

サービス内容説明書

(3)－③ ≪ 通所介護 ≫

(2)－② ≪ 第1号通所事業(介護予防通所介護相当) ≫

1. 介護保険給付サービス

種類	内容
送迎	・リフト付き送迎車等での送迎を行います。
健康管理	・看護職員により健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
日常生活の介助	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な支援を行います。
機能訓練	・機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。
入浴の介助	・利用者の身体状況に応じた入浴の介助を行い、自立促進の援助を行います。 ・寝たきり等で座位の保持が困難な方は特別浴槽での入浴も可能です。
食事の介助	・栄養士の立てる献立表により、利用者の栄養状態と身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできる限り離床して食堂で摂って頂けるように配慮します。 <食事時間> 昼食 12:00～13:00
排せつの介助	・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立に向けた適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、適切な交換を行います。
レクリエーション 行事	・事業所では、行事計画に沿ってレクリエーション又は行事を企画・実施します。

<p>相談及び援助</p>	<p>・事業所は、利用者及びその家族からの如何なる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p> <p><相談窓口></p> <p>・生活相談員</p>
<p>栄養改善の 取り組み</p>	<p>・栄養改善の取り組みとして、低栄養状態にある利用者、または、そのおそれのある利用者に対して栄養に関する食事相談などの栄養管理を行い、栄養状態の改善を行なう。</p> <p>ア 栄養改善 イ 栄養スクリーニング</p>

2. 個別援助計画等の作成・変更

- (1) 事業所は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、居宅サービス計画・介護予防ケアプラン（以下「居宅サービス計画等」という。）に沿って通所介護・個別サービス（通所介護相当サービス）計画（以下「個別援助計画等」という。）を作成します。また、担当の介護支援専門員及び地域包括支援センター職員（以下「介護支援専門員等」という。）から個別援助計画等の提出の求めがあった場合はそれに応じます。
- (2) 事業所は、個別援助計画等の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者の家族等に説明し同意を得て、個別援助計画等を交付します。
- (3) 事業所は、利用者の要介護状態及び居宅要支援被保険者の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、個別援助計画等の目標を設定し、同計画に基づき各種サービスを提供します。
- (4) 事業所は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合、前項を踏まえその変更が居宅サービス計画等の内容に沿ったものであるか、必要に応じて介護支援専門員等に相談し、個別援助計画等の変更などを行います。

3. 利用料その他の費用の額

- (1) 事業所が法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合の利用料の額は、介護保険法による介護報酬単位数×10円の告示上の額とします。
- (2) 事業所は、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合には、その利用者から利用料の一部として、サービスに係る費用基準額から事業所に支払われる介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けます。
- (3) 事業所は(3)－③、(2)－②の支払いを受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払いを利用者から受けます。
 - ① 食費
 - ② 理美容代
 - ③ その他個別に要した費用

- (4) 事業所は、(3)－③、(2)－②に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、予め利用者、利用者の家族等に対し、サービス内容及び費用について説明を行い、同意を得ます。なお、やむをえない事情等により当該内容及び費用の変更がある場合には予め利用者、利用者の家族等に対し説明を行い、同意を得るものとします。
- (5) 利用者が施設に支払う利用料及び費用等の額は、重要事項説明書別添利用料金表に示す通りです。
- (6) 事業所は、費用の支払いを受けた場合は、サービスの内容と費用の額その他の必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付します。

4. キャンセル料

- (1) 事業所はやむを得ない事由がない限りキャンセル料を請求することが出来ます。料金については下記のとおりとします。

- ☆ 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。 実費相当額

重要事項説明書

- (3)－③ ≪ 通所介護 ≫
(2)－② ≪ 第1号通所事業(介護予防通所介護相当) ≫

あなたに対する通所介護・第1号通所事業(介護予防通所介護相当)サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、事業所があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業所の目的

この規程は、社会福祉法人慈恵会(以下「事業者」という。)が設置運営するさわやかデイサービスセンター下呂(以下「事業所」という。)が行う介護保険法等に規定する通所介護及び第1号通所事業(介護予防通所介護相当)サービス事業(以下「サービス」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する必要な事項を定め、利用者に対する適正なサービスを提供することを目的とします。

2. 運営の方針

- 1 事業所は、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、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の援助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向上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。
- 2 事業所は、利用者の意志及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 3 地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービスの事業所その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
- 4 事業所は、利用者、利用者の後見人、利用者の家族又は身元引受人(以下「利用者の家族等」という。)に対して、サービスの内容及び提供方法について、分かりやすく説明するとともに、利用者、利用者の家族等との連携を図ります。
- 5 事業所は、適切な介護技術をもってサービスを提供するとともに、常に提供したサービスの管理及び評価を行います。

3. 事業者

事業者名称	社会福祉法人 慈恵会
事業者所在地	美濃加茂市下米田町東栃井81番地2
法人種別	社会福祉法人
代表者名	山田 實 紘

電話番号	0574-25-0609
------	--------------

4. 事業所

事業所の名称	さわやかデイサービスセンター下呂
指定番号	岐阜県 2172800522号
所在地	岐阜県下呂市乗政1267番地5
電話番号	0576-26-3633

5. 事業所の職員体制

事業所では、契約者に対して指定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。

<主な職員の配置状況> ※職員配置は、利用定員25名の指定基準を遵守しています。

職 種	指定人数	配置人数
管理者(事業所長)	1名	1名
生活相談員	1名	2名
介護職員	3名	7名
看護職員	1名	1名
機能訓練指導員	1名	1名

6. 営業時間及び利用定員

営業日	月曜日～土曜日（祝祭日及び12月31日～1月3日は除く）
受付時間	月曜日～土曜日 8:30～17:00
サービス提供時間	月曜日～土曜日 9:40～15:50
利用定員	1日25名

7. 個別援助計画等の作成・変更

- 1 事業所は利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、居宅サービス計画・介護予防ケアプラン（以下「居宅サービス計画等」という。）に沿って、通所介護・個別サービス（通所介護相当サービス）計画（以下「個別援助計画等」という。）を作成します。また、担当の介護支援専門員及び地域包括支援センタ

一職員(以下「介護支援専門員等」という。)から個別援助計画等の提出の求めがあった場合はそれに応じます。

- 2 個別援助計画等の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者、利用者の家族等に説明し同意を得て、個別援助計画等を交付します。
- 3 事業所は、利用者の要介護状態及び居宅要支援被保険者(以下、「要介護状態等」という。)の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、個別援助計画等の目標を設定しサービスを提供します。
- 4 事業所は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合、前項を踏まえその変更が居宅サービス計画等の内容に沿ったものであるか、必要に応じて介護支援専門員等に相談し、個別援助計画等の変更等を行います。

8. 身体拘束・虐待の禁止

- 1 事業所は、原則として身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。行動を制限する場合は、社会福祉法人慈恵会 身体拘束廃止マニュアルに基づき、利用者、利用者の家族等に十分な説明を行い同意を得るとともに、その態様及び期間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由及び経過について記録します。
- 2 事業所は、社会福祉法人慈恵会 虐待防止マニュアルに基づき、従業者への教育を徹底するとともに、いかなる場合においても利用者に対する虐待行為は行いません。

9. 秘密の保持

- 1 事業所及びその従業者は、正当な理由なく業務上知り得た利用者、利用者の家族等の秘密を洩らしません。
- 2 事業所は、事業者の従業者が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の家族等の秘密を洩らすことがないように必要な措置を講じます。
- 3 事業所は、県及び市町村、他の居宅サービスの事業所その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者に対して、利用者、利用者の家族等に関する情報提供の必要がある場合には、必要な情報を提供します。

10. 個人情報の管理

事業所は、社会福祉法人慈恵会 個人情報管理規程に基づき、利用者、利用者の家族等の個人情報を厳正に取扱います。

11. 相談・苦情等への対応

- 1 利用者、利用者の家族等は、事業者が提供するサービス等に相談や苦情がある場合、いつでも重要事項説明書に記載の苦情受付窓口に関合せ及び苦情を申し立てることができます。その場合、事業所は社

会福祉法人慈恵会 苦情対応マニュアルに基づき、すみやかに事実関係を調査するなど、迅速かつ適切に対応し、サービスの改善及び向上に努めます。

- 2 事業所は、利用者、利用者の家族等から相談及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者、利用者の家族等に対して不利益、差別的な扱いをしません。
- 3 事業所は、提供したサービスに関して、県及び市町村等からの質問・照会・文書の提供の求めに応じ、苦情に関する調査に協力します。なお、県及び市町村等からの指導又は助言を得た場合は、それに従い必要な改善を行います。

12. 相談・苦情等への対応

(1) 事業所における相談及び苦情受付

窓口担当： 管理者

電話：(0576)26-3633

FAX：(0576)26-3640

(2) 事業者相談及び苦情受付窓口

事業所利用 相談室	窓口担当	慈恵会サービスセンター 管理者
	利用時間	月～金 午前9時～午後5時まで
	利用方法	電話 (0574)23-0380 FAX (0574)27-4833 ホームページ http://www.jikeikai-sawayaka.jp Eメール jikeikai@juno.ocn.ne.jp

(3) 利用者の権利を守る委員会

利用者の権利を 守る委員会	利用時間	月～金 午前9時～午後5時まで
	利用方法	電話 (0574)25-0609 FAX (0574)28-4511 Eメール info@jikeikai-sawayaka.jp

事業者の内部委員会として設置されるが、公平性、中立性の観点から事業者から独立した第三者機関として、苦情相談を受け付けます。

(4) 行政機関その他相談・苦情受付窓口

- 下呂市役所 福祉部 高齢福祉課 介護保険係
下呂市萩原町萩原1166番地8 星雲会館内 (0576)53-0153
- 国民健康保険連合会
岐阜市下奈良2丁目2番1 (058)275-9825

○ 岐阜県運営適正化委員会

岐阜市下奈良2丁目2番1 (058)275-5136

13. 事故発生時の対応及び損害賠償

- 1 事業所は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生した場合は、社会福祉法人慈恵会 リスクマネジメントマニュアルに基づき、利用者の家族等にすみやかに報告し、必要な措置を講じます。
- 2 事業所は、サービス提供にあたって故意又は過失により、利用者に与えた損害に対し責任を負います。その損害賠償内容については、双方協議の上これを定めます。ただし、利用者に故意又は過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。
- 3 事業所は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、損害賠償責任を負いません。
 - ア 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
 - イ 利用者が、サービスの提供のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
 - ウ 利用者の急激な体調の変化等、事業所が提供したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
 - エ 利用者が、事業所及び従業員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

14. サービス記録

- 1 事業所は、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から社会福祉法人慈恵会 定款施行細則に定める期間において保存します。
- 2 利用者、利用者の家族等は、事業者に対し、前項の記録の閲覧・複写を求めることができます。それに対し、事業所は慈恵会福祉法人慈恵会 個人情報管理規程に基づき対応します。なお複写の場合、事業所は実費相当額を請求者に請求することができます。

15. 緊急時の対応

事業所は、利用者の急激な体調の変化又は怪我等により、緊急に診察・治療が必要となった場合、社会福祉法人慈恵会 リスクマネジメントマニュアルに基づき、利用者の主治医又は事業所が契約している協力医療機関において、すみやかに必要な治療等が受けられるよう措置を講じ利用者の家族等へ連絡をします。

16. 非常災害時の対策

- 1 事業所は、サービスの提供中に天災その他の災害等の事態が生じた場合、事業所が定める防災計画に基づき、利用者の避難など安全を確保するための必要かつ適切な措置を講じます。
- 2 事業所は、非常災害時の具体的な対応方法、避難経路及び関係機関との連携等を随時確認します。

3 事業所は、非常災害時の対応に備え、定期的に防災訓練を行います。

17. 利用の際に留意いただく事項

施設設備器具の利用	施設の設備、器具は本来の用法に従って利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断わりします。
宗教活動・政治活動等	他の利用者に対する宗教活動、政治活動、及び営利活動は慎んでください。

本重要事項を証するため、利用者及び事業所は署名又は記名押印のうえ、本重要事項を2通作成し、それぞれ1通ずつ保有します。なお、重要事項説明書に記載の内容に変更がある場合、利用料金に関する変更のみであれば、今後は利用料金表のみの書類をもって説明し同意を得ることとします

事業所は、利用者に対するサービスの提供及び個別支援計画等の作成にあたり、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

説明者 生活相談員 印

平成 年 月 日

《 利用者 》

私は、重要事項の説明を受け、その内容を理解し、同意します。

住所 _____

氏名 _____ 印

電話番号 ()

《 署名代行者 》

下記の理由により、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。

＜署名代行理由：_____＞

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

電話番号 ()

《 身元引受人 》

私は、重要事項について説明を受け、身元引受人の責任について理解しました。

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

電話番号 ()

◀ 後見人等 ▶

私は、重要事項について説明を受け、後見人等の責任について理解しました。

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

電話番号 ()

◀ 事業所 ▶

事業所は、利用者の申込みを受け、重要事項に定める義務を誠実に履行します。

所在地 〒 509-2311
岐阜県下呂市乗政1267番地5

名称 さわやかデイサービスセンター下呂 印