

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所介護(介護予防通所介護相当)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。
(七宗町指定 第2171300540号)

当事業所はご利用者に対して第1号通所介護(介護予防通所介護相当)サービスを提供します。事業所の概要や提供される内容、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

・ 事業の目的と運営方針、事業所の内容	1・2
・ サービスの内容	2
・ 利用料金	2・3
・ サービス利用にあたっての留意事項	3・4
・ 非常災害対策、緊急時の対応、事故発生時の対応	4
・ 守秘義務に関する対策、利用者の尊厳、身体拘束の禁止	4
・ 虐待の防止	4
・ 業務継続計画の策定等、衛生管理等、契約の終了	4・5
・ 苦情相談窓口	5
・ 損害賠償について	5

1. 事業の目的と運営方針

要支援状態等にある方に対し、適正な介護予防通所介護事業及び第1号通所介護事業（介護予防通所介護に相当するものに限る）サービスを提供することにより要支援状態等の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、適切なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の内容

(1)事業所名	サンホーム七宗デイサービスセンター
事業所番号	2171300540
所在地	岐阜県加茂郡七宗町神淵 10327 番地 1
管理者の氏名	塚本 寿
電話番号	0574-46-1999
FAX	0574-46-0007
サービスを提供する地域	通常の事業の実施地域は、七宗町全域、 関市武儀地区、下呂市菅田地区

(2)事業所の従業者体制

	職務の内容	常勤	非常勤
管理者	業務の一元的な管理	1名	
生活相談員	生活相談及び指導	1名以上	
看護職員 (機能訓練指導員と兼務)	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名以上	
機能訓練指導員 (看護職員と兼務)	利用者の日常生活上の機能訓練を行う	1名以上	
介護職員 (兼務含む)	介護業務	4名以上	
調理員（非常勤兼務あり）	食事の調理	2名以上	

(3)設備の概要

○食堂

ご利用者がゆったりと座れる広さのスペースを備え、ご利用者の全員が利用できるテーブル、いす、箸や食器類を備えています。

○入浴

入浴又は清拭を行います。（機械浴槽もあります。）

○その他の設備

設備としてその他に、休養室・相談室・事務所等を設けています。

(4)定員及び営業時間

利用定員 35人

サービス提供日・提供時間	月曜日から土曜日 (ただし、日曜日、12月29日から1月3日までを除く) 午前9時10分から午後4時20分まで
営業日・営業時間	月曜日から土曜日 (ただし、日曜日、12月29日から1月3日までを除く) 午前8時30分から午後5時15分まで

3. サービスの内容

(1) 送迎

- ① 送迎車により、事業所と自宅との間を送迎します。
- ② 通常の営業時間のご利用者の方を送迎します。

(2) 健康チェック

血圧と体温のチェックを行います。

(3) 入浴

入浴又は清拭を、見守りや直接介助により入浴を提供します。

(4) 給食

- ① 食事の準備、介助を行います。
- ② 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案します。

(5) 生活相談

事業者の従業者はもとより、関係機関等と連絡調整し生活の向上を目指します。

(6) レクリエーション

- ① 併設施設において実施される行事等に参加することができます。
- ② 行事によっては、別途参加料がかかるものもあります。

(7) 排泄

随時、排泄介助をいたします。(オムツ利用の方はオムツを持参下さい)

4. 利用料金

利用料金は1月ごとの定額制です。第1号通所介護(介護予防通所介護相当サービス)サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

ご利用者負担額は、サービス利用料金の1割、2割又は3割の額です。

(※自己負担割合は、負担割合証に基づきます。)

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービスご利用分は全額ご利用者負担となります。

介護報酬告示額

1割負担の場合

支給区分	要支援1	要支援2
単位数	1798	3621
利用料金(1単位=10円)	17,980円	36,210円
介護保険から給付される金額	16,182円	32,589円
サービス利用に係る自己負担額	1,798円	3,621円

2割自己負担額は上記の自己負担額に2を乗じた金額、

3割自己負担額は上記の自己負担額に3を乗じた金額となります。

※ サービス提供体制強化加算(I)

当事業所は介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上配置しているので、22単位/回を加算されます。

※ 若年性認知症の方がご利用されたときは、受入加算として1月につき2,400円加算されます。

※ 送迎減算

事業所が送迎を行わない場合 片道47単位/回を減算されます。

※ 介護職員等処遇改善加算(Iイ)

介護職員等処遇改善の取り組みとして、所定単位数の1000分の111に相当する単位数が加算されます。

※ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- ① 月途中から要介護から要支援に変更となった場合
- ② 月途中に要支援から要介護に変更となった場合
- ③ 月途中に要支援度が変更になった場合
- ④ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

※ 介護保険給付の支払い限度を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用金額の全額がご利用者のご負担となります。

その他の費用(全額がご利用者のご負担となります)

食費

ご利用者に提供する食事・おやつの材料費や調理にかかる費用をいただきます。

1回あたり700円

おむつ代

(持参していただいた、紙オムツ等がなくなった場合に、当所の紙オムツ等を使用した場合その費用をいただきます。)

Dパンツ 100円

サルバ 150円

パット 30円

交通費

通常の事業の実施地域以外のお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、1kmにつき35円いただきます。

レクリエーション活動費

ご利用者の希望によりレクリエーションに参加していただいた場合の材料費の実費をご負担いただきます。

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ご負担いただきます。

1枚につき10円

キャンセル料

ご利用者の都合により、サービス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、利用予定日の前日までに事業者へ申し出てください。

当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

キャンセル料 700円(食費相当)

利用料金のお支払い方法

ご利用者負担金は、1ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので利用翌月の末日までに以下の方法によりお支払い下さい。

- (1) 当事業所指定の金融機関(めぐみの農業協同組合 上麻生支店、神湊支店他)での口座振替(ただし、口座振替が開始されるまでの期間は、現金等払込書にて納付して下さい。)
- (2) 現金等払込書による納付(めぐみの農業協同組合 上麻生支店、神湊支店の窓口で納付できます。)

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ① ご利用者又はそのご家族は、体調の変化があった場合や、都合により介護予防通所介護サービスの利用を中止、変更又は新たなサービスの利用を追加する際には前日までに事業者へ申し出てください。
- ② ご利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業者へ声をかけてください。

- ③ 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。
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

6.非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年1回利用者及び従業者等の訓練を行います。

7.緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の病状の急変した場合は、速やかに主治医又は「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

8.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措置について記録し、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。

9.守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族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、従業者との雇用契約の内容としています。

10.利用者の尊厳

- (1)ご利用者の意志と人権を尊重し、常にご利用者の立場に立ってサービスを提供します。
- (2)ご利用者の人権・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。

11.身体拘束の禁止

原則として、ご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ご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご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。

12.虐待の防止

事業者は、ご利用者の人権の擁護・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)虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者 管理者 塚本 寿
虐待防止に関する担当者 主任生活相談員 長谷部 美由紀
- (2)従業者に対する虐待防止のための研修を実施しています。

13.業務継続計画の策定等

- (1)事業所は、感染症や非常災害の発生時に係る業務継続計画を作成します。
- (2)感染症及び災害に係る研修及び訓練を定期的実施します。

14. 衛生管理等

(1) 事業者はご利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

(2) 事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ③ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。

15. 契約の終了

- (1) ご契約者が死亡した場合
- (2) 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- (4) ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
- (5) 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- (6) ご契約者が、身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合

16. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

サンホーム七宗デイサービスセンター

受付担当者 主任生活相談員 長谷部 美由紀

受付時間 午前8時30分～午後5時15分

(月曜日～金曜日、祝日を除く)

電話番号 0574-46-1294

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

七宗町役場 健康福祉課

所在地 七宗町上麻生2442番地3

電話番号 0574-48-1112

FAX 0574-48-2239

受付時間 午前8時30分～午後5時15分(土、日曜日、祝日を除く)

国民健康保険団体連合会 介護保険課

所在地 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県農業福祉会館内

電話番号 058-275-9826

FAX 058-275-7635

受付時間 午前9時～午後5時(土、日曜日、祝日を除く)

岐阜県社会福祉協議会

所在地 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県農業福祉会館内

電話番号 058-273-1111

FAX 058-277-0431

受付時間 午前8時30分～午後5時15分(土、日曜日、祝日を除く)

17. 損害賠償について

事業者の責任により利用者様に生じた損害については、事業者は、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、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様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、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

〈事業者〉

所在地 岐阜県加茂郡七宗町神渕 10327 番地 1
事業者名 サンホーム七宗デイサービスセンター
(事業所番号 2171300540)

説明者名 _____

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

〈利用者〉

住 所 七宗町

氏 名 _____

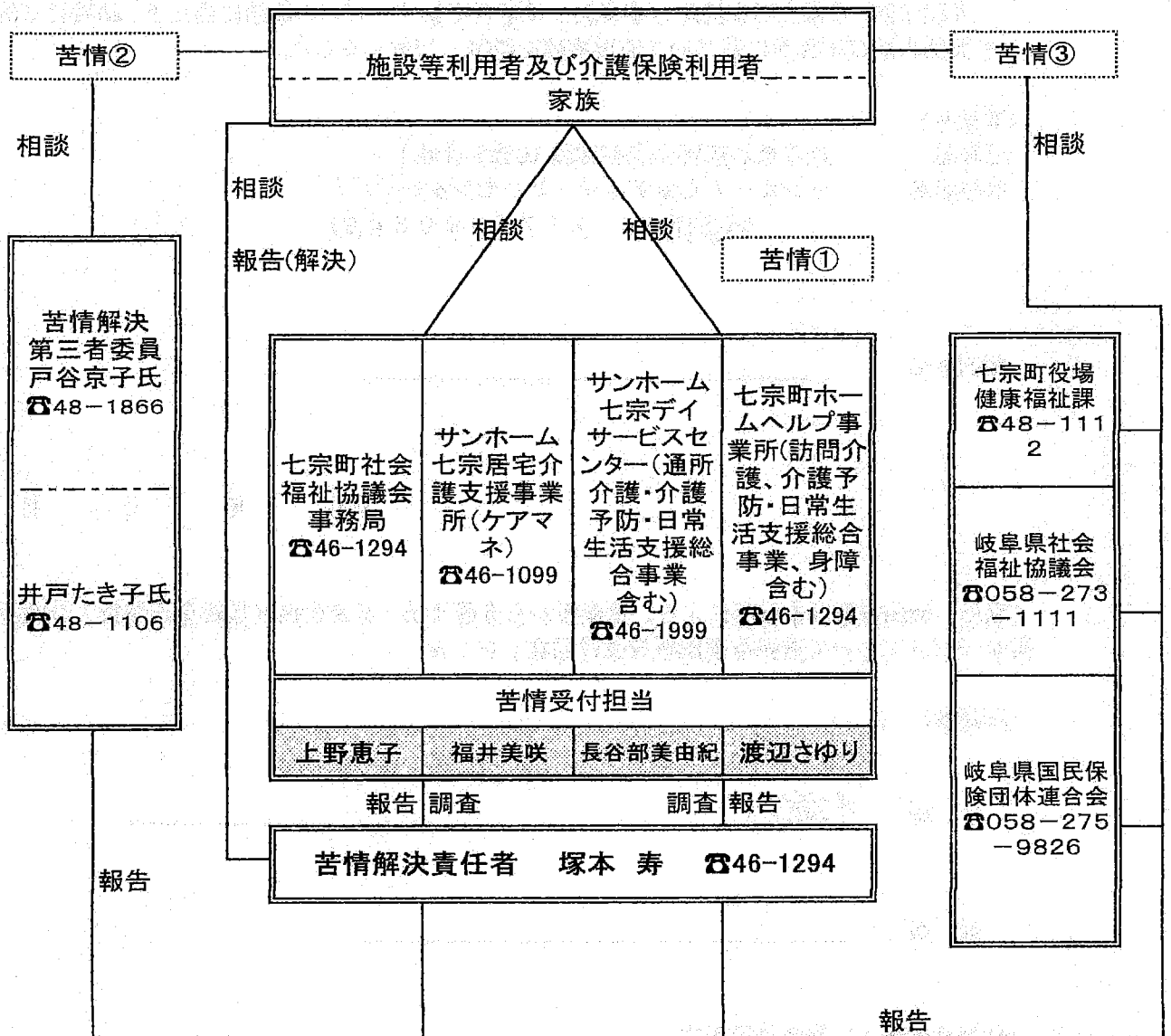
〈利用者代理人〉署名代行理由 _____

住 所 _____

氏 名

利用者との続柄()

七宗町社会福祉協議会 苦情処理図



ご利用者(ご家族)の方は各事業者の苦情受付担当者(苦情解決責任者に直接でも構いません)に苦情を申し出ください「①」。また、苦情解決第三者委員に申し出ることも出来ます「②」。

なお他にも七宗町役場健康福祉課、岐阜県社会福祉協議会、岐阜県国民健康団体連合会へ苦情の申し出が出来ます「③」。

苦情の申し出、お問い合わせは 七宗町社会福祉協議会事務局まで ☎46-1294

事故発生時についての対応方法

社会福祉法人七宗町社会福祉協議会

