

藤崎町介護予防・日常生活支援総合事業

第一号通所事業 重要事項説明書

社会福祉法人 桐栄会 デイサービスセンターみずき

第一号通所事業【介護予防通所介護相当事業】重要事項説明書

1 法人（事業者）

法人種別・名称	社会福祉法人 桐栄会
所在地	青森県青森市浪岡大字樽沢字村元 330 番地 7
代表者氏名	理事長 中川 晴信
電話番号	0172-62-9201
運営する事業の種類	特別養護老人ホーム、老人保健施設、ケアハウス、 居宅介護支援、短期入所生活介護、通所介護、

	通所リハビリテーション、グループホーム、その他
事業拠点	青森市浪岡 青森市鶴ヶ坂 藤崎町

2 事業所

事業所名	デイサービスセンターみずき
所在地	青森県南津軽郡藤崎町大字水木字浅田 9 5
電話番号	0 1 7 2 - 6 5 - 4 1 1 0
F A X 番号	0 1 7 2 - 6 5 - 2 1 1 5
介護保険事業所番号	第 0 2 7 2 3 0 0 2 6 0 号

(事業の目的)

- 介護予防・日常生活支援総合事業のうち、第一号通所事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、要支援状態等にある利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスを確保する事を目的とします。

(運営の方針)

- 事業所において実施する事業は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の状態像に応じた多様なサービスの利用を促進しつつ、必要な日常生活上の世話及び生活機能の向上のための機能訓練等の提供により、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
- ・ 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、保険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。
- ・ 通所型サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、関係機関への情報の提供を行います。
- ・ 利用者の所在する市町村が定める規程その他関係法令に定める内容を遵守し、事業を実施します。
- ・ 事業所は、利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- ・ 事業所は、サービスを提供するに当たっては、介護保険法第 1 1 8 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。
- ・ 指定通所介護事業及び指定介護予防通所介護事業と一体的に運営していきます。

3 営業所の概要

開設年月日		平成 1 2 年 3 月 1 日
建物	構造	鉄筋コンクリート造 2 階建て
	延べ床面積	5 3 6 . 1 9 9 2 m ²

利用定員	30名（通所介護含む）
サービス提供時間	午前9時00分～午後4時00分
営業日	月～土曜日、日曜、祝日
休業日	12月31日 1月1日

主な職員体制

【令和6年4月1日現在】

職種	常 勤	業務内容
管理者（施設長）	1名	従業者及び業務管理
生活相談員	2名	利用者の生活相談、家族・関係機関との連絡調整
看護職員	2名	利用者の看護全般 併設事業所看護兼務
介護職員	8名	入浴、排泄など介護全般
機能訓練指導員	2名	機能訓練の指導 看護職員兼務
栄養士	1名	食事献立作成・栄養管理 併設事業所栄養士兼務
調理員	8名	利用者の食事の調理 併設事業所調理兼務
事務員	1名	事務全般 併設事業所事務員兼務

4 提供するサービスの内容

（1）通所型サービス

種 類	内 容
生活指導	生活、身上、介護等に関する必要な相談に応じ、適切な助言を行います。
健康状態の確認	血圧、体温等のバイタルチェックや体重測定を行います。異常がみられた場合には、ご家族や担当医師等に連絡し、適切に処置します。
入浴サービス	源泉かけ流しの温泉で入浴できます。
レクリエーション （体操他）	ゲーム、趣味活動、製作活動、季節的行事、ショッピング、ドライブ、体操等を通して、脳の活性化や身体機能維持向上を図ります。
送 迎	普通車については1名以上の体制で職員が送迎を行います。

（2）その他のサービス

種 類	内 容
食事の提供	食事の材料及び調理にかかる費用相当です。
複写物の交付	サービス提供に関する記録の複写物の交付を受けることができます。
介護用品の相談	紙おむつ、杖、内履き等生活に必要な介護用品の相談や購入代行を行います。

（3）サービス利用の中止

*通所型サービスの利用を中止する、または入浴、送迎、食事等の変更が明らかな場合は、ご利用日前日の午後5時までにご連絡ください。

*体調不良等により、サービス利用時間中にご利用を中止させていただく場合があります。

5 利用料

(1) 第1号通所事業の利用料

【基本部分】

要介護度等	基本利用料	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 要支援1	17,980円	1,798円	3,596円	5,394円
要支援2	36,210円	3,621円	7,242円	10,863円

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

種 別	加算の要件		加算額			
			基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
サービス提供体制 強化加算(I)	介護福祉士の割合 が70%以上、勤続 10年以上介護福祉 士が25%以上の場 合の加算。	事業対象者 要支援1	880円	88円	176円	264円
		要支援2	1760円	176円	352円	528円
科学的介護推進体 制加算	利用者の心身利用者の基本的な状 況を厚生労働省に提出し、その情 報を適切かつ有効な提供に活用し ている場合の加算。		400円	40円	80円	120円
介護職員等処遇改 善加算I	介護職員等の処遇(賃金)改善の 為に資質の向上、雇用管理、労働 環境などの改善に取り組む事業所 に認められる加算。		1月の総単位数に9.2%を乗じた単位数			

【減算】以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が減算されます。

種 別	加算の要件		減算額			
			基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
同一建物 減算	*事業 所と同 一の建 物に居 住する 利用者	事業対象者 要支援1	3,760円	376円	752円	1,128円
		要支援2	7,520円	752円	1,504円	2,256円

(2) その他の費用

種 類	利 用 料
食事代	1 食 400円
複写物の交付	1 枚 10円 (郵送希望時は郵送料実費)
介護用品の購入代行	購入代金実費相当額

6 利用料のお支払方法

毎月15日までに前月分の請求をしますので、末日までに次のいずれかの方法にてお支払い下さい。

① 口座引落

② 銀行振込

銀行 みちのく銀行 浪岡支店
口座番号・種別 3522491 普通
口座名義 特別養護老人ホームときわ
理事長 中川 晴信

*振込手数料はご利用者の負担となります。

③ 現金によるお支払い 当事業所にて1ヶ月分の利用料をお支払下さい

7 サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 事業所内では飲酒しないこと。
- (2) 事業所の建物内は禁煙とし、ライター等の火気の使用は禁止とする。
- (3) 従業員又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動及び行為をしないこと。

8 感染症対策について

- (1) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止対策を検討する感染対策委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。
- (2) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための従業員研修及び訓練を定期的実施する。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

9 衛生管理について

- (1) 事業所は、ご利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を行っています。
- (2) 当事業所において感染症が発生、又はまん延しないように必要な措置を講ずるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めてまいります。

10 緊急時の対応について

(1) 従業者は通所型サービスの提供中にご利用者に容態の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡するなどの措置をするとともに、管理者に報告します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送などの必要な措置を講じます。

(2) 報告を受けた管理者は、従業者と連携し状況に応じて救急搬送などの必要な措置を講じるとともに、関係機関などに報告をします。

＊ご家族等の連絡先や主治医に変更がありましたら、速やかに当事業所へお知らせください。

1 1 非常災害時の対策

(1) 施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

(2) 施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

防災時の対応	消防計画に基づき迅速に対応します。
防災設備	自動火災報知設備、誘導灯、排煙用天窓、防火扉、消火器、スプリンクラー設備
防災訓練	年3回以上：総合、避難、消火、通報の訓練を行います。
防火責任者	赤石 真彦

1 2 事故発生時の対応

(1) 事業者は通所型サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に関わる地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、状況に応じて緊急搬送などの必要な措置をします。

(2) 利用者に対する通所型サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

1 3 サービスに関する苦情受付窓口

(1) 当事業における苦情の受付

受付担当者 佐藤 清佳

受付時間 午前8時00分～午後5時00分

受付日 休業日12月31日、1月1日以外毎日

＊担当者が不在の場合または受付時間以外の場合は、他の職員が受付します。

電話 0172-65-4110

(2) 当事業所における苦情解決のための組織体制

①苦情受付担当者は受け付けた苦情を苦情解決責任者・第三者委員に報告し、第三者委員は、内容を確認し、苦情申し出人に対して報告を受けた旨を通知します。

②苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の助言や立ち合いを求めることができます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

藤崎町役場 福祉課 介護保険係	所在地 南津軽藤崎町大字西豊田一丁目1番地 電話番号 (0172) 75-3111 受付日時 毎週月曜日～金曜日(但し、休日を除く) 午前8時15分～午後5時00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 受付日時 毎週月曜日～金曜日(但し、休日を除く) 午前9時00分～午後4時00分
福祉サービス相談センター (青森県運営適正化委員会)	所在地 青森市中央3-20-30(県民福祉プラザ内) 電話番号 (代表)(017) 731-3039 FAX (017) 731-3098 受付日時 毎週月曜日～金曜日(但し、休日を除く) 午前8時30分～午後5時00分

14 秘密保持と個人情報の保護について

当事業所の職員は正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はそのご家族の秘密を漏らしません。
ご利用者又はご家族の個人情報を用いる場合は、別途同意していただく個人情報使用同意書によります。

15 身体拘束について

施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。ただし、当該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等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、その様態及び時間、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する。

16 虐待防止について

(1) 事業者は、ご利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果の
従事者への周知徹底
- ② 虐待の防止のための指針の整備
- ③ 虐待を防止するための従業者に対する研修の定期的な実施
- ④ ご利用者及び家族からの苦情処理体制の整備
- ⑤ 虐待防止のための措置を適切に実施するために担当者を設置
- ⑥ その他虐待防止のための必要な措置

(2) 事業者は、通所型サービス提供中に、当該事業所従業者または擁護者(利用者の家族等高齢者を現に

擁護する者) による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを利用者の所在する市町村へ通報するものとします。

17 業務継続計画の策定について

- (1) 施設は、感染症や非常災害時の発生時において、利用者に対するサービス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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 施設は、従業員に対し、業務継続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に実施します。
- (3) 施設は、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うものとします。

18 その他運営に関する重要事項について

- (1) 施設は、全ての従業員に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。資質向上のため研修の機会を設ける。
 - ① 採用時研修 採用後 3 ヶ月以内
 - ② 継続研修 年 1 回
- (2) 施設は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の整備環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。
- (3) 事業所は、通所型サービスに関する諸記録を整備し、その完結の日から 5 年間は保存するものとする。

令和 年 月 日

通所型サービスの利用契約にあたり、ご利用者に対して契約書並びに本書面に基づき重要な事項の説明をしました。

事業所

所在地 青森県南津軽郡藤崎町大字水木字浅田 95

名 称 デイサービスセンターみずき

説明者氏名

印

私は、契約書並びに本書面に基づき重要な事項の説明を受け、通所型サービスの提供について同意いたします。

利用者 住所 藤崎町大字

氏名 印

上記代理人 住所 藤崎町大字

氏名 印