもって利用者の生活機能の維持・向上を目指すものとします。又、事業の実施にあたっては、五島市や地域包括支援センター等、地域の保険・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの防止の為、適切なサービスの提供に努めます。

- （８）開設年月 平成２８年４月１日

- （９）利用定員 １８人

3. 事業実施地域及び営業時間

- （１）通常の事業の実施地域 奈留町

- （２）営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日までの毎日。但し１月１日～１月３日の正月期間は除く	
受付時間	月～日	８時１５分～１７時１５分
サービス提供時間	月～日	９時００分～１６時１５分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業第１号通所事業（通所型サービスＡ）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。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	人 員	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1 名（兼務）	1 名
2. 介護職員	3.8 名（兼務）	2 名
3. 生活相談員	2 名（専従・兼務）	1 名
4. 看護職員	1 名（兼務）	1 名
5. 機能訓練指導員	1 名（兼務）	1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

＜サービスの概要＞

①入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます

②排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

③機能訓練

- ・機能訓練担当者により、レクリエーションを通じ、心身機能の維持又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④運動器機能向上

- ・機能訓練者により、運動器機能向上を図るために訓練を実施します。（通所型サービス A、通所型サービス C、要支援 1、要支援 2 の方）

＜サービス利用料金の支払い＞

- ①契約者は要介護度に応じて重要事項説明書に定める別表の料金表の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分を事業者に支払うものとし、但し、契約者がいまだに要支援認定または事業対象者認定を受けていない場合及び介護予防サービス計画書等が作成されていない場合には、サービス利用料金は要支援認定後又は事業対象者認定後、その前回利用分までを支払うものとします。
- ②前項の他、契約者は食事代等契約者の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者に支払うものとします。
- ③契約者は、前 1・2 項に定めるサービス利用料金をサービスの利用終了時に、支払うものとします。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事

- ・当事業所では、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態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間) 12:00～13:00

食費

ご契約者に提供する食事の費用です

料金：1回あたり500円

② オムツ代：実費

③ 日常生活費：実費

以上(1)、(2)の食費については、別表の利用料金表に記載し、添付。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(1)、(2)の食費の料金・費用については、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- | |
|--|
| ア. 窓口での現金支払 |
| イ. 郵便貯金通帳からの自動引落とし(引落し日は27日(土、日、祝日の場合は翌金融機関営業日)) |
| ウ. 指定口座への振り込み |
| ※指定口座については、利用時お知らせいたします。 |

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条及び第7条参照)

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業(通所型サービスA)の利用を中止又は変更、も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者申し出て下さい。
- 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できない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

サービスの利用にあたってご留意いただきたいことは以下のとおりです。

- (1) 利用者又はそのご家族は、体調や容態の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、事業所の職員にご一報ください。

- (2) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申出ください。
- (3) 事業所内の器具及び機械を利用される際は、職員へお声かけください。
- (4) 事業所内での金銭及び食物等のやりとりはご遠慮ください。
- (5) 職員に対する贈物や飲食のおもてなしはお受けできません。
- (6) 複数の利用者が同時にサービスを利用する為、周りの方のご迷惑にならないようお願い致します。
- (7) インフルエンザ等感染症の蔓延を予防する為、発熱や嘔吐等の症状がみられる場合には利用をお断りする場合がございます。
- (8) 事業所の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

7. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。又、退職後においても、これらの秘密を保守すべき旨に従業者との雇用契約の内容としています。

8. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

9. 非常災害対策

当事業所では、非常災害に関する具体的計画（消防・風水害・地震等）を作成し、防火管理者又は、火気・消防等について責任者を定めておくとともに、非常災害に備えるため、年2回以上、定期的に避難・救出訓練を行います。

防火管理者 【職・氏名】	管 理 者 葛 島 輝 明
--------------	---------------

10. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

11. 高齢者虐待の防止

ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生またはその再発を防止する為に「委員会の開催」「指針の整備」「研修の実施」「担当者の設置」を行い、虐待の防止に努めます。

12. 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な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せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、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。

13. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の体調や容態の急変その他の緊急事態が生じた時には、速やかに下記の利用者の主治医並びにご家族と連絡等の必要な措置を講じます。

(1) 主治医

利用者の主治医	医療機関名	
	主治医氏名	
	所在地	
	電話番号	

(2) 緊急連絡先

予め、利用者の指定する下記緊急連絡先に直ちに連絡いたします。

緊急 連絡先 (家族等)	氏名	
	続柄	
	住所	
	電話番号 (携帯)	
	電話番号 (自宅)	

13. 苦情の受付について（契約書第18条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

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ます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 管理者 葛島 輝明

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9：30～16：00

また、苦情受付は施設の窓口に設置しています。

苦情処理体制・手順

利用者からの苦情、相談の申し立てがあった場合、円滑かつ迅速に苦情処理を行うため次の体制並びに手順で処理する。

(1) 苦情処理体制

- ①苦情解決責任者 施設長 生田 照美
- ②苦情受付担当者 管理者 葛島 輝明
- ③調停委員 第三者 神崎 眞理子 (TEL 0959-64-3213)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

五島市長寿介護課 介護保険係	所在地 五島市福江町1番1号 電話番号 0959-72-6111 FAX 0959-75-0373
国民健康保険団体連合会	所在地 長崎市今博多町8-2 電話番号 095-826-1599 FAX 095-826-1779
長崎県社会福祉協議会	所在地 長崎市茂里町3-24 電話番号 095-846-8600 FAX 095-844-5948

(3) 苦情処理手順

- ①始めに、苦情・受付の担当者が、利用者及びその家族からの苦情・相談を受付、その内容を充分聴き、内容を確認したうえで、その段階で解決できると判断されるものはその場で解決する。
- ②受付担当者で解決が困難な場合は、処理を保留し、管理者及び苦情・相談の対象となっている部署の責任者と協議し解決する。
- ③当該事業所内で解決が困難な場合は、あらかじめ事業者が選任した第三者（調停委員等）の立ち合いのもと、当該利用者との話し合いを行い解決する。
- ④③での解決が困難な場合は、当該利用者及びその家族に県苦情・相談委員会（仮称）への申し立てができる旨を伝え、速やかに当該事案の概要を県当局に伝えその指示を仰ぐものとする。

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（通所型サービスA）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。

令和 年 月 日

デ イ サ ー ビ ス セ ン タ ー 太 陽

説明者職名 管理者 氏名 葛 島 輝 明 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、介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業（通所型サービスA）の提供開始に同意しました。

利用者 私は、この契約に同意し、サービスの利用を申し込みます。

住 所 長崎県五島市奈留町

氏 名 印

家族代表

住 所

氏 名 印

本人との続柄.....

事業者

住 所 長崎県五島市奈留町船廻879番地1

名 称 社会福祉法人 なる共生会

デ イ サ ー ビ ス セ ン タ ー 太 陽

管 理 者 葛 島 輝 明 印