

デイサービスセンター八甲荘重要事項説明書

1 八甲田会理念

私たちは、心のこもった福祉サービスと、快適な生活環境の提供に努めます。

ご利用者の皆様が、自立した生活を取り戻すことができ、生活の質が高まるよう、職員一同で協力いたします。

そして、ご利用者のみならず、ご家族に納得していただける施設と、地域に貢献する法人を目指します。

2 事業の概要

(1) 名称等

事業所番号	青森県指定 0270600984 号
事業所の名称	デイサービスセンター八甲荘
所在地	青森県十和田市大字相坂字高清水78番地232
電話・FAX番号	電話番号 0176-58-5560 FAX 0176-58-5561
管理者氏名	小田詩子
通所介護サービス提供地域	十和田市、三沢市、六戸町、七戸町、おいらせ町
総合事業サービス提供地域	十和田市、三沢市、六戸町

(2) 営業日及び営業時間等

営業日	月曜日から土曜日まで（祝日営業）とする。
営業時間	午前8時から午後5時までとする。
サービス提供時間	午前9時15分から午後3時30分までとする。
休業日	日曜日及び1月1日とする。

(3) 職員体制

職 種	人 数	勤 務 形 態
管理者	1名	常勤兼務1名
生活相談員	2名	常勤兼務1名・非常勤専従1名
機能訓練指導員	4名	常勤専従1名・常勤兼務1名・非常勤専従1名・非常勤兼務1名
看護職員	2名	常勤兼務1名・非常勤兼務1名
介護職員	8名	常勤専従5名・常勤兼務2名・非常勤専従1名
その他	4名	非常勤専従4名

① 管理者 1 名（常勤兼務 1 名）

管理者は、通所介護計画又は介護予防通所介護計画（以下「通所介護計画等」という。）の作成及び説明を行うほか、従業員の管理、指定通所介護の利用の申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

② 生活相談員 2 名（常勤兼務 1 名・非常勤専従 1 名）

生活相談員は、通所介護計画等の作成及び説明を行うほか、生活相談その他の指定通所介護サービスの提供及び若年性認知症利用者への対応の計画作成と実施に当たる。

③ 看護職員 2 名（常勤兼務 1 名・非常勤兼務 1 名）

看護職員は、利用者の心身の状況を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理その他必要な業務の提供に当たる。

④ 介護職員 8 名（常勤専従 5 名、常勤兼務 2 名・非常勤専従 1 名）

介護職員は、介護その他の指定通所介護サービスの提供、及び運転業務に当たる。

⑤ 機能訓練指導員 4 名（常勤専従 1 名・常勤兼務 1 名・非常勤兼務 2 名）

機能訓練指導員は、集団及び個別機能訓練の指導、計画作成と実施、その他の指定通所介護サービスの提供に当たる。

3 設備の概要

定員	25名	静養室	24.2㎡
食堂兼機能訓練室	88㎡	相談室	16.25㎡
トイレ3か所	10㎡	浴室	1か所

4 サービス内容

(1) サービスの種類

① 生活指導・相談

生活相談員による利用者からの相談及び在宅での日常生活上の指導

② 個別機能訓練・運動器機能向上訓練

機能訓練指導員（柔道整復師・看護職員）による集団及び個別機能訓練

③ 一般介護サービス

介護職員による食事、入浴、排泄等の援助

④ 健康状態の確認

入浴前後における健康状態（血圧、脈拍、体温等）の確認

⑤ 送迎

一般車両及びリフト車両による送迎

⑥ 食事サービス

栄養及び利用者の健康状態に留意した食事の提供

⑦ 入浴サービス

一般入浴及び特殊機械浴槽・岩盤浴の設置による利用者の介護状態に対応した入浴サービスの提供

5 利用料金

(1) 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合の利用者自己負担額は、原則として利用料金の1割又は2割の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額利用者の自己負担となります。

また、介護保険適用の場合であっても、介護保険の給付金が保険者から事業所に支払われない事由（介護保険料の滞納等）があるときは、利用者に利用料金の全額をお支払いただきます。その際事業所から領収証とサービス提供証明書を発行いたします。後日、介護保険の給付金が支給される要件が整った場合は、領収書とサービス提供証明書を利用者が所在する市町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、本来の利用者自己負担額を除いた利用料金の払い戻しを受けることができます。

【Ⅰ 介護予防・日常生活支援総合事業利用料】

内容		利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
事業対象者（週1回）		1,798円	3,596円	5,394円
要支援1		1,798円	3,596円	5,394円
要支援2		3,621円	7,242円	10,863円
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	事業対象者	88円	176円	264円
	要支援1	88円	176円	264円
	要支援2	176円	352円	528円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		利用したサービス費に各事業加算を加えた総額に加算率9.2%を乗じた額		

【Ⅱ 通所介護利用料】

利用者負担割合	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
提供時間 介護度	6時間以上 7時間未満	6時間以上 7時間未満	6時間以上 7時間未満
要介護1	584円/回	1,168円/回	1,752円/回
要介護2	689円/回	1,378円/回	2,067円/回
要介護3	796円/回	1,592円/回	2,388円/回
要介護4	901円/回	1,802円/回	2,703円/回
要介護5	1,008円/回	2,016円/回	3,024円/回
入浴介助加算（Ⅰ）	40円/回	80円/回	120円/回
個別機能訓練加算（Ⅰ）口	76円/回	152円/回	228円/回

サービス体制強化加算 (I)	22 円/回	44 円/回	66 円/回
科学的介護推進体制加算	40 円/月	80 円/月	120 円/月
介護職員処遇改善加算 (I)	利用した介護保険サービスの利用単価数を合算したものに加算率 9.2%を乗じた額		

《保険の給付対象外》

食材費及び加工費	600円
紙おむつ・紙パンツ・パット代	使用した枚数分の実費相当額
介護保険給付支給額上限超過	介護保険の給付の範囲を超えたサービスについては全額自己負担(10割)
その他	一切の利用者個人に係る実費

- (2) 費用の支払いを受けた場合は、領収書を交付するものとする。
- (3) 上記、保険の給付対象外に係るサービスの提供に当たっては、利用者又はその家族に対し、サービス内容及び利用について説明を行い、利用者の同意を得るものとする。
- (4) 支払い方法
サービスの利用料については、サービス利用後1か月ごとに計算し、毎月15日までに請求いたしますので、請求月末日までにいずれかの方法でお支払ください。

ア 口座振替			
イ 下記指定口座への振込			
・青い森信用金庫	十和田営業部	普通預金	0591401
・みちのく銀行	十和田支店	普通預金	2012751
・青森銀行	十和田支店	普通預金	1184681
名義	社会福祉法人八甲田会 理事長 小笠原豊重		
ウ 窓口での現金支払い			
※窓口の受付時間は、月曜日から金曜日までの午前8時30分から午後5時までです。ただし、祝日及び年末年始を除きます。			

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

事業所か、お近くの在宅介護支援センター及び居宅介護支援事業所、住宅地の介護保険担当課、地域包括支援センターへ直接訪問、電話にてお申込みください。事業所の利用は、利用者よりの依頼に基づいて開始されます。

(2) サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望される1週間前までにお申し出ください。

② 自動終了

次の場合は、双方連絡がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ア 介護保険施設に入所した場合
- イ 要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ウ 死亡した場合

③ その他

- ア 事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者・家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合等については、利用者から解約を連絡することによって、サービスを終了することができます。
- イ 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、3か月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合又は利用者・家族等が、事業者や事業所職員に対して、背信行為を行った場合は、サービスを終了することができます。

7 苦情申出窓口の設置

施設では利用者等からの苦情に適切に対応する体制を整え、施設における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を次のとおり設置し、苦情解決に努めています。

(1) 苦情解決の組織体制

- ① 苦情解決責任者 小笠原 拓司（常務理事）
- ② 苦情受付担当者 小田 詩子（管理者）
- ③ 第三者委員
 - ・佐久間 由 夫（監 事）
 - ・木 野 悦 子（評議員）

(2) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

- ア 苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。
なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。
- イ 苦情受付担当者が不在の場合又は受付時間外の場合は、他の職員が受け付けます。

② 受付時間及び電話番号等

- ア 受付時間 営業日 午前8時00分から午後5時00分まで
- イ 電話番号 0176-58-5560
- ウ FAX番号 0176-58-5561

(3) 苦情受付の報告・確認

- ① 苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を希望しない場合を除く。）に報告します。
- ② 第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(4) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ① 第三者委員による苦情内容の確認

② 第三者委員による解決案の調整、助言

③ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(5) 行政機関その他苦情等受付機関

利用者等は、施設のほかに次の行政機関その他苦情受付機関に苦情を申し立てることができます。

十和田市健康福祉部高齢介護課	所在地 青森県十和田市西十二番町6番1号 電話番号 0176-51-6721 FAX番号 0176-22-7699 受付時間 毎週月曜日～金曜日（ただし、休日及び12月29日から翌年1月3日までを除く。） 午前8時30分～午後5時15分
青森県国民健康保険団体連合会	所在地 青森市新町2丁目4番1号 青森県共同ビル3階 電話番号 017-723-1301 FAX番号 017-735-4020 受付時間 毎週月曜日～金曜日（ただし、休日及び12月29日から翌年1月3日までを除く。） 午前9時～午後4時
青森県運営適正化委員会（青森県社会福祉協議会）	所在地 青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ内 電話番号 017-731-3039 FAX番号 017-731-3098 受付時間 毎週月曜日～金曜日（ただし、休日及び12月29日から翌年1月3日までを除く。） 午前8時30分～午後5時

8 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・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。

担当者：管理者 小田 詩子

生活相談員 円子 本子

(2) 虐待のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について事業所職員に周知徹底を図っています。

9 身体拘束について

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、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、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、理由及び対応等についての記録を行います。また事業所として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

10 秘密保持について

事業所職員及び事業所を退職した職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務はサービス提供終了後も同様です。

ただし、必要に応じてサービス担当者会議、居宅介護支援事業所、主治医、各介護保険施設、市町村に対して情報を提供する場合があります。このことについては、個人情報利用同意書にて確認いたします。

11 非常災害対策

事業所は、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2回利用者及び職員等の訓練を行います。

12 業務継続計画の策定等について

- (1) 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通所介護等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るための計画（以下業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務改善計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 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います。

13 緊急時の対応方法

指定通所介護サービスに当たる職員は、現に指定通所介護サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに応急処置、救急機関及び協力医療機関、主治医への連絡を行う必要な措置を講ずるとともに、利用者家族又は関係者、管理者及び担当の居宅介護支援事業所に報告するものとします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	続柄（ ）
	連絡先	
介護支援専門員	事業者名 及び氏名	
	連絡先	

14 個人情報の使用に係る同意書

次に定める条件のとおり、私及び私の家族は、次の利用目的の必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

(1) 使用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

(2) 使用目的

- ① 介護サービス計画等を作成するため
- ② サービス事業者間の連携とサービス担当者会議での情報提供、サービス計画作担当者に対する紹介（依頼）のため
- ③ 医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、介護サービス事業者、行政機関、その他必要に応じた地域団体等との連絡調整のため
- ④ 健康状態の急な変化などにより、病院へ行ったとき、医師又は看護師に説明をするため

(3) 個人情報を使用する事業所

- ① 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に記載されている介護サービス事業所
- ② 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

(4) 使用条件

- ① 個人情報の提供は使用目的の範囲内とし、サービス提供に係る目的以外には決して利用しないこと。また、サービス利用に係る契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさないこと。
- ② 個人情報を使用した会議の内容などについて、その経過を記録し、請求があれば開示すること。

同 意 書

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 デイサービスセンター八甲荘
管理者 小田 詩子
所在地 青森県十和田市大字相坂字高清水 78 番地 232

説明者職氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。なお、必要に応じて医療機関等へ個人情報を提供することについても同意しました。

住 所

利 用 者

氏 名

住 所

署名代行者

氏 名

続 柄 ()