社会福祉法人飛鳥デイサービスセンター重要事項説明書

1.　事業の目的と運営方針

要介護状態及び要支援状態にある方に対し、可能な限り居宅において、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、必要な日常生活上の世話及び介護を行い、社会的孤立感の解消及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。また利用者の自立支援と日常生活の充実に資することを目的として機能訓練を行い、心身機能の維持向上を図ります。

2.　事業所の概要

（１）事業所の概要

事業所名称	社会福祉法人飛鳥デイサービスセンター
事業所所在地	徳島県徳島市北佐古一番町１－８
管理者の氏名	瀧本　和雄
電話番号	（088）612－8232
ＦＡＸ番号	（088）612－8233
介護保険事業所番号	3670105976
定員	38 名
通常の事業実施地域	徳島市

（２）営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（但し 12 月 30 日から 1 月 3 日を除く） 休業日であっても、特別な事情が生じた場合、事業所の判断により、営業を行うことが出来る。
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分
サービス提供時間	午前 9 時 30 分から午後 3 時 30 分

（３）事業所の職員体制

管理者　　1 名

管理者は、事業所職員の管理及び指定通所介護（介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業（介護予防通所介護相当））の利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

生活相談員　　1 名以上

利用者の生活相談、苦情への対応、処遇の企画や実施等を行います。

看護職員　　1名以上

検温、血圧測定を行うほか、利用者の居宅サービス計画及び通所介護計画（または第一号通所事業サービス計画書）に基づく看護を行います。

介護職員　　6名以上

利用者の居宅サービス計画及び通所介護計画（または第一号通所事業サービス計画書）に基づく介護を行います。

機能訓練指導員（兼務）　　1名

日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行います。

3.　サービス内容

（1）送迎

①　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。但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。

②　原則として、玄関の中までお迎え、玄関の中までお送りいたします。

③　交通事情等により、お迎え予定時刻から 15 分以上到着が遅れる場合は、当事業所より電話連絡致します。15 分未満の遅れはご容赦ください。

④　乗車中は、全座席シートベルトを着用して頂きます。

⑤　走行中は安全確保のためドアロックを行います。

⑥　送迎職員が到着時、出掛ける準備が出来ておらず、さらに出掛ける準備のために時間を要する場合は、円滑に送迎を行うため、後ほど改めてお迎えに伺わせていただきます。

（2）食事介助

食事介助が必要な利用者に対して介助を行います。また糖尿病食、きざみ食等、利用者の身体状況に合った食事を提供します。

（3）入浴介助

入浴介助が必要な利用者に対して、入浴介助・更衣介助を行います。全身浴・部分浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。

（４）機能訓練

利用者の状態や能力、希望等に応じて機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して個別に機能訓練計画書を作成し、計画的に食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作に通じた訓練、器械・器具等を使用した訓練などの機能訓練を行い、日常生活動作の維持および低下の予防に努めます。

（５）生活相談

利用者の生活の向上を図るため、適切な相談・援助等を行います。また、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、利用者が地域での暮らしを継続できるように支援します。

（６）排泄介助

排泄介助が必要な利用者に対して随時、声掛け、排泄介助、おむつ交換等の介助を行います。

（７）服薬介助

服薬介助が必要なご利用者様に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。

（８）その他

利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた趣味・創作活動等の場を提供します。
利用者の選択に基づき、外出支援・買い物支援等の生活支援サービスを提供します。
活動の内容によっては別途参加費等実費負担がかかるときがあります。

4.　利用料

（１）基本利用料・加算額

①　サービスを利用した場合の基本利用料及び加算額は、指定通所介護においては厚生労働省告示上の額、また介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業（介護予防通所介護相当）においては各保険者告示上の額のとおりであり、そのサービスが法定代理受領サービスであるときにお支払頂く利用者負担金は、原則として介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担頂きます。

②　上記基本利用料及び加算額は別紙「利用料金表」に明示し交付します。

③　介護保険法その他関係法令の改正により、基本利用料及び加算額に変更が生じた場合は、速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の「利用料金表」を交付します。

④　生活保護受給者は介護券により、介護保険サービス自己負担額の一部又は全額が公費より支給されます。

⑤　社会福祉法人等利用者負担軽減制度対象者は社会福祉法人等利用者負担軽減確認証により、介護保険サービス自己負担額の一部が軽減されます。

（２）その他費用

①　食事の提供に要する費用

食事の提供に要する費用は別紙「利用料金表」に明示するとおりです。物価の変動や税制の改正等により、食事に要する費用に変更が生じた場合は、速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の「利用料金表」を交付します。

②　おむつ代、教養娯楽費、その他利用者に負担させることが適当と認められる費用については、実費をお支払頂きます。

③　キャンセル料

サービス利用をキャンセルした場合のキャンセル料は頂きません。

但し、当日午前10時以降にキャンセルがあった場合は食費のみお支払頂きます。

（３）利用料金その他の費用の請求方法

利用料利用者負担額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致します。

上記に係る請求書は、利用月の翌月 10 日から 10 日の間に利用者あてにお渡し、または郵送いたします。

（４）利用料金のお支払い方法について

毎月の利用料は、リコーリース集金代行にて口座振替によりお支払いいただきます。

振替日は毎月 20 日ですが、振替日が銀行休業日の場合は翌営業日となります。

また、振替に係る手数料については110円をご負担いただきますのでご了承下さい。

※口座振替依頼の処理状況によりお手続きが完了するまでは指定口座への振り込みとなることがありますのでご了承ください。

5.　サービスの利用にあたっての留意事項

（１）　サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証に記載された内容を確認させていただきます。
住所や負担割合等に変更があった場合は速やかにお知らせください。

（２）　特別な場合を除き飲食物及び貴重品、多額の現金等は事業所内への持ち込みはご遠慮ください。

（３）　防災上、事業所内に火気や危険物を持ち込むことは禁止と致します。

（４）　他の利用者の迷惑になりますのでペットを連れてのご利用は禁止致します。

（５）　事業所・敷地内は飲酒、喫煙は禁止となっています。

（６）　利用者間において、事業所内での金銭及び飲食物等のやり取りはご遠慮ください。

（７）　従業者に対する贈物などはお受けできません。

（８）　設備品は大切にご利用ください。共用となっております。

（９）　思想、信仰の自由を尊重いたします。但し利用者毎に思想、信仰は異なることから、サービス利用中の政治、宗教活動はご遠慮ください。

（１０）言論の自由を尊重いたします。但し他の利用者、職員の尊厳を守るため、他者への誹謗中傷は禁止いたします。生活相談、苦情相談をご利用ください。

6.　虐待防止

（１）　事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

（２）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。

7.　身体拘束の禁止

事業者は、原則としてご利用者様に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

（1）緊急性

直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。

（2）非代替性

身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。

（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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8.　個人情報の取り扱い

（1）　個人情報の利用目的

個人情報を以下の利用目的で取得し、必要最小限の範囲内で使用します。

①　事業所内部での利用

・通所介護サービスの提供
・請求業務などの介護保険事務
・職員会議などの運営業務
・職員研修における事例検討

②　関係機関への情報提供を伴う利用

・居宅介護支援事業者および居宅サービス事業者との連絡調整
・居宅介護支援事業者および居宅サービス事業者とのサービス担当者会議などでの連携
・緊急時における医療機関、ご家族および代理人との連絡
・審査・支払機関へのレセプト提出

・外部監査機関への情報提供
・保険者および行政機関への届け出および照会
・実習生当の研修の受け入れへの協力
・損害賠償保険などに関わる保険会社などへの相談および届け出
・ご家族に対する利用者の心身の状況や利用状況に関する報告

③ 利用者の写真の利用
ホームページ、パンフレット等に利用者の写真を掲示する場合は事前に利用者本人またはその家族に了承を得た上で掲示します。

（2）個人情報の取り扱い・秘密の保持

① 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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

② 事業者及び事業者の使用する者（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。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。

③ 事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様又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べき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

④ 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ます。

⑤ 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、追加又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。）

9. 緊急時の対応
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、速やかに主治の医師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します。

10. 事故発生時の対応

事業者は、サービス提供に当たって故意または過失により、利用者の生命、身体、財産に損害をおよぼした場合には、その損害を賠償します。但し、利用者に故意または過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償を減ずることができるものとします。

11. 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、必要な設備を整えるとともに、常に関連機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき訓練を実施します。

12. 衛生管理等

（１） 指定通所介護の用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。

（２） 指定通所介護において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

（３） 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

13. 苦情相談窓口

（1） 苦情受付窓口

担当者　　多田　節子

受付時間　　毎週月曜日から金曜日　午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分

但し 12 月 30 日から 1 月 3 日の間は除く

電話（088）612―8232

（2） 徳島県国民健康保険団体連合会

〒770－0135　徳島県徳島市川内平石若松 78 番地 1

電話（088）665－7205（専用窓口）

（3） 徳島市役所（保健福祉部）介護・高齢介護課　介護保険相談窓口

〒770－0847　徳島県徳島市幸町 2 丁目 5 番地

電話（088）621－5585（介護相談窓口）

14. 協力医療機関

事業者は下記の医療機関に協力頂き利用者の状態が急変した場合等には、速やかな対応をお願いしています。

協力医療機関

名称　川島病院

住所　徳島県徳島市北佐古一番町 6-1

電話　（088）631－0110

令和　　年　　月　　日

　指定通所介護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な事項を説明し交付しました。

＜事業者＞

所在地　　徳島県徳島市北佐古一番町 1-8

事業所名　社会福祉法人飛鳥デイサービスセンター

管理者名　瀧本　和雄　　印

説明者　　印

令和　　年　　月　　日

　私は契約書及び本書面により、事業所から指定通所介護サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

＜利用者＞

住所

氏名　　印

＜利用者代理人（選任した場合）＞

住所

氏名　　印　　（続柄）