

デイサービスセンターみどりの郷（地域密着型） 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。
（今治市指定）

当事業所は利用者に対して指定地域密着型通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 聖マリア会
(2) 法人所在地 今治市上徳甲110番地1
(3) 電話番号 0898-48-6106
(4) 代表者氏名 理事長 木原 晃
(5) 設立年月 平成 9年 7月24日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業所 平成12年3月17日指定
今治市

※当事業所は特別養護老人ホームみどりの郷に併設されています。

- (2) 事業の目的 指定地域密着型通所介護は、介護保険法の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に指定地域密着型通所介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 デイサービスセンターみどりの郷

- (4) 施設の所在地 今治市上徳甲110番地1

- (5) 電話番号 0898-48-6106

- FAX番号 0898-48-6556

- (6) 事業所長(管理者)氏名 重見 憲史

- (7) 当事業所の運営方針

事業者は、利用者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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに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。

事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとし、今治市、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

- (8) 開設年月 平成10年 6月 1日

- (9) 通常の事業の実施地域 今治市の区域。(但し、旧今治市の区域及び旧朝倉村の区域に限る。)

- (10) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日
営業しない日	日曜日、年末年始(12月30日～1月3日まで) 5月5日、8月15日(その日が日曜日に当たるときは16日)
営業時間	午前9時～午後5時まで
サービス提供時間 (送迎を除く)	午前9時30分～午後4時まで (6時間以上7時間未満)

- (11) 利用定員 18人

3. 設備の概要

○食堂兼機能訓練室 125.46㎡

- ・利用者全員がゆったりと使用できる広さを備えた食堂を設け、利用者全員が使用できるテーブル、椅子、食器類などの備品を備えています。
- ・機能訓練のため目的に応じた各種の機能訓練器具等を備えています。

○浴室

一般浴室 29.82㎡

特別浴室 31.95㎡（特殊浴槽装置）

身体状況に応じてご利用できます。

○その他の設備

設備としてその他に静養室・相談室・事務室等を設けています。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型通所介護サービス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。

【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	職務の内容	職 員 数	指 定 基 準
1. 管 理 者	業務の一元的な管理	1人 (兼務)	1 (兼務可)
2. 生 活 相 談 員	生活相談及び指導	2人以上 (常勤1人以上、非常勤1人以上)	1
3. 看 護 職 員	健康管理、保健衛生管理	1人以上 (非常勤1人以上)	1
4. 介 護 職 員	介護業務	2人以上 (常勤1人以上、非常勤1人以上)	2
5. 機 能 訓 練 指 導 員	身体機能の回復、減退防止訓練	1人以上 (看護職員が兼務)	1 (兼務可)
6. 運 転 手	利用者の送迎及び見守り業務	1人	—
7. 調 理 員	給食業務	1人	—

【主な職種の勤務体制】

職 種	勤 務 体 制	
1. 生活相談員	勤務時間A	8：30～17：30
2. 介護職員	勤務時間A	8：30～17：30
	勤務時間B	8：30～15：30
	勤務時間C	9：00～17：00
3. 看護職員	勤務時間	9：00～16：00
4. 機能訓練指導員	勤務時間	9：00～16：00

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の利用者負担割合を除く部分が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食 事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用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）

②入 浴

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

③排 泄

- ・利用者の排せつの介助を行います。（オムツ利用の方はオムツを持参するか又は事業所が用意するオムツを購入してください。）

④日常動作訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤生活相談・援助

- ・生活全般にわたって相談を受け援助します。

⑥健康状態の確認

- ・健康状態の確認を行い、健康管理のため必要な助言や世話をを行います。

⑦送 迎

- ・自宅から当事業所の間をご希望に応じて送迎いたします。

＜サービス利用料金（1回あたり）＞

- ① 別表の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）
- ② 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ③ 利用者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）
- ④ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①食事の提供

利用者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1食あたり600円

②通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合の送迎は、利用者の負担で行っていただきます。

③レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただく場合があります。

④複写物の交付

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

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代…………… 実費

その他の日用品… 実費

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1カ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、1カ月ごとにお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

◎利用予定日の前に、利用者の都合により、指定地域密着型通所介護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。

◎利用予定日の前日(17:30)までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	食費相当額

◎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利用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利用者に提示して協議します。

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、利用者の体調の変化があった際には事業所の職員にご連絡ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に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職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤けんか、口論等他人の迷惑になることは慎んでください。
- ⑥職員や他の利用者の尊厳を不当に傷つけるようなセクシャルハラスメントやパワーハラスメントなどが疑われるような行為は慎んでください。

7. 事故発生時の対応

事業所は、利用者に対する指定地域密着型通所介護サービスの提供により事故が発生した際は、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族や市町村に連絡します。

8. 緊急時の対応

サービス提供時(送迎中も含む)に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 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具体的計画を作成し、その計画に基づき、年2回利用者及び職員等の訓練を行います。

10. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

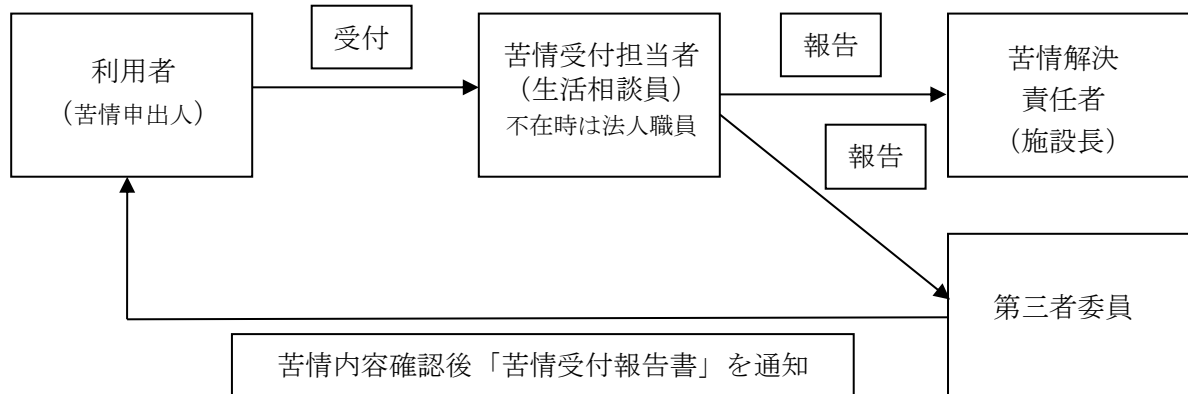
（1）当事業所における苦情の受付

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。

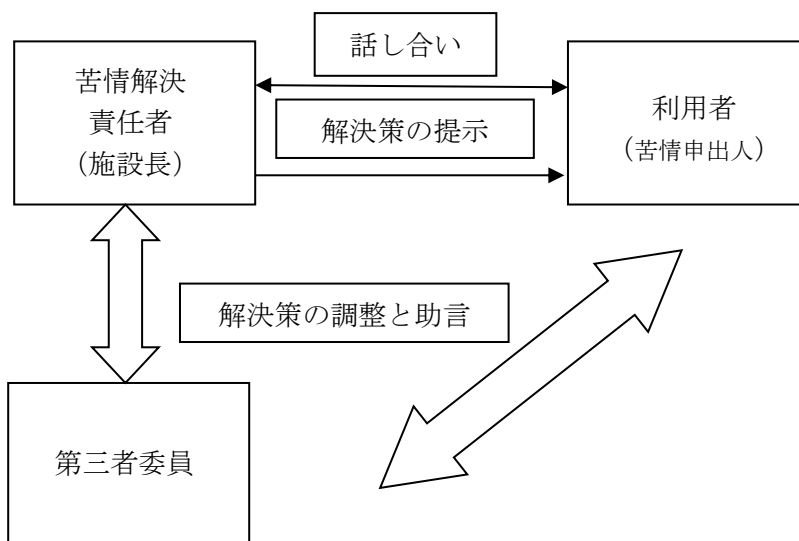
- ・ 苦情受付窓口（担当者）
[職名] 業務主任兼生活相談員 武田 清
- ・ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
また、苦情受付ボックスを1階スタッフルームに設置しています。

【苦情を受けてからの手順】

① 苦情の受付・報告・確認



② 苦情解決に向けた話し合い



(2) 行政機関その他苦情受付機関

今治市役所 介護保険課	所在地 電話番号 F A X 受付時間	今治市別宮町1丁目4-1 0898-36-1526 0898-34-5077 8:30~17:15 (土日祝除く)
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 F A X 受付時間	松山市高岡町101-1 089-968-8800 089-965-3800 8:30~17:15 (土日祝除く)
愛媛県社会福祉協議会	所在地 電話番号 F A X 受付時間	松山市持田町3丁目8-15 089-921-8344 089-921-8939 9:00~17:00 (土日祝除く)

11. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

12. 虐待の防止のための措置

虐待防止に係る責任者	施設長 重見 憲史
職員への研修計画	職員に対して虐待防止を啓発・浸透させるため、施設内では関係する事故防止委員会や接遇委員会で虐待を発生させない体制を検討し、また施設外研修を積極的に参加させる。
虐待等が発生した場合の対応方法	速やかに今治市の窓口に通報し、今治市等が行う虐待等に対する調査等に協力する。

令和 年 月 日

指定地域密着型通所介護サービスの提供の開始に際し、利用者に対して契約書及び本書面に
基づき重要な事項を説明し交付しました。

デイサービスセンターみどりの郷

説明者職名

氏 名

⑩

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型通所
介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所
氏名

⑩

家族代表 住所

(代理人) 氏名

⑩

(続柄)