

地域密着型通所介護サービス事業利用 重要事項説明書

あなたに対する指定地域密着型通所介護事業利用サービス提供開始にあたり、指定地域密着型通所介護事業運営規程第13条に基づいて当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 施設経営法人

法人の名称	社会福祉法人 凌友会
法人所在地	佐賀県佐賀市久保泉町大字川久保1986番地1
法人代表者氏名	理事長 凌 文子
電話番号	(0952) 98-3521
FAX番号	(0952) 98-3513
電子メール	info@ryouyuukai.jp

2. サービス事業所

事業の種類	地域密着型通所介護
指定年月日・番号	平成30年10月22日 4190100513号
施設の名称	デイサービスセンター桂寿苑
施設長（管理者）	苑 長 凌 文子
利用定員	月曜～土曜（祝日営業）18名
事業所所在地	佐賀県佐賀市久保泉町大字川久保1986番地1
電話番号	(0952) 98-3521
FAX番号	(0952) 98-3513
電子メール	info@ryouyuukai.jp

3, 経営法人が実施する事業

事業の種類		佐賀県知事の事業者指定		利用定員
		指 定 年 月 日	指 定 番 号	
施設	特別養護老人ホーム	平成 11 年 10 月 22 日	佐賀県4170100020号	50人
	地域密着型介護老人福祉施設（個室ユニット）	平成 20 年 12 月 1 日	佐賀県4190100133号	20人
居宅	（介護予防）訪問介護	平成 20 年 12 月 1 日	佐賀県4170101507号	定員なし
	地域密着型通所介護 総合事業	平成 30 年 10 月 22 日	佐賀県4190100513号	18人
		平成 18 年 4 月 1 日	佐賀県4170100020号	
	通所介護（金立） 総合事業	平成 21 年 6 月 1 日	佐賀県4170101507号	30人
	（介護予防）認知症対応型 通所介護	平成 20 年 12 月 1 日	佐賀県4190100133号	12人
	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成 11 年 10 月 22 日	佐賀県4170100020号	20人
		平成 18 年 4 月 1 日		
	（介護予防）短期入所生活 介護（個室ユニット）	平成 20 年 12 月 1 日	佐賀県4170101507号	20人
特定施設入所生活介護				
	認知症対応型共同生活介護			
居宅介護支援事業		平成 20 年 12 月 1 日	佐賀県4170100020号	定員なし
佐賀市金泉地域包括支援センター		平成 21 年 4 月 1 日	佐賀県 号	
介護予防支援事業所		平成 21 年 4 月 1 日	佐賀県4100100082号	

4, 事業の目的及び運営方針

- 1 要介護状態となった場合において、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機能の維持ならびに利用者や家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
- 2 利用者の意思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 地域との結びつきを重視し、市町村保険者、居宅介護支援事業者、その他保険医療サービスを提供するものとの連携に努めます。

5, 職員の職種, 人数及び職務内容

職員の職種	員数	区分				職務内容
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者						通所介護の管理
生活相談員						サービス管理及び相談業務など
介護職員						利用者の介護
看護師及び 機能訓練指導員						利用者の健康管理 利用者の機能回復訓練
調理員						食事の調理
その他(運転手)						送迎車の運転

6, 営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜(祝日営業)
営業時間	8時30分～17時30分まで (提供時間 9時45分～17時00分)

7, ケアサービスの提供方法及び内容

介護サービスの提供	指定地域密着型通所介護サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画書に沿ってサービス提供をします。
サービスの内容	入浴サービス、給食サービス、日常動作訓練及び機能回復訓練、健康チェック送迎、相談・援助等の生活指導、レクリエーションのサービスを提供します。
問い合わせ又は利用申込み	指定地域密着型通所介護サービスの提供に関する問い合わせ又は利用申込は、電話、文書及び事業所への来初により受け付けます。
提供拒否の禁止	正当な理由なく指定通所介護サービスの提供を拒否はいたしません。
サービス提供困難時の対応	事業の実施地域によっては、自ら適切な指定地域密着型通所介護サービスを提供することが困難であると認めた場合は、他の指定地域密着型通所介護事業者の紹介・その他の必要な措置を講じる場合があります。
受給資格の等の確認	指定地域密着型通所介護サービスの提供を求められた場合には、その人の提示する被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を確認させていただきます。
個別機能訓練の提供	機能訓練(リハビリ)を希望される場合は、機能訓練指導員より生活機能の維持向上に対する訓練を提供します。

8, 利用料及びその他の費用

(1) 法定給付 (別紙「デイサービスセンター桂寿苑利用料金表」参照)

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (法に定める額) 註: 利用者が要介護認定を受けていない場合、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)。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。自立判定 (非該当) となった場合、介護保険からの払い戻しがなく、全額自己負担となります。
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (法に定める額) (居宅介護サービス費に同じ)

(2) その他の費用 (別紙「デイサービスセンター桂寿苑利用料金表」参照)

区 分	利 用 料
交 通 費	利用者の選択により通常の事業の実施区域以外の地域の居宅を訪問して指定通所介護サービスを行う場合は、それに要した交通費 (実費) を請求します。
食事に要する費用	通所介護サービスを利用するにあたり、食材料費等として利用毎に 550円を請求します。

(3) その他

利用料は、金融機関口座 (佐賀銀行又は郵便局) からの自動引き落としで支払うものとします。
(引き落とし手数料は凌友会で負担いたします。)

9, 通常の事業の実施区域

通常の事業の実施区域	佐賀市、多久市、小城市、神埼市、吉野ヶ里町
------------	-----------------------

10、苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者 通所介護課 課長 青木隆士 ご利用時間 8：30～17：30（月～金） ただし、内容・ご都合によってはその限りではありません。 ご利用方法 電話（0952）－98－3521 面接 相談室 苦情箱 施設内に設置
-----------	---

註：行政機関その他の苦情受付機関

佐賀中部広域連合（電話：0952-40-1111） 国民健康保険団体連合会（電話：0952-26-1477）
 に申し出ることもできます。

註：小野原 祐則 住所：佐賀市金立町大字薬師丸90 電話番号：0952-98-1892

山口 直美 住所：佐賀市久保泉町大字川久保3700 電話番号：090-4985-6861

11、具体的取扱い方針

サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正当な理由なくサービスの提供拒否はいたしません。 ・ ただし、通常の事業の実施地域などを勘案し、利用者に対して自ら適正な指定通所介護サービスを提供する事が困難な場合は適当な他の通所介護事業者等を紹介します。
受給資格証の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護サービスを提供する際に、被保険者資格、要介護等の有無及び有効期間等の受給者資格証の確認をさせていただきます。 ・ 被保険者証に認定審査会意見が記載されている時は、それを配慮して指定地域密着型通所介護を提供します。 ・ 要介護認定を受けておられない利用者については、本人の意向を踏まえて介護認定申請に必要な援助を行います。
居宅介護支援事業者との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護サービスが円滑に提供できるよう、居宅介護支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
保険給付の請求の為に証明書の交付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法定代理受領サービスに該当しない通所介護に係る利用料を請求した場合は、提供した指定介護の内容、費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します。

12、虐待防止のための措置

本事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に定める措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対する虐待の防止のための研修を実施します。
- (4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。(担当者：相談員)
- (5) 虐待等が発生した場合または虐待が疑われる場合には、速やかに市町村に通報します。

1.3. 身体拘束等の適正化

本事業所は、身体拘束等について次に定める措置を講じます。

- | |
|---|
| (1) 利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合（切迫性・非代替性・一時性を満たしている場合）を除き、身体拘束等を行いません。 |
| (2) 身体拘束等を行う場合は、その態様、時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。 |
| (3) 身体拘束等の防止・廃止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を職員に周知徹底を図ります。 |
| (4) 身体拘束等の廃止のための指針を整備します。 |
| (5) 職員に対する身体拘束等の防止・廃止のための研修を実施します。 |

1.4. 感染症対策

本事業所は、感染症の予防及びまん延防止について次に定める措置を講じます。

- | |
|---|
| (1) 事業所内において感染症の予防・まん延防止のために指針を整備し、同法人の他職種と連携を図りながら衛生管理を行います。 |
| (2) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を職員に周知徹底を図ります。 |
| (3) 職員に対して感染症予防及びまん延防止について止のための研修を実施します。 |

1.5. 業務継続計画（BCP）

自然災害や感染症が発生した場合における業務継続計画（BCP）を策定し、自然災害発生時や感染症発生時においても、優先的に重要業務が継続する、または早期復旧することを目指します。

- | |
|-------------------------------------|
| (1) 業務継続計画は現実的な計画とし、年1回以上は見直しを行います。 |
| (2) 職員に対して年に1回以上は研修・訓練を行います。 |

1.6. 秘密保持（別紙「個人情報の利用目的について」、別紙「個人情報に関する同意書」参照）

業務上知り得た利用者又はその家族等に関する個人情報を正当な理由もなく第三者に提供しません。また、契約が終了した後も同様です。

サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意をあらかじめ文書により得た上で行います。

1.7. 事故発生時の対応

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たことにより損害賠償すべき事故が発生した場合には、市町村、保険者、家族等への連絡を行うとともに、利用者・代理人と話し合いのもと、速やかに必要な措置を講じることとします。

連絡先 0952-98-3521

1.8. 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		

19. ご利用にあたっての禁止事項

ハラスメントを防止し、職員が安心して働くことができる環境を整えることは、利用者の皆様への適切なサービスの提供につながります。場合によっては、契約に基づき居宅介護支援サービスの提供ができなくなることも考えられます。ご協力をお願いいたします。

- (1) 職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷等の迷惑行為
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等のハラスメント行為
- (3) 職員の同意なく、職員の写真や動画を撮影または録音等を実施し、SNS等に掲載すること
- (4) 職員や他利用者に対しての宗教活動、政治活動、営利活動等
※ 具体的には「体を叩く」「物を投げる」「つばを吐く」「理不尽な言葉」「執拗に体にさわ
る」「性的な話」「大声で怒鳴る」などを想定しています。

私は、本書面に基づいて当施設職員（職名 _____ 氏名 _____）から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者住所 佐賀市久保泉町大字川久保1986番地1

事業者名 社会福祉法人 凌友会

代表者 理事長 凌 文子

利用者住所

氏名

(代筆者： _____ 利用者との関係： _____)

代筆理由

身体的に不自由な為

判断能力が十分でない為

その他 (_____)

代理人住所

氏名

(利用者との関係： _____)