

坂本の里 一灯苑 デイサービスセンター

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業(お達者クラブ) 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。(熊本県指定第 4372900789 号)

当事業所はご利用者に対して第1号通所事業(お達者クラブ)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とおり説明します。

※当通所サービス等の利用は、要介護認定の結果「要支援」と認定された方と、「基本チェックリストによる事業対象者」が対象となります。

1 事業者の概要

事業者名称	社会福祉法人 川岳福祉会
主たる事業所の所在地	〒869-6105 八代市坂本町坂本1071番地
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 光永 了円
電話番号	0965-53-7277
設立年月日	昭和43年 5月 1日

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 事業所の運営方針

- (1) 当事業所において提供する通所サービスは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示等の趣旨及び内容に沿ったものとします。
- (2) 利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・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予防のため適切なサービスの提供に努めます。

- (3) 利用者又はその家族に対し、サービスの内容及び提供方法等について分かりやすく書面をもって説明するものとします。
- (4) 適切な介護技術をもってサービスを提供するものとします。
- (5) 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行うものとします。
- (6) 居宅サービス計画及び個別サービス計画（以下「通所サービス計画等」とする。）が作成されている場合は、当該計画に沿った通所サービス等を提供するものとします。
- (7) 当事業所の従業者は、介護、看護等に関する技術・知識の向上のため、事業所内外の研修等に積極的に取り組むものとします。
- (8) 適切な通所介護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な範囲を超えたものにより通所介護従業者等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るものとする。

4 事業所の内容

事業所の名称	坂本の里 一灯苑 デイサービスセンター		
サービスの種類	第1号通所事業(お達者クラブ)		
指定番号	熊本県第 4372900789 号		
所在地	〒869-6105 八代市坂本町坂本1071番地		
管理者（事業所長）	光永 了円		
電話番号	(0965)45-2310	FAX	(0965)53-7278

通常の事業実施地域	八代市(坂本町)
-----------	----------

5 事業所の職員体制

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。

第1号通所事業（お達者クラブ）

事業所の従業者の職種	員数	指定基準
管理者	1名	1名
職員(職種の条件なし)	1名	1名

※管理者は支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。

※本事業所は必要がある場合、定数を超え又はその他の従業者を置くことが出来ます。

6 営業時間及び利用定員

第1号通所介護事業（お達者クラブ）

営業日	毎週、（月曜日）（火曜日）（木曜日）（金曜日） （ただし、毎週水曜日・土曜日・日曜日・ 12月31日～1月2日は休日とする）
営業時間	8：30～17：30
提供時間	9：30～16：00の内3時間
利用定員	10名

7 サービスの内容（具体的な内容は、「個別サービス計画書等」でご確認下さい。）

第1号通所事業(お達者クラブ)は、事業者が設置する事業所(デイサービスセンター等)に通っていただき、利用者の状態に応じ、身体機能の改善や生活機能の獲得等を目指した柔軟なプログラムを実施するサービスです。

8 利用料金

I. 第1号通所事業(お達者クラブ)

(1) 基本料金

利用者の 要介護度	基本利用料	利用者負担(月謝制)	食事代	入浴代
事業対象者 要支援1・2	16,370 円 (週1回利用での 1月につき)	1,650 円 (週1回利用での 1月につき)	550 円 (1回)	500 円 (1回)
要支援2	32,150 円 (週2回利用での 1月につき)	3,300 円 (週2回利用での 1月につき)	550 円 (1回)	500 円 (1回)

※上記の基本利用料金、利用者負担金は、熊本県八代市独自の設定金額となっています。

※利用者負担は、月謝制としていますので、例えば「体調の都合で1ヵ月の利用回数が1回のみであった。」という場合でも、上記の金額をお支払いいただきます。

※食事代、入浴料金は任意の料金となります。

(2) その他料金

- ① レクリエーションに要する材料費等（別紙参照）
- ② 個別のサービスに要する費用等（別紙参照）

9 キャンセル（取消）料

①利用者の都合により、サービスを中止（欠席）される場合は、原則として前日まで事業所に申し出て下さい。やむを得ない場合でも、当日の午前8時30分までに申し出て下さい。申し出がなく、サービスを中止された場合は、「8利用料金」に表示の利用料金（ご利用者負担額）をキャンセル料としてお支払い頂く場合があります。但し、

緊急事態など連絡できない正当な理由がある場合は、この限りではありません。

10 利用料金等の支払い方法

- ① サービスの利用日当日に、事業所にご持参の上、現金でのお支払い。

※ 現金の取り扱いは月曜日から土曜日の取り扱いとなります。

但し、何らかの事情で持参できない場合はご相談に応じます。

- ② 本人様またはご家族様名義の口座からの引き落とし。

※ 郵便局の口座のみの取り扱いとなります。

- ③ 一灯苑の指定口座への振込み。

※ 振込手数料は利用者様にてご負担をお願いします。

11 サービス利用開始までの経過

- (1) 本人やご家族の申し込みで担当職員が自宅にお伺いします。

介護保険被保険者証や介護保険負担割合証、及び基本チェックリストの結果を確認し、利用契約書及び重要事項説明書の交付、内容の説明とともに同意を得た後、契約を結びます。

- (2) 居宅支援事業所等と契約されている方は事前に担当の介護支援専門員等とご相談下さい。

- (3) 個別サービス計画書等が作成され、通所サービス等の利用開始となります。

12 サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 入浴サービスを利用する際には従業者の指示に従い、注意事項を守っていただきます。

- (2) サービス利用日に欠席される場合、事業所まで必ずご連絡下さい。

- (3) 定められた以外の持込みの場合はご相談下さい。

- (4) 利用者間での金銭等の貸し借りはできません。

- (5) 暴力行為又は乱暴な言動（物を投げつける・刃物を向ける・服を引きちぎる・手を払いのける・怒鳴る・奇声、大声を出す・唾を吐く等）セクシャルハラスメント（従業者の体を触る・手を握る・抱きしめる・ヌード写真を見せる・従業者の住所や電話番号を聞く・ストーカー行為）等の迷惑行為があった場合は契約を解除する場合があります。

- (6) 送迎時、ペットはゲージに入れるかリードに繋なぐ等のご協力をお願いします。従業者がペットに噛まれた場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合があります。

13 サービスの終了

- (1) 契約者の都合でサービスを終了される場合

サービスの終了を希望される日の7日前までにお申し出下さい。

- (2) 自動的にサービス終了となる場合

- 一 利用者が介護保険施設に入所又は病院等に入院した場合
 - 二 利用者が介護認定（更新）や基本チェックリストの結果、自立と判定されたり、生活機能の低下が見られないと判断された場合。
 - 三 利用者が亡くなった場合や被保険者資格を喪失した場合
 - 四 事業者が解散命令を受け、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
 - 五 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
 - 六 施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- (3) その他
- 一 利用者から契約解除の申し出があった場合
 - 二 事業者から契約解除の申し出を行った場合

14 サービス終了に伴う援助

- (1) 前項の(1)(2)及び(3)の一号の事由により本契約が終了した場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な生活のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行うものとします。(ただし(2)の一号、三号の項に該当する場合を除きます)

- 一 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 二 居宅介護支援事業者等の紹介
- 三 その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

前項の(3)の第二号事由により本契約が終了した場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な生活のために必要な前項第一号から第三号に定める援助を、契約者に対して速やかに行うよう努めるものとします。

15 地域との連携

事業所の運営に当たっては、地域住民又は住民の活動との連携協力を行うなど地域との交流に努めるものとする。

16 提供拒否の禁止

指定通所介護事業所は正当な理由がない限り、利用者様の受け入れの拒否をしないものとする。

17 秘密保持等

当事業所の従業者は、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を、正当な理由なく漏らしてはならないものとする。

従業者であったものが、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を、正当な理由なく漏らすことのないよう、必要な措置を講じるものとする。

サービス担当者会議における利用者等の情報の使用について、あらかじめ文章により利用者等の同意書を得るものとする。

18 緊急時における対応

- (2) 当事業所はサービスの提供により事故が発生した場合には、関係市町村、利用者の家族、利用者が利用している居宅支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。
- (3) 利用者がサービス利用時に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医や家族に連絡する等の措置を行います。

19 損害賠償

当事業所は、サービスの提供により賠償すべき事故等が発生した場合には、速やかに損害賠償を行うものとします。

20 身元引受人

利用者のサービス利用等の支払いに関する連絡等や、緊急時の対応等の場合に備えて通所サービス等利用中における本人の身元一切について成年者で独立の生計を営むものを「身元引受人」として定めていただきます。

21 非常災害対策

通所サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずるものとする。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとるものとする。

- (2)非常災害に備え、少なくとも半年に一回は避難、救出その他必要な訓練等）を行うものとする。

22 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止等の為、対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果に従業者に周知徹底を図るものとする。また虐待防止の為の指針を整備するとともに、担当者を置き虐待防止の為の研修を定期的実施するものとする。

23 身体的拘束等の適正化

利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行ってはならないこと。

- 2 身体的拘束等を行う場合には、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を記録しなければならないこと。

24 業務継続計画の策定等

事業所は、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ための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図ための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとする。

- （２）事業者は従業者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- （３）事業者事業者は、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うものとする。

25 その他

- （４）当事業所及びサービス従事者は、業務上知り得た利用者や家族に関する情報を、保持することを旨とします。
- （５）個別サービス計画書等作成時、内容について事前に利用者又は家族と協議し、その際、利用者や家族の個人情報を用いる場合は文書により同意を得ます。
- （６）事業所内外で提供するサービスを利用中の利用者の様子を撮影して、記録や当事業所が発行する「便り」等の刊行物への掲載、ならびにパネル掲示等のために使用する場合には、契約時に口頭で説明し、利用者や家族の同意を得ます。
- （７）①ご利用者の送迎に関して、自宅と事業所間の送り迎えを原則としており、通院や買い物等の事情により、その他の場所での乗り降りや送迎はできません。
②台風や積雪等の天候や地域の道路工事等により、安全を考慮し、送迎が困難と判断される場合は、利用日の前日までに利用の中止や変更についてご連絡する場合があります。
③天候やそれに起因する道路事情(路面凍結や土砂崩れ等)により、帰りの送迎が困難と判断される場合、デイサービスセンターまたは担当ケアマネジャーより状況をご説明の上で、送迎時の安全が確認されるまでの間、ご家族、タクシーによる送迎や近隣のご親族のお宅への宿泊または短期入所サービスのご利用等についてご相談させて頂く場合があります。
- （８）ご利用者及びそのご家族の中にインフルエンザまたはその他の感染症等への罹患が確認された場合、その症状が安定し、医師等によってデイサービス利用可能との判断が示されるまでの間、デイサービスのご利用を見合わせていただく場合があります

26 苦情等受付窓口

【苦情等解決責任者 事業所長 光永 了円 】

坂本の里 一灯苑 デイサービスセンター 受付担当者 (生活相談員)	所在地 八代市坂本町坂本1071 連絡先 TEL (0965) 45-2310 FAX (0965) 53-7278 受付時間 8:30~17:15 (月曜日~金曜日)
八代市第6地域包括支援センター	所在地 八代市日奈久塩南町146-7 連絡先 TEL (0965) 38-3373 FAX (0965) 38-3380 受付時間 8:30~17:15 (月曜日~金曜日)
八代市高齢者支援課	所在地 八代市松江城町1-25 連絡先 TEL (0965) 33-4436 FAX (0965) 33-8983 受付時間 8:30~17:15 (月曜日~金曜日) ※ その他、住所地の市役所等の高齢者支援課
国民健康保険団体連合会	所在地 熊本県熊本市健軍1丁目18-7 (国保連合会分館内) TEL (096) 214-1101 FAX (096) 214-1105 受付時間 9:00~17:00 (月曜日~金曜日)
熊本県福祉サービス運営 適正化委員会 (熊本県社会福祉協議会内)	所在地 熊本県熊本市南千反畑町3-7 TEL (096) 324-5471 FAX (096) 355-5440 受付時間 9:00~17:00 (月~金曜日)
第三者サービス向上委員	福山恵美子 090-9071-8454 高丸 法子 0965-33-4077 自宅

22 第三者評価の実施状況

(1) 第三者評価の実施状況について

直近なし

同意書

私は、重要事項説明書に基づいて、通所サービス等の内容及び重要事項の説明を受けました。また、個別サービス計画書等の作成、実施等において私及び私の家族等の個人情報を坂本の里一灯苑 デイサービスセンターを利用の期間中、職員及びサービスを提供する関係者の間（医療、行政担当者等）で共有することに同意します。

令和 年 月 日

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ 印

代理人・家族代表 住所 _____

代理人・家族代表 氏名 _____ 印

当事業所は、重要事項説明書に基づいて第1号通所事業(お達者クラブ)等の内容及び重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者 坂本の里 一灯苑 デイサービスセンター

職 名 生活相談員 _____

氏 名 _____ 印

事業者住所	八代市坂本町坂本 1071 番地	
事業者名	社会福祉法人 川岳福祉会	
代表者	理事長 光永 了円	印