

(予防給付型通所サービス)指定通所介護サービス 重要事項説明書

王喜の郷デイサービスセンター

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている(予防給付型通所サービス)指定通所介護サービスについて、契約前に知っておいていただきたい内容(事業所の概要・提供されるサービス)を次の通り説明いたします。

1. (予防給付型通所サービス)指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 緑樹会	
代表者氏名	理事長 末谷 千秋	
主たる事務所の所在地	山口県下関市王喜本町6丁目1-12	
連絡先及び電話番号	連絡先: ケアハウス王喜の郷 電話番号: 083-283-2834	
敷地面積	4,020㎡	
建物	鉄筋コンクリート4階建陸屋根	
	延べ床面積	2,947.57㎡

2. 利用者に対してサービス提供を実施する事業所について

(1)事業所の名称・所在地等

事業所名称	王喜の郷デイサービスセンター		
事業所番号	事業の種類	指定年月日	事業所番号
	通所介護	平成12年4月1日	3570100671
	予防給付型通所サービス	平成18年4月1日	3570100671
所在地	山口県下関市王喜本町6丁目1-12		
管理者	末谷 千秋		
計画作成担当者	末谷 千秋		
相談担当者	生活相談員: 濱上 由美子		
連絡先	連絡先: ケアハウス王喜の郷 電話番号: 083-283-2834		
建物	構造	鉄骨鉄筋コンクリート	
	延べ床面積	354.99㎡	
事業の実施地域	旧下関市、旧豊浦郡菊川町、旧厚狭郡山陽町 ※離島を除く		
利用定員	通所介護事業と介護予防通所介護事業合わせて35名		
共用設備	和室、浴室・脱衣室、便所		

(2)事業の目的及び運営方針

事業の目的	事業の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な(予防給付型通所サービス)指定通所介護サービスを提供する。
運営方針	利用者の社会的孤立の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

(3)事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで(ただし、12月31日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時00分から午後6時00分まで

(4)サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日まで(ただし、12月31日から1月3日までを除く)
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時10分まで
延長サービス提供時間	当事業所は、現在、延長サービスを行っていません

(5)事業所の職員体制

管 理 者	末谷 千秋	
職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業員の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握 その他の管理を一元的に行います。 2 従業員に、法令等の規定を遵守させる為必要な指揮命令を行います。 3 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、当該目標を達成する為の具体的なサービスの 内容を記載した通所介護(介護予防サービス)計画書を作成するとともに 利用者への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護(介護予防サービス)計画書を交付します。 5 通所介護(介護予防サービス)の実施状況の把握及び通所介護 (介護予防サービス)計画の変更を行います。 	1名 (常勤:他の事業所と兼務)
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 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などを 行うとともに、事業所内のサービスの調整、他の居宅介護支援事業所等と 連携を図ります。 2 それぞれの利用者について、通所介護(介護予防サービス)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。 	3名 (常勤:専従1名/非常勤:介護職と兼務2名)
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービスの提供の前後及び提供中に健康チェック等を行うことにより利用者 の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養の為の必要な処置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、 必要な看護を行います。 	2名 (常勤:機能訓練指導員と兼務1名/非常勤:機能訓練指導員・介護職員と兼務1名)
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の心身の状況等を的確に把握し、通所介護(介護予防サービス) 計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	14名 (非常勤:専従2名/非常勤:生活相談員・他事業所と兼務2名/非常勤:機能訓練指導員・看護職員と兼務1名/非常勤:他事業所と兼務9名)
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護(介護予防サービス)計画に基づき、利用者が可能な限りその 居宅において、その有する機能に応じ自立した日常生活を営むことが 出来るよう、機能訓練を行います。 	2名 (常勤:看護職員と兼務1名/非常勤:看護職員・介護職員と兼務1名)
管理栄養士	<ol style="list-style-type: none"> 1 低栄養又はそのおそれがある利用者に対して栄養改善サービスを行います。 	1名 (常勤:他事業所と兼務1名)
調理員	<ol style="list-style-type: none"> 1 食事に係るサービスの提供を行います。 	1名 (非常勤:他事業所と兼務1名)

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(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通所介護(介護予防サービス)計画を作成します。 2 通所介護(介護予防サービス)計画の作成にあたっては、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。 3 通所介護(介護予防サービス)計画の内容について、利用者の同意を得た時は、通所介護(介護予防サービス)計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、通所介護(介護予防サービス)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。
利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の介助	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また、嚥下困難者の為のきざみ食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪等を行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつの交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着や下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	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。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事・入浴・排泄・更衣等の日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操等を通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門知識に基づき、器機・器具等を使用した訓練を行います。
	その他の訓練	利用者の選択に基づき、季節毎に外出機能訓練等の機会を提供します。

(2)通所介護(介護予防サービス)従業者の禁止事項

通所介護(介護予防サービス)従業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員・機能訓練指導員が行う診療の補助行為は除く)
- ② 利用者又は家族からの金銭・預貯金通帳・証書・書類等の預かり
- ③ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者の生命や身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除く)
- ④ 利用者又は家族に対して行う宗教活動・政治活動・その他迷惑行為

(3)提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について別紙、利用料金表を参照下さい

4. 虐待防止について

- (1)成年後見制度の利用を支持します。
- (2)苦情解決体制を整備しています。
- (3)従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。
- (4)サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・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。

5. 身体拘束について

当事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事が考えられる時には、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる事に留意して、必要最小限の範囲内で行う事があります。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記録を行います。また、事業所として、身体拘束をなくして行く為の取り組みを積極的に行います。

- (1)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の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合に限りします。
- (2)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事を防止する事が出来ない場合に限りします。
- (3)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事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

6. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>1 事業者は、利用者又はその家族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・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに務めるものとします。</p> <p>2 事業者及び従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者又は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。</p> <p>3 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。</p> <p>4 事業者は、従事者に、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為、従業者である期間及び従事者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保持について</p>	<p>1 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、担当者会議等において、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、予め文書で同意を得ない限り、担当者会議等で家族の個人情報を用いません。</p> <p>2 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>3 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事とし、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、遅滞なく調査を行い、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。</p>

7. サービス利用に当たっての留意事項

<p>施設及び施設内の設備の使用上の注意事項</p>	<p>○施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。</p> <p>○故意に又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設内の設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。</p>
<p>その他の注意事項</p>	<p>○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことは出来ません。</p>
<p>喫煙</p>	<p>事業所内の喫煙スペース以外での喫煙は出来ません。</p>

8. 協力医療機関

<p>協力医療機関の名称</p>	<p>牛尾内科医院</p>
<p>所在地</p>	<p>下関市長府亀の甲1-2-1</p>
<p>電話番号</p>	<p>083-245-2151</p>
<p>診療科目</p>	<p>内科、外科</p>
<p>入院設備</p>	<p>あり</p>
<p>救急指定</p>	<p>なし</p>
<p>協力関係</p>	<p>協力契約済み</p>

9. 非常災害時の対策

<p>消防計画等</p>	<p>下関市消防本部に届け済み 防火責任者 末谷 千秋</p>
<p>消防訓練等</p>	<p>年2回消防本部職員により、夜間、昼間を想定し、利用者も訓練に参加して頂きます。</p>
<p>防災設備</p>	<p>併施設設接続緊急システム設置、事業所内に消火器2個設置。</p>

10. 苦情申立の窓口

○当事業所の窓口:王喜の郷デイサービスセンター	
住所	下関市王喜本町6丁目1-12
担当者	生活相談員:濱上 由美子
ご利用方法	当事業所に直接来られるか電話にて連絡
TEL	083-283-2834
FAX	083-283-2060
受付時間	午前8時30分～午後5時30分 (日曜日、年末年始除く)
○市町村(事業対象者・要支援保険者)の窓口:下関市福祉部長寿支援課支援係	
住所	下関市南部町1番1号 西館2階
TEL	083-231-1340
FAX	083-231-1948
受付時間	午前8時30分～午後5時15分 (土曜日、日曜日、祝日、年末年始除く)
○市町村(要介護保険者)の窓口:下関市福祉部介護保険課事業者係	
住所	下関市南部町21番19号 下関商工会館4階
TEL	083-231-1371
FAX	083-231-2743
受付時間	午前8時30分～午後5時15分 (土曜日、日曜日、祝日、年末年始除く)
○公的団体の窓口:山口県国民健康保険団体連合会	
住所	山口市朝田1980番地7 国保会館
TEL	083-995-1010
FAX	083-934-3665
受付時間	午前9時00分～午後5時00分 (土曜日、日曜日、祝日、年末年始除く)

11. 第三者評価の実施について

現在、王喜の郷デイサービスセンターでは第三者評価を実施していません。

12. 事故発生時の対応

関係者への連絡	ご家族、市町村、医療機関、居宅介護支援センターへ速やかに連絡します。
損害賠償の方法	東京海上日動火災 超ビジネス保険より填補されます。

13. 緊急時等における対応方法

通所介護従事者は、現に指定通所介護の提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医或いは協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告を行うものとします。

説明・同意日 令和 年 月 日

重要事項説明書について説明を受け、内容に同意しましたので受理します。

印

重要事項説明書を説明し、交付しました。
下関市王喜本町6-1-12 王喜の郷デイサービスセンター

(生活相談員)

印