

重要事項説明書(デイサービス ローズヒルホーム)

あなた（またはあなたの家族）に対する第1号通所（介護予防通所介護相当サービス）の提供開始にあたり、平成11年厚生省令第37号（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準）第8条に基づいて、当時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. 事業者の概要について

事業者名称	株式会社 入西門
本社所在地	沖縄県国頭郡本部町野原 482 番地 1
電話番号	0980-47-6644
代表者氏名	代表取締役 城間巧也
設立年月日	平成19年6月18日

2. サービスを提供する事業所について

事業所名称	デイサービス ローズヒルホーム	
指定年月日	令和4年4月1日	沖縄県 4771500156 号
事業者番号		
事業所所在地	沖縄県国頭郡本部町野原 482 番地 1	
管理者	城間 巧也	
電話番号	0980-47-6644	
事業所の通常の事業の実施地域	本部町 今帰仁村	
利用定員	20 名	

3. 事業の目的及び運営方針について

事業の目的	この事業は、要支援状態にある高齢者に対し、適正な第1号通所（介護予防通所介護相当サービス）を提供することを目的とする。
運営方針	<p>事業所の第1号通所（介護予防通所介護相当サービス）従業者は、要支援状態等の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、そしてその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等その他必要な援助を行うこととする。</p> <p>事業の実施に当たっては関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス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する。</p>

4. 営業日時について

営業日	月曜日から土曜日（祝祭日も営業） ただし、旧暦7月15日にあたる日、1月1日、1月2日を除く。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時30分から午後4時15分まで

5. 職員体制について

職種	職務内容	人数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。 2. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3. 利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4. 利用者へ通所介護計画を交付します。 5. 第1号通所の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。 	1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2. それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 	2名以上
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通所介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。 	2名以上
看護職員 (看護師、 准看護師)	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2. 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3. 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 	2名以上
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	2名以上

6. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		<p>1. 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した介護予防ケアプランに基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。また、当事業所では、LIFE（科学的介護情報システム）に基づくデータを活用し、より効果的かつ根拠に基づいたサービス提供を目指しています。これにより、利用者様のADL維持・改善に向けた個別支援計画の質の向上を図ります。</p> <p>2. 通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者またはその家族に説明し、利用者の同意を得た時は、通所介護計画を利用者に交付します。</p> <p>3. それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>
利用者宅への送迎		<p>事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車椅子または歩行介助により送迎を行うことがあります。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）や清拭（身体を拭く）、洗髪などの介助を行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着・下着の更衣の介助を行います。
	移動介助	介助が必要な利用者に対して、室内外の移動の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配薬された薬の確認、服薬の手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 第1号通所従業者の禁止行為

第1号通所従業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く）
- ② 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者または家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

利用者負担額は、原則として基本利用料の1割の額になります。（一定以上の所得のある方は、2割負担または3割負担になります。）

サービス提供区分		自己負担額		
		1割	2割	3割
要支援1 事業対象者	1回あたり	436円	872円	1,308円
	月4回超の場合	1,798円	3,596円	5,394円
要支援2 事業対象者	1回あたり	447円	894円	1,341円
	月8回超の場合	3,621円	7,242円	10,863円

※ご利用者様の希望または心身の状況等により、サービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

項目	算定要件	自己負担額		
		1割	2割	3割
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて少なくとも「3月に1回」、厚生労働省に提出していること 1月につき	40円	80円	120円
送迎減算	片道分送迎を行わなかった場合	-47円	-94円	-141円
	往復送迎を行わなかった場合	-94円	-188円	-282円

※上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(4) その他費用について

食事代	昼食費600円
おむつ代	おむつを使用されている場合、各自持ち込みとなります。
その他活動費	創作活動等にかかる諸経費については、実費負担して頂く場合もあり

	ます。但し、口頭または事前に文書で説明を行うものとします。
キャンセル代	徴収いたしません。(ただし、出来るだけ利用日の前日 5 時 30 分までに連絡をお願いいたします。)

(5) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他費用の請求及び支払方法について

請求方法	<p>利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 5 日までに発行します。</p>
支払方法	<p>請求書発行月の末日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>ア. 当事業所にて現金支払い イ. 指定口座（琉球銀行、沖縄銀行）への振り込み ウ. 指定口座（琉球銀行）からの自動引落し</p> <p>お支払いの確認をしましたら、支払方法の如何によらず領収証を発行いたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要な事があります。)</p>

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただく事があります。

7. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者に係る地域包括支援センターが作成する「介護予防ケアプラン」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成いたします。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者または家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (3) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更する事が出来ます。
- (4) 第 1 号通所従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

8. 認知症ケアに関する対応について

認知症のある利用者様には、症状や状態に応じた個別の対応を行い、混乱や不安を軽減できるよう、職員が連携して支援します。必要に応じて家族・ケアマネジャーとの協議を行い、よりよい支援方法を検討します。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための具体的な指針は、事業所内に掲示するとともに、必要に応じて文書で利用者様やご家族にご案内できるようにしております。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な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（現に養護している家族・親族・同居人等）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. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

当事業所では「身体拘束ゼロ」の実現に向け、職員への定期研修やケアの見直しを行い、拘束に頼らない支援体制を構築しております。

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>(ア) 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>(イ) 事業者及び事業者の使用するもの（以下、「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>(ウ) また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>(エ) 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及</p>
------------------------	---

	び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持する旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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てします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしてします。（開示に際して複写料などが必要な場合は、利用者の負担となります。）</p>

12. 多様性への配慮について

当事業所では、すべての利用者様が安心してサービスを利用できるよう、人種・性別・性的指向・信条等にかかわらず、平等かつ尊厳をもって支援いたします。

13. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡いたします。

医療機関名称		所在地	
氏名		電話番号	
連絡先①			
連絡先②			

14. 事故発生時の対応方法について

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（または地域包括支援センター）及び市町村・沖縄県介護保険広域連合等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故状況の記録等から事故再発防止のための措置を講じます。サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰さない事由による場合はこの限りではありません。

15. サービス提供の記録について

- (オ) 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年間保存いたします。
- (カ) 利用者または代理人は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求する事が出来ます。

16. サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- (キ) 提供した通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置いたします。

事業所相談窓口	担当者	苦情、相談受付担当 城間巧也、下浦佐代子 苦情解決担当 城間巧也
	連絡先	0980-47-6644 F A X 0980-47-6645
	受付時間	月曜から金曜（ただし、土・日・祝祭日は除く） 午前8時30分から午後5時30分まで

- (ク) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 受け付けた苦情、相談内容を詳細に把握するため必要に応じ訪問を行う。
- ② 把握した内容をスタッフとともに検討を行い、対応策の協議を行う。
- ③ 利用者に対し対応策を説明し、改善策を実施する。（必要に応じて、関係者への連絡調整を行い、対応策を実施する。）

(2) その他の苦情受付機関

本部町役場 福祉課 老人福祉班	電話番号：0980-47-2165 F A X：0980-47-2185 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
今帰仁村役場 福祉保健課 高齢者・介護福祉係	電話番号：0980-51-5744 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
沖縄県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話番号：098-860-9026 F A X：098-860-9026 受付時間：午前8時30分～午後5時

17. 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (2) 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、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 年に2回、避難、救出その他必要な訓練を行います。

当事業所は、利用者へのサービス提供にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業所名 デイサービス ローズヒルホーム

説明者 職 名 管理者

 氏 名 城間巧也

上記内容に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者 氏 名 印

代筆者 氏 名 印 続 柄

