

指定通所介護事業所

つつじ山荘デイサービスセンター

**「通所介護事業」
「介護予防・日常生活支援総合事業」**

重 要 事 項 説 明 書

6.6

社会福祉法人 双友会

『指定通所介護』（介護予防・日常生活支援総合事業）重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。（熊本県指定第4372600710号）

当事業所は、ご契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを、次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」「事業対象者」と認定された方が対象となります。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人双友会
- (2) 法人所在地 熊本県菊池郡大津町大字大津2061
- (3) 電話番号 電話 (096) 293-4014
FAX (096) 293-8487
- (4) 代表者氏名 理事長 緒方 一 未
- (5) 設立年月日 昭和 48年 1月 18日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成12年3月28日
指定 熊本県 4372600710号
- (2) 事業所の目的 指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（ご利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に通所介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 つつじ山荘デイサービスセンター
- (4) 施設の所在地 熊本県菊池郡大津町大津1564-5
- (5) 電話番号 TEL(096)-293-4308
FAX(096)-292-0700
- (6) 事業所長 (管理者) 氏名 井野 隆智
- (7) 当事業所の運営方針
 - 一 通所介護事業所の職員は、要介護等の心身の特性を踏まえて、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、排泄、食事の介護等日常生活上必要な世話及び機能訓練を行う。

- 二 通所介護事業の実施にあたっては、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- 三 介護予防・日常生活支援総合事業を提供する職員は、その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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行なうことにより、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すものでなければならない。

(8)開設年月日 平成 3年 3月 25日

(9)営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 但し、日曜日休み、祝日営業。 ※年末年始は休み。	
受付時間	月曜日～土曜日	8:00～17:00
サービス提供時間	月曜日～土曜日	9:15～15:45

(10)利用定員 40人以下とする

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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。

職 種	配 置 人 員	常 勤 換 算
1. 事業所長(管理者)	1名	1名
2. 生活相談員	2名	2名(兼務1名)
3. 介護職員	6名以上※	7.65名(常勤6名、兼務1名、非常勤1名)
4. 看護職員	2名	2名 (兼務2名)
5. 機能訓練指導員	2名	2名 (兼務2名)
6. その他 事務員	1名	1名 (兼務可)
7. その他 運転手	1名	1名 (兼務可)

※ 常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。(例)週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では1名(8時間×5名÷40時間=1名)

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	勤務時間 8:00～17:00
2. 介護職員	勤務時間 8:00～17:00 (非常勤 8:00～16:00、9:00～17:00、8:00～17:00) ☆原則として常勤換算で6名以上(配置基準以上)配置しています。
3. 看護職員	勤務時間 8:00～17:00
4. 機能訓練指導員	勤務時間 8:00～17:00

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して、以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合。
- (2) 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合があります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

① 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。浴槽内で安定した姿勢が取れない方や寝たきりの方でも機械浴槽を利用して安楽に入浴することができます。

② 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能回復またはその減退を防止する為の訓練を実施します。

③ アクティビティ(介護予防通所介護のみ)

- ・週1回、小集団で行われ、レクリエーション、創作活動等の機能訓練を実施します。

〈 サービス利用料金 (1回あたり) 〉 (契約書第7条参照)

次の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額をお支払ください。(下記は1割負担の場合の料金案内)

〈通所介護サービスの料金 ~1日(9:15~15:45)~〉 ※介護保険分1割負担の場合

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	584	689	796	901	1,008
入浴介助加算Ⅱ(浴加算Ⅰの場合は40)	55	55	55	55	55
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22
サービス利用に係る自己負担額	661	766	873	978	1,085
食費(介護保険外)	500	500	500	500	500
1回あたり基本料金(上記合計)	1,161	1,266	1,373	1,478	1,585
※介護職員等処遇改善加算Ⅰ	上記1ヶ月のご利用された保険点数×9.2%分が加算されます				
※個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	算定時は上記加算されます。(1回/日あたり56単位)				
※個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	算定時は上記加算されます。(1回/日あたり76単位)				
※ADL等維持加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり30単位(※半年間評価LADL利得平均1以上の場合算定)				

〈通所介護サービスの料金 ~午前中9:15~11:25(2H)~〉

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	272	311	351	392	432
※介護保険分1割負担の場合	※上記に他加算が算定されます。				

〈通所介護サービスの料金 ~午前中9:15~14:00(4H)~ (食事提供有り)〉

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	388	444	502	560	617
※介護保険分1割負担の場合	※上記に他加算が算定されます。				

＜「介護予防・日常生活支援総合事業」サービスの料金＞（大津町保険者の料金設定例）

※月毎のご利用回数により料金が異なります	要支援1・事業対象者の方	要支援2の方
①低回数のご利用の場合	月3回迄1回あたり	月7回迄1回あたり
	436×（ご利用回数）	447×（ご利用回数）
①一定数以上ご利用の場合	月4回以上ご利用	月8回以上ご利用
	1,798（上限）	3,621
②生活機能向上グループ活動加算（一月につき）	100	100
③サービス提供体制強化加算Ⅰ（一月につき）	88	176
④介護職員等処遇改善加算Ⅰ	上記①～③の点数×9.2%分が加算されます	
食費（保険対象外） 500円	ご利用回数分	

※保険者により料金体系が一部変わる場合があります

☆ ご契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合にはサービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定等を受けた後、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）また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約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。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。（負担割合証をご提示ください）

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7条参照）

以下の①～④のサービスについては、利用料金が全額自己負担となります。

① ご契約者に提供する食事のにかかる費用です。

料金：食費として1回あたり 500円

・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者の自立支援のため離床して、食堂にて食事をとっていただくことを原則としてします。

（食事時間） 昼食 12:00 ～ 12:45

② 通常の事業実施区域(大津町全域と隣接する町村の一部)外への送迎

通常の事業実施区域外の地域にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。・1km×40円の片道分の料金(通常の事業の実施地域外を起点として)

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加することができます。

利用料金：外出時の参加料金、作品作りの材料等の実費をいただきます。

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

理美容代 1回 1,700円程度
T字髭剃りなど 1本 50円程度

☆ 経済状況著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、基本的に変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

介護保険等の料金・費用は、サービス終了時に、現金若しくは当事業所の指定する方法(口座引き落とし)でお支払い下さい。なお、引き落とし手数料は当事業所負担となります。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

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	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

- ・ 利用予定日の前にご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。
- ・ 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

5. 留意事項 ~サービス利用に当たっての留意事項~

○送迎バスが来るまでは、家の中の安全で過ごしやすい場所でお待ちください。

○施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。

これに反してご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

○許可外の飲食物の持ち込み、持ち帰り、利用者間の受け渡しはご遠慮ください。

○所持金品は、自己の責任で管理してください。

○欠席される場合は、利用日の前日までにご連絡ください。

(但し、利用日当日に体調不良などの欠席は、AM 8時15分までにご連絡ください)

6. 第三者評価の実施状況等について

○当事業所は、第三者評価は実施しておりません。

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付 (契約書第22条参照)

当事業所における苦情やご相談は、以下の相談窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口 担当者 管理者 井野 隆智

○ 受付時間 毎週 月曜日 ~ 土曜日 午前8:00 ~ 午後5:00

受付担当者不在の場合は、担当者が戻り次第こちらから連絡致します
又、苦情受付ボックスをデイホールのカウンター横に設置しています。

○ 受け付けた苦情は苦情処理委員会を設け、円満な解決を図ります。

上記で解決できない場合、次の行政機関へ申し立てができます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大津町役場 高齢福祉課	所在地	熊本県菊池郡大津町大字大津1233番地
	電話番号/FAX	293-3113 / 293-0474
国民健康保険 団体連合会	所在地	熊本市健軍2丁目-4番-10号 熊本県町村自治会館3階 介護苦情(相談)窓口
	電話番号/FAX	214-1101 / 214-1105
熊本県サービス 運営適正化委員会 (熊本県社会福祉協議会)	所在地	熊本市南千反畑3番7号 熊本県総合福祉センター5階
	電話番号/FAX	324-5454 / 355-5440
	受付時間	月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)

ご利用者から苦情を処理するために講ずる措置の概要

1. ご利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

- ①各事業所に苦情・相談専用の窓口を設置するとともに、相談に訪問したご利用者及びそのご家族のプライバシーと秘密保持の為、苦情・相談専用室を設ける。
- ②苦情・相談の窓口専用者を選任し、当該担当者が苦情・相談に当たる。
なお、窓口での解決が困難な場合は、下記事項の体制及び手順で苦情・相談の解決に当たる。
- ③苦情・相談窓口・及び担当者

【苦情・相談窓口】 対応時間は、午前8時から午後5時までとする

通所介護事業所 つつじ山荘デイサービスセンター

(TEL) 096-293-4308 (FAX) 096-292-0700

【担当者】 緒方 洋一 (つつじ山荘施設長)
井野 隆智 (デイセンター管理者)
但し、担当者不在の場合は、他の職員が代行することとする

【解決責任者】 渡邊 邦芳 (つつじ山荘総合施設長)

【第三者委員】 松坂 孝 (行政区嘱託員) (TEL 096-293-2366)
堀川正博 (評議員) (TEL 096-232-9208)

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順

サービスご利用者からの苦情・相談の申し立てが合った場合、次の体制並びに手順で処理する。

- ①始めに苦情・相談窓口の担当者が、ご利用者及びそのご家族から苦情・相談を受け付け、事実確認を行う。その内容を記録処理簿に記録する。苦情処理方法を記載した上で管理者に報告する。
- ②窓口担当者で解決が困難な場合は、管理者及び該当利用者に係る居宅介護支援事業者の責任者との連携の上、協議し解決に当たる。
- ③ ②での解決が困難な場合は、当該苦情を国保連合会に対し、苦情申立てできる旨を伝え、ご本人が国保連合会に対し、苦情申立てを希望する場合には、それに協力する。
- ④上記①から③の苦情内容を記録し、改善策を作成するとともにご利用者に提示し、納得が得られない場合は、その旨を当該利用者に係る居宅介護支援事業者に報告し、他のサービス事業所の紹介を依頼する。

3. 国保連合会市町村及び居宅支援事業者を通じての苦情、指導並びに助言があった場合

- ①苦情に関しての調査に協力するとともに苦情処理報告と改善についての指示があった場合は、早急に必要な改善を実施する。なお、サービス担当者会議においてもその内容を報告し、必要な対応方針を決定する。
- ②苦情に関しての改善策をご利用者及びご家族に説明し、納得が得られない場合は、他のサービス事業所の紹介等を実施する。

◆個人情報保護方針について◆

当該事業所 つつじ山荘デイサービスセンター は、実施するサービスにおいて、利用する方々に安心してご利用いただくために以下に定める個人情報を方針に従い取り扱います。

1. 個人情報の収集と利用について

事業所では、利用契約の際に個人情報をご提供いただいております。

個人情報では、介護保険の適正な利用のために利用し、その目的以外での利用は致しません。

また当該事業所では、利用目的に変更が生じた場合、個人情報の利用目的変更通知書を発行し、その内容を説明した上で承諾を頂いて使用変更します。

2. 個人情報開示についての免責事項

当該事業所が収集した個人情報については、以下の場合を除き、本人の許可無く第三者への開示は致しません。

- ・ご利用者の同意がある場合(協力関係にある事業所への供与)
- ・ご利用者を識別できない場合(統計資料等)で開示する場合
- ・人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、お客様の同意を得ることが困難であるとき。
- ・国の機関又、地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合で、利用者の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

3. 情報の管理及びセキュリティについて

当該事務所では、個人情報の管理については、妥当かつ合理的な範囲で、適正かつ厳重に管理し、個人情報の取り扱いについて、職員に対し必要な教育・啓蒙活動を行います。

4. 個人情報の本人開示・訂正方法について

ご利用者から自己に関する個人情報の開示の請求があったときは、次の場合を除き個人情報を開示致します。

- ・ご本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- ・当事業所の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- ・他の法令に違反することとなる場合

5. 個人情報保護方針の改正について

当該事業所は個人情報保護方針の全部又は一部を改訂することがあります。重要な変更がある場合には、文書又はわかりやすい方法でお知らせします。

6. 個人情報保護関連法令の遵守

当該事業所は、個人情報の保護に関連する日本の法令その他の規範を遵守いたします。

7. 本個人情報保護方針についてのお問い合わせ先

当該事業所の管理者 井野 隆智

電話 096-293-4308 FAX 096-292-0700 受付時間 平日 8:00~17:00

以上

事業所名 つつじ山荘デイサービスセンター
〒 869-1233
住所 熊本県菊池郡大津町大津1564-5
電話 096-293-4308
管理者 井野 隆智

個人情報使用同意書

私(契約者)および代理人は、指定通所介護事業所(つつじ山荘デイサービスセンター)が、次に記載するところにより、利用者に関わる個人情報を使用する事に同意します。

記

1 使用目的

- (1) ご利用者がケアプランに沿って、円滑に介護サービスを受けることができるように、サービス担当者会議、介護支援専門員とサービス提供事業者との連絡調整等において必要な場合。
- (2) 入院・通院時の医療機関への情報提供や、行政関係において必要な場合。
- (3) 外部監査機関、評価機関等への情報提供や、損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等において必要な場合。
- (4) 上記にかかわらず緊急を要する時の連絡などの場合。

2 使用する期間

契約開始時から、契約終了まで。

3 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に係る目的以外決して利用しない。また、ご利用者とのサービス利用に係る契約の締結前から終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方等について経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人(契約者) 住所

氏名

代理人 住所

氏名

令和 年 月 日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職名 氏名 印

この重要事項説明書を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

私(契約者)は、本書面に基づいて事業者から、重要事項説明書の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意します。

利用者住所

利用者氏名 印

代理人住所

代理人氏名 印

事業者(法人)住所 熊本県菊池郡大津町大字大津2061

事業者名 社会福祉法人 双友会

代表者氏名 理事長 緒方 一 未 印