

通所介護・第1号通所事業

重要事項説明書

蘭越町通所介護事業所こんぶ

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態及び要支援状態にある方に対し、適正な通所介護及び第1号通所事業を提供することにより要介護状態及び要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域

事業所名	蘭越町通所介護事業所こんぶ
指定番号	0172200370（通所介護） 0172200180（第1号通所事業）
所在地	蘭越町昆布町24番地1
管理者の氏名	南 英二
電話番号	0136（58）3500
FAX番号	0136（54）2200
提供地域	蘭越町、及び送迎可能な範囲の区域

(2) 事業所の従業者体制

管理者（1名）

- ・事業所の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います
生活相談員（1名以上）

- ・事業所のサービスの利用申込みに係る調整、利用者及びその家族に対する相談や利用計画、日程プログラム等のサービス調整のほか、従業者に対する相談助言及び技術的指導を行うとともに、自らも利用者に対するサービス提供の業務に当たります。

介護職員（4名以上）

- ・利用者の通所介護計画書及び介護予防サービス・支援計画表等（以下「通所介護計画書等」という。）に基づく介護その他必要な業務を行います。

看護職員（2名以上）

- ・利用者の心身の状況等を的確に把握し、通所介護計画書等に基づく健康管理及び日常生活を営むのに必要な身体機能の維持向上のための機能訓練・助言その他必要な業務を行います。

機能訓練指導員（2名以上）看護職員と兼務

- ・利用者の日常生活を営むのに必要な身体機能の維持向上のための機能訓練及び助言その他必要な業務を行います。

運転業務員（3名以上）管理者、生活相談員、介護職員と兼務

- ・利用者の自宅と事業所間の送迎を行います。

調理員（2名以上）

- ・管理栄養士の立てる献立に基づいて、利用者の昼食を準備します。

(3) 設備の概要

○食堂 1室

利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○機能訓練室 1室

利用者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

○その他の設備

設備として、その他に静養室・相談室・事務室等を設けるほか、消火設備その他の災害に際して必要な設備並びにサービスの提供に必要な設備及び備品を備えます。

(4) 定員及び営業時間等

営業曜日	定員	営業時間	サービス提供時間
月～土曜日	30名	8時45分 ～17時30分	9時50分 ～15時00分

※ただし、12月31日から1月5日までを除く。

3. サービス内容及び記録等

(1) サービス内容

- ・送迎
- ・健康状態の確認
- ・入浴
- ・食事
- ・相談・助言
- ・機能訓練・レクリエーション

(2) サービス提供をした際には、あらかじめ定めた通所介護計画書及び介護予防サービス・支援計画表等（以下「通所介護計画書等」という。）の書面に必要事項を記入し作成します。作成完了後2年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供します。

(3) 事業者は、一定期間ごとに通所介護計画書等の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況に関する通所介護計画実行表等の記録を作成し、通所介護計画書等の内容変更等に際しては、利用者等に説明のうえ更新いたします。

4. 利用料金

(1) 利用者の方にお支払いいただく利用者負担金は、介護保険負担割合証の負担割合に応じた金額となります。（食費については、別途実費負担となります。）金額については別表のとおりです。

(2) 介護保険外のサービス（介護保険制度上の支給限度額を超える場合）には、全額自己負担となります。

(3) レクリエーションや各種趣味活動の種類によって、実費相当分の負担をいただくことがあります。

(4) 日常生活品（紙パンツ等）で利用者に負担していただくことが適当であるもの

は、実費負担していただきます。

なお、利用の際に自宅から持参していただいても構いません。

【別表】

○要支援認定者・事業対象者負担料金（1割の場合）（単位：月額）

	要支援1	要支援2	事業対象者
基本利用料	1,798円	3,621円	1,798円
サービス提供体制強化加算	24円	48円	24円
合計	1,822円	3,669円	1,822円

※デイサービスセンターと同一建物に居住する者の利用は、1月につき要支援1が376円、要支援2が752円の減額となります。

※介護職員処遇改善費として、食費を除く料金の8%を別途加算します。

※食費は、1回当たり595円です。

○要支援認定者・事業対象者負担料金（2割の場合）（単位：月額）

	要支援1	要支援2	事業対象者
基本利用料	3,596円	7,242円	3,596円
サービス提供体制強化加算	48円	96円	48円
合計	3,644円	7,338円	3,644円

※デイサービスセンターと同一建物に居住する者の利用は、1月につき要支援1が752円、要支援2が1,504円の減額となります。

※介護職員処遇改善費として、食費を除く料金の8%を別途加算します。

※食費は、1回当たり595円です。

○要支援認定者・事業対象者負担料金（3割の場合）（単位：月額）

	要支援1	要支援2	事業対象者
基本利用料	5,394円	10,863円	5,394円
サービス提供体制強化加算	72円	144円	72円
合計	5,466円	11,007円	5,466円

※デイサービスセンターと同一建物に居住する者の利用は、1月につき要支援1が1,128円、要支援2が2,256円の減額となります。

※介護職員処遇改善費として、食費を除く料金の8%を別途加算します。

※食費は、1回当たり595円です。

○要介護認定者負担料金（1割の場合）

（単位：1回当たり）

	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
基本利用料	570円	673円	777円	880円	984円
入浴加算	40円	40円	40円	40円	40円
サービス提供体制強化加算	6円	6円	6円	6円	6円
食費	595円	595円	595円	595円	595円
合計	1,211円	1,314円	1,418円	1,521円	1,625円

※デイサービスセンターと同一建物に居住する者の利用は、1回につき94円の減額となります。

※介護職員処遇改善費として、食費を除く料金の8%を別途加算します。

○要介護認定者負担料金（2割の場合）

（単位：1回当たり）

	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
基本利用料	1,140円	1,346円	1,554円	1,760円	1,968円
入浴加算	80円	80円	80円	80円	80円
サービス提供体制強化加算	12円	12円	12円	12円	12円
食費	595円	595円	595円	595円	595円
合計	1,827円	2,033円	2,241円	2,447円	2,655円

※デイサービスセンターと同一建物に居住する者の利用は、1回につき188円の減額となります。

※介護職員処遇改善費として、食費を除く料金の8%を別途加算します。

○要介護認定者負担料金（3割の場合）

（単位：1回当たり）

	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
基本利用料	1,710円	2,019円	2,331円	2,640円	2,952円
入浴加算	120円	120円	120円	120円	120円
サービス提供体制強化加算	18円	18円	18円	18円	18円
食費	595円	595円	595円	595円	595円
合計	2,443円	2,752円	3,064円	3,373円	3,685円

※デイサービスセンターと同一建物に居住する者の利用は、1回につき282円の減額となります。

※介護職員処遇改善費として、食費を除く料金の8%を別途加算します。

5. 利用料金の支払いについて

下記のいずれかの方法でお支払い下さい

- (1) 利用料金は、口座振替により支払いしてください。
- (2) 利用料金は、当通所介護事業所こんぶの発行する納入通知書により、蘭越町指定金融機関北海道信用金庫蘭越支店及び収納代理金融機関ようてい農業協同組合蘭越支所の窓口で支払いしてください。
- (3) 利用料金は、月末までの利用料金合計をデイサービス利用の際、若しくは当センター窓口で支払いしてください。

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、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- (2) 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際には、必ず従業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) 事業所は全館禁煙です。
- (5) 従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- (6) 利用者の体調に異変があり、また、感染症の病気が疑われる場合には、利用を見合わせていただく場合もございます。
- (7) 悪天候により、利用者送迎が困難となった場合には、サービスの利用を休止させていただくことがあります。
- (8) 悪天候や当日の道路状況等により、送迎時間が遅延することもあります。また、送迎時間の遅延により、サービス提供開始時間が変更となる場合もございますが、大幅な変更を除き、原則計画単位での請求をさせていただきます。

7. 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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時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. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

12. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、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について記録します。

13. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 苦情解決体制を整備しています。

(電話番号) 0 1 3 6 - 5 8 - 3 5 0 0

(F A X) 0 1 3 6 - 5 4 - 2 2 0 0

(苦情解決責任者) 責任者 南 英二

(2) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(3) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

14. 業務継続計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や災害発生時において、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に、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」という。）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) 事業所は、職員に対し、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実施します。
- (3) 事業所は、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います。

15. 苦情相談窓口

- (1) サービスに関する相談や苦情については、下記の窓口で対応いたします。

蘭越町高齢者生活 福祉センターこんぶ	責 任 者	南 英二（管理者）
	担 当 者	小田 修輔（生活相談員）
	電 話	0 1 3 6 - 5 8 - 3 5 0 0
	F A X	0 1 3 6 - 5 4 - 2 2 0 0
	受付時間	8時45分～17時30分（月～土曜日） （ただし、12月31日から1月5日までは除く）

- (2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所 在 地	〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7 3階
	電 話	0 1 1 - 2 0 4 - 6 3 1 0
	F A X	0 1 1 - 2 0 4 - 6 3 1 1
	受付時間	9時00分～17時00分
	所 在 地	〒060-0062 北海道札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館
北海道国民健康保険 団体連合会・総務部 介護保険課 苦情処理係	電 話	0 1 1 - 2 3 1 - 5 1 6 1
	F A X	0 1 1 - 2 3 3 - 2 1 7 8
	受付時間	9時00分～17時00分

16. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

17. 施設内における個人の紛失物について

ご利用様が持参する金品及び貴重品等に関する紛失が発生した場合、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、施設として責任は負いません。

令和 年 月 日

通所介護及び第1号通所事業の開始に当たり、利用者に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

〈事業者〉

所在地 磯谷郡蘭越町昆布町24番地1
事業所名 蘭越町通所介護事業所こんぶ
指定番号 通所介護 0172200370
第1号通所事業 0172200180

管理者名 _____ 印

説明者 _____ 印

令和 年 月 日

私は、利用契約書及び本書面により、事業者から通所介護及び第1号通所事業について重要事項の説明を受け同意しました。

〈利用者〉

住 所 _____

氏 名 _____ 印

〈利用者代理人（選任した場合）〉

住 所 _____

続 柄 _____

氏 名 _____ 印