

株式会社 サンウェイ デイサービス ハーティーホーム

日常生活支援総合事業 重要事項説明書

はじめに

この説明書は、デイサービス ハーティーホームが提供する介護予防・生活支援サービスのご利用に際し、ご利用されるご本人及びそのご家族に対し、サービスについてのご理解をいただくとともに、適正なサービスをご利用いただけるよう、事業所運営の概要やサービスの内容等を重要事項としてご説明させていただくものです。

サービスの利用は、原則として「要支援 1・2」又は「総合事業対象者」と認定された方が対象となります。

事業所が提供するサービスについての相談窓口

担当者 唯是直和 (施設長)

電話番号 0197-47-4554

事業者名	株式会社 サンウェイ
代表者	代表取締役社長 菊地栄志
会社設立年月日	昭和 51 年 10 月
事業所名	デイサービス ハーティーホーム
指定有効開始年月日	平成 25 年 8 月 1 日 (介護保険事業者番号) 0371500612
住所	岩手県奥州市水沢字内匠田 31 番地 1
電話・FAX	TEL 0197-47-4554 FAX 0197-47-4591

(建築概要)

構造 鉄骨造 平屋建

延床面積 667.52 m² (増築部分) + 658.22 m² (既存部分) = 1,325.74 m²

事業所の主要設備

食堂	188.10 m ²
機能訓練室	188.10 m ²
相談室	15.28 m ²
静養室	ベッド 2 台 14.61 m ²
調理場	31.93 m ²
洗面脱衣室	8 か所
浴室	男女別浴室 特殊浴槽 69.78 m ²
トイレ	男女別お手洗い、多目的 (車椅子) 手洗い 2 か所

事業所の目的

事業所の適正な運営を確保するために、要介護状態にある高齢者等に対し、以下の方針に則り適切なサービスを提供することを目的とします。

- ・ 自立した日常生活への支援
- ・ 意思及び人格の尊重
- ・ 親切丁寧なサービスの提供

介護保険法及び関係法令の趣旨を厳守し、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、更に利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上のお世話・介護その他必要な援助を行うものとしたします。

利用者の意思及び人格を尊重し、懇切丁寧を旨とし、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとしたします。

職員の職種と体制

事業所に勤務する職員の職種と体制は、次のとおりとします。

職 員	常勤 (専任・兼任)	非常勤 (専任・兼任)	合 計
管 理 者	1名 (生活相談員兼任)		1名
生 活 相 談 員	2名 (内兼任1名)		3名
介 護 職 員	9名 (内兼任1名)	4名 (兼任2名)	13名
看 護 職 員	3名 (機能訓練指導員兼任)		3名
栄 養 士	1名		1名
機能訓練指導員	3名 (兼任)		3名

※職員の配置については、指定基準を厳守しています。

職員の職種及び職務内容

事業所に勤務する職員の職種及び職務内容は、次のとおりとします。

職 種	職 務 内 容
管 理 者	<ul style="list-style-type: none">・従業員の管理及び利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行ないます。・職員に、法令等の規定を厳守させるため必要な指揮命令を行ないます。又、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標を達成するための、具体的なサービスの内容等を記載した介護予防通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。・利用者へ介護予防通所介護計画を交付します。・通所介護の実施状況の把握及び介護予防通所介護計画の変更を行ないます。
生 活 相 談 員	<ul style="list-style-type: none">・利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴・排泄・食事等の介護に関する相談及び援助等を行ないます。・それぞれの利用者について、介護予防通所介護計画作成に参画し、また、通所介護に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。・関係市町との連携を図る他、ボランティア者（団体）への指導を行います。
介 護 職 員	<ul style="list-style-type: none">・利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう、介護予防通所介護計画作成に参画し、また、介護予防通所介護計画に基づく介護を提供する他、日常生活上のお世話その他必要な援助を行います。
看 護 職 員	<ul style="list-style-type: none">・利用者の健康管理、日常生活上の介護、介助等も行います。・軽体操や機能訓練等を行います。
栄 養 士	<ul style="list-style-type: none">・季節感があり、栄養バランスの取れた食事を、利用者の食事形態に合わせて提供します。
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none">・日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。

営業日及び営業時間等

事業所の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日（祝日を含みます） 但し、年末年始（12月31日～1月3日）・お盆（8月13日～14日）除く （館内メンテナンス、社員研修で臨時休業の際は事前にお知らせします）
営 業 時 間	午前8時00分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時15分～午後4時30分

※天災等その他やむを得ない事態等により、利用者の送迎に支障ある場合や事業所の営業ができない状況の場合は中止することがあります。

利用定員

指定通所介護の定員は1日60人です。

実施地域

通常の実施地域は、奥州市・金ケ崎町とします。

サービス利用料

- ・利用料には、介護保険給付対象のサービス料金（介護保険から給付）と、介護保険給付対象外のサービス料金（利用者負担）があります。
- ・介護保険の給付対象のサービスについては、通常 9 割が介護保険から給付されます。
- ・加算対象サービスについては利用者ごとの選択となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、事業所と利用者で協議したうえで計画に定めます。
- ・介護保険法改正等により、利用料金を改定する場合があります。改定になった場合は説明を行い、契約書別紙の締結が必要となります。

利用料金表

下記の料金は、**1 か月あたりの利用料金** になります。 令和 6 年 6 月～（1 割負担）

R6.6 月～					
	基本利用料	サービス提供強化体制加算 III	介護職員等処遇改善加算 III	利用者負担額	昼食おやつ代 1 回 800 円含み 合計負担額
要支援 1	1,798 円	24 円	146 円	1,968 円	1,968 円＋ (800 円×利用回数)
要支援 2	3,621 円	48 円	294 円	3,963 円	3,963 円＋ (800 円×利用回数)

※要支援 2 の方がサービス計画、週 1 回利用の計画の場合、要支援 1 の利用料となります。

※2 割負担の方は上記料金表の 2 倍、3 割負担の方は上記料金表 3 倍の料金となります。

上記の他、下記の内容について使用する場合には、全額利用者自己負担となります。

内 容	利用料金	備 考
日常生活に要する介護用品費	リハビリパンツ 1 枚 100 円 紙オムツ 1 枚 100 円 尿取りパット(小) 1 枚 50 円 尿取りパット(大) 1 枚 100 円	施設で用意する用品をご利用いただく場合に、お支払いいただきます。
送迎サービスに係る通常の実施地域を越える交通費	通常の実施地域外から送迎した場合 1km につき 30 円	該当する場合、予め同意を得た上でお支払いいただきます。
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の一部がご利用者の自己負担となります。		

キャンセル料

当日の利用中に体調不良等で途中で利用をやめた際、既に準備している昼食・おやつ代金についてはご負担いただきます。

サービス提供の方針と内容

利用者の心身の特性、状態、嗜好を踏まえて、その有する能力に応じ健やかに安全で快適なサービスを受けられるよう、提供に努めます。

内 容

- 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した介護予防サービス・支援計画（介護予防ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防通所介護計画を作成します。
- 介護予防通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- 介護予防通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防通所介護計画を利用者に交付します。
- それぞれの利用者について、介護予防通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
- 介護予防通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも 3 カ月に 1 回は、当該介護予防通所介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行います。
- 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所介護計画の変更を行います。
- 日常生活動作の程度によって、利用者に沿う身体の介護及びサービスを提供いたします。健康状態の確認や、排泄・おむつ交換に関する介助、移動・移乗に関する介助、その他必要な身体の介護に関するサービスを提供いたします。
- 入浴を希望する利用者に対して、見守りはもとより、全身浴・部分浴の介助、衣類着脱の介助や洗髪・洗身・清拭の介助その他必要な入浴に関するサービスを提供いたします。
- 食事（昼食）を希望する利用者に対して、準備・後始末の援助・食事摂取に関する見守り・介助等、その他必要な食事に関するサービスを提供いたします。嚥下困難者のための、刻み食等の提供も行います。
- 介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
- 体操・レクリエーション、創作活動、行事活動等、利用者が生きがいのある、快適で豊かな日常生活を送るために必要なサービスを計画的に提供いたします。
- 送迎を必要とする利用者に対して、居住場所と施設との送迎、移動・移乗動作の介助その他必要な送迎に関するサービスを提供いたします。
- 利用者及びその家族の日常生活における身上、介護等に関する相談及び助言を行います。
- サービス提供実施に当たり、居宅介護支援事業者、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービス提供者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。なお、要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。

サービス利用に当たっての留意事項

送 迎	利用者の事情で時間が遅れた場合、送迎サービスが受けられない場合があります。
喫 煙	喫煙は、所定の場所（喫煙場所）をお願いいたします。
設備・備品等の利用	設備・備品等を利用する場合は、無断でその形状・位置を変更したり、故意に傷をつけないようお願いいたします。
そ の 他	営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、他利用者への迷惑行為は禁止です。 また、ペットの持ち込みはご遠慮ください。 食べ物の持ち込みは諸事情ある場合、職員にお尋ねください。

サービス提供の記録の保存と情報開示

サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後2年間保管します。その記録は、要求に応じて閲覧できます。

緊急時における対応方法等

○利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに協力医療機関、市町、居宅介護支援事業所（担当の介護支援専門員）、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

○利用者の当日の体調不良（発熱・風邪等）や利用中に著しく心身の変化が認められた場合、他の利用者への影響が懸念される症状が認められた場合は、管理者又は生活相談員、看護職員の判断により医療機関の受診をお願いする場合があります。医療機関の受診のための送迎・付き添いは原則として家族でお願いいたします。なお、利用開始時の体調不良（発熱・風邪等）が確認された場合、その体調によっては利用を見合わせていただく場合があります。また、利用中に急変された場合については、管理者又は生活相談員、看護職員の判断により医療機関へ救急搬送します。その場合の受入医療機関は救急隊の判断によってご希望の医療機関への搬送とならない場合もありますのでご了承ください。救急搬送の際は可能な限り事前に家族に連絡をお取りしますが、状況によっては事後のご連絡となる場合があります。

○緊急連絡先等利用者に関することをご連絡させていただく連絡先を、「連絡先」用紙にてお届けいたします。利用者が急変された場合等、利用者に関することで連絡を取りたい場合に連絡させていただく連絡先となります。原則として身元引受人の方に常時つながる携帯電話等の連絡先のご記入をお願いします。ご利用者に関するご連絡は、まずは身元引受人の方にさせていただきますが、緊急の場合等で、万が一、身元引受人に連絡が取れない場合は、「連絡先」の上から順に連絡させていただきます。

事業所の協力医療機関 電 話 番 号	胃腸クリニック 0197-25-5055
-----------------------	-------------------------

○事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保 険 会 社 名	株式会社 フロンティア企画
保 険 名	社会福祉事業者総合保険

非常災害対策

- 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取組みを行います。
- 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それを定期的に職員に周知します。
- 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期（ 年 2 回 4 月・11 月 ）
- 事業所の防災設備・機器
 - ・消火器
 - ・誘導等
- 災害対策に関する担当者（ 防火管理者：唯是直和 ）

社員研修

職員の質的向上を図るため研修の期間（事業所内で計画する研修及び外部機関実施の研修会等）を設けます。

- ・採用時研修 採用後 1 カ月以内
- ・継続研修 年 3 回以上

服務規律

職員は、就業規則にある服務に関する規定を厳守します。

守秘義務・個人情報の保護、取扱い等

- 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」「個人情報保護規定」「個人情報保護のための行動指針」「個人情報に関する指針」を厳守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- 事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- 事業者は、職員に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。
- 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書「個人情報に関する同意書」で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
- 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、延滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
- 利用者に係る他の居宅介護支援事業者との連携を図る等の正当な理由がある場合には、別紙の同意書により同意を得た上で、利用者等の個人情報を用いることができるものとします。
- 事業所の掲示物・通信等で、利用者の笑顔等の写真を掲載することについて、別紙の同意書により同意を得た上で用いることができるものとします。

個人情報に関する責任者 施設長 唯是 直和

身体拘束の禁止等

事業所及び職員は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害等の恐れがある場合等、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、次に上げることに留意して、必要最小限の範囲内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、理由及び態様等についての記録を行います。

○緊急性

直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人に生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。

○非代替性

身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限りです。

○一時性

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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

※事業者として、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。

虐待の禁止等

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待防止のために、全ての職員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。また、職員が支援に当たっての悩み等を相談できる体制を整える他、職員が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

職員は利用者に対し、人格を辱める行為等を行いません。

虐待防止に関する責任者 施設長 唯是 直和

医療行為の禁止

看護職員を除く職員は、医療行為は行いません。

物品・金銭の授受、金銭の預かり等の禁止等

事業所及び職員は、利用者又は家族からの物品・金銭・飲食の授受、預貯金通帳、証書等の預かりは行いません。

職員の営利活動の禁止

事業所及び職員は、利用者又は家族に対して、営利活動、宗教活動、政治活動は行いません。

実習生の受入

福祉・医療を担う人材育成に協力するために、ヘルパーや看護師等の育成・教育機関からの実習を受け入れることがあります。この場合、職員同様に、守秘義務及び個人情報の保護に関する必要な措置を講じます。

苦情の受付

苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

【事業者の窓口】 デイサービス ハーティーホーム 施設長 唯是 直和	所在地 岩手県奥州市水沢字内匠田 31 番地 1 電話番号 0197—47-4554 FAX 0197-47-4591
【市町村（保険者）の窓口】 奥州市長寿社会課介護保険係	所在地 岩手県奥州市水沢大手町 1-1 電話番号 0197-24-2111
【公的団体の窓口】 岩手県国民健康保険団体連合会 (苦情処理委員会)	所在地 盛岡市大沢川原三丁目 7 番 3 0 号 電話番号 019-623-4325

その他、運営に関する重要事項

この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

令和 年 月 日

通所介護サービス提供開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基ついて重要な事項を説明しました。

事業者住所 岩手県奥州市水沢字内匠田 31-1

説明担当者 生活相談員



契約書及び本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、サービス提供を受けることに同意します。

契約者（利用者）住所

氏 名



契約者代理人住所

氏 名



(利用者との続柄)