重要事項説明書

（地域密着型通所介護サービス）

第１条 （会社の概要）

法 人 の 名 称	株式会社へいあん
代 表 者 職 氏 名	代表取締役　山田　朗弘
法 人 の 所 在 地	神奈川県平塚市桜ヶ丘１－３５
電　話　番　号	０４６３－３５－６５７８
Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号	０４６３－３４－１７１３
運 営 す る 主 な 事業・サービス内容	訪問介護・居宅介護支援・訪問看護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与・住宅リフォーム・特定福祉用具販売・認知症対応型共同生活介護小規模多機能型居宅介護（介護予防事業も含む）・住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅
事　業　所　数	17ヶ所

第２条（会社のサービス方針等）

会社の経営理念は、お客様を第一として考え、生活産業を通じて社会に貢献することです。その為に人材の教育育成に努め、サービスの品質を磨き続けます。また、利用者、その家族、さらに地域社会のケアを通し利用者の生き甲斐を創造します。

第３条（地域密着型通所介護サービスの目的）

地域密着型通所介護サービスは要介護状態となった場合に、その利用者が可能な限り有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排泄・食事等の介護全般にわたる援助を目的とします。

第４条（事業所の概要）

事　業　所　名	へいあん小和田デイサービスセンター
所　在　地	神奈川県茅ヶ崎市小和田３－３－２５
管　理　者	亀山　優
電　話　番　号	０４６７－５５－２３８５
Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号	０４６７－５５－１６６０
指　定　年　月　日	平成１８年９月１日
介護保険事業所番号	１４７２４０１３７９
定　員　数	１８名
第三者評価実施状況	有　・　(無)

第５条（事業所の職員体制等）

１　職員体制

職種	人員	備考
管理者	１名(常勤)	介護職員と兼務
生活相談員	１名以上	介護職員と兼務
看護職員	１名以上	機能訓練指導員と兼務
機能訓練指導員	1名以上	看護師と兼務
介護職員	4名以上	生活相談員と兼務

２　職務内容

①　管理者

事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。

②　生活相談員

生活相談員は、指定地域密着型通所介護の利用の申込みに係る調整、介護職員等に対する技術指導、地域密着型通所介護計画の作成等を行います。

③　看護職員

バイタルチェック・利用者の状態把握等を行います。

④　機能訓練指導員

主に指定地域密着型通所介護で行う機能訓練計画の作成、実施を行います。

⑤　介護職員

介護職員は、指定地域密着型通所介護に関する介助全般の提供にあたります。

第６条（サービス提供地域）茅ヶ崎市、藤沢市

第７条（営業日および営業時間：窓口対応時間）

営　　業　　日	月曜日から金曜日まで（祝日は営業）　※但し 12 月 30 日から 1 月 3 日迄は休業		
営　業　時　間	平日	土曜日	日曜日
	８：３０～１７：３０	定休日	定休日
サービス提供時間	平日	土曜日	日曜日
	９：３０～１６：３０	定休日	定休日

※定休日のご連絡は原則留守番電話の対応となり、緊急時には折り返しご連絡をさせて頂いております。予めご了承ください。

第８条（サービス内容）

１　事業所は、居宅サービス計画に基づき介護保険法が定めるサービスを提供します。

①介護保険給付の対象となるもの

・健康管理、バイタルチェック

・移動、排泄、入浴、食事等の介助

・レクリエーション、機能訓練の実施

・居宅から事業所までの送迎

②介護保険給付の対象とならないもの

・昼食、おやつ代

・おむつ、尿とりパット代

・生活リハビリやレクリエーション等の材料代

・特別行事に伴う実費代

２　医療行為について

指定地域密着型通所介護は、一般的な健康状態のチェック及び家庭で行われるような医療行為を超えた行為は法律上出来ないこととなっております。従って、医療が必要と考えられる場合には、代理人、主治医に連絡を取った上で、その指示によって対応することとなります。尚、緊急を要する医療行為が必要な場合で、代理人、主治医の指示を受けることが出来ない場合には、事業所の判断において、お客様の症状に対して最も適切な医療行為が可能と考えられる医療機関に受診していただくことがありますので、予めご了承下さい。普段の介護の中で衛生材料等をお使いの場合には、必要な量を持参していただくようお願い致します。

３　介護保険法に基づくサービス内容を対象としているため、利用者がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

第９条（連携について）

事業所は、指定地域密着型通所介護サービスの提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第１０条（介護費用及び利用者負担金について）

１　サービスに対する利用者負担金は居宅介護支援事業者が作成する利用者の「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」によるものとし、詳細は別紙料金表にて説明します。なお、利用者負担金は介護保険法令に基づいて定められているため、契約期間中に介護保険法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、事業所は改定内容決定後速やかに利用者に対し通知します。

２　利用者負担金については、金融機関の口座から引き落としとさせていただきます。利用者が希望する場合は、郵便局への振込み・現金回収にてお支払いいただくことも可能です。

３　利用者負担金は居宅サービス計画を作成しない場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が介護給付額（１０割）を支払い、その後市区町村に対して保険給付分を請求することになります。

４　介護給付額の一部が制度上の支給限度額を超える場合には、超えた部分は全額自己負担となります（その際には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることになります)。

５　利用者が介護保険料の支払いを滞納している場合、介護保険法により介護給付の支払方法変更（償還払い）等の給付制限が生じることがあります。保険給付の制限を受けた場合（被保険者証の給付制限欄に「支払方法の変更」等の記載があった場合)、サービス利用票別表に記載されている当事業所提供分のサービス費用（「費用総額（保険対象分)」及び「利用者負担（全額負担)」）の総額をお支払いいただきます。詳細については介護支援専門員又は担当者からご説明します。

６　介護保険給付の対象とならない以下についての料金は別紙料金表のとおりです。

項　　目	備　　考
食費（１食）	おやつ代含む
おむつ代　パンツ式	1枚
おむつ代　テープ式	1枚
おむつ代　パット	1枚
レクリエーション材料費	特別行事等含む

第１１条（キャンセル）

１　利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに第４条で定める連絡先までご連絡ください。

２　利用者の都合でサービス利用をキャンセルする場合には､サービス利用の前日 17 時までにご連絡ください。前日の 17 時を過ぎたキャンセルのご連絡は、キャンセル料を申し受けることになります。（ただし、台風や積雪といった自然災害等、当社から利用自粛をお願いした際のキャンセル料は不要です。）

３　キャンセル料は、食費（1 食分）をご請求させていいただきます。

第１２条（地域密着型通所介護計画）

１　事業所は利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、居宅介護支援事業所が作成する利用者の居宅サービス計画に沿って、地域密着型通所介護計画を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。

２　地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、事業所は事前に担当者を訪問させ、利用者の日常生活の状況及びその意向を確認するとともに、作成後は利用者にその内容を説明します。また、同意を得た上で交付します。

３　事業所は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望し、その変更が居宅サービス計画の範囲内で可能なときは、速やかに地域密着型通所介護計画の変更等の対応を行います。

４　事業所は、居宅サービス計画の期間に基づき利用者の状況の評価等を行い、必要に応じてサービスの内容を見直します。

５　事業所は第３項の申し出に対し稼動状況等により、利用者の希望する内容にてサービスの提供ができない場合、居宅介護支援事業所との連絡調整のもとで、他の提供可能な内容を利用者に提示して協議するものとします。

６　事業所は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

第１３条（サービス提供の記録）

１　サービスを提供した際には、所定の様式に、提供したサービスの内容等必要事項を記入いたします。

２　事業所は、サービス提供記録書等の記録を作成し、サービス終了後５年間はこれを適切に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に応じ、又は実費負担によりその写しを交付します。

第１４条（連絡先の確認）

事業所は、サービスを提供するにあたり、利用者の連絡先及び連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただきます。

第１５条（介護保険証、及び介護保険負担割合証の確認）

サービス利用に当たり介護保険証、及び介護保険負担割合証の内容について確認をさせていただきます。

第１６条（虐待の防止のための措置）

事業所は利用者の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待等を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ市区町村へ報告します。

当事業所は、利用者の人権の援護、虐待の発生又はその再発を防止する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に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る

(2)　虐待防止のための指針の整備

(3)　虐待を防止するための定期的な研修の実施

(4)　前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

第１７条（緊急時・事故発生時の対応）

１　サービス提供により事故が発生した場合は、市区町村、当該利用者の家族、当該利用者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録し、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

２　サービスの提供を行っている時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡等を行います。

３　感染症や非常災害の発生時においては、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

第１８条（秘密保持）

１　業務上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報を、利用者又は第三者の生命、身体等の危険防止の為など正当な理由がある場合を除いて契約期間中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。従業者についても、退職後もこれらの秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。

２　あらかじめ文章等により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。

第１９条（衛生管理）

事業者は、感染症の発生又はまん延を防ぐために必要な措置を講じるとともに、従業者に対し定期的に健康診断等を実施します。又、日頃からの手洗いうがいの徹底に努め、当事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、従業者に対し感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

第２０条（従業者の研修）

事業者は、従業者の資質の向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備します。

１　採用時研修

２　事業所内研修

第２１条（相談窓口、緊急時連絡先及び苦情対応）

１ 当事業所でのサービスに関する苦情・ハラスメント等の相談は、次の窓口で対応いたします。

へいあん小和田デイサービスセンター
電 話 番 号　　０４６７－５５－２３８５
ＦＡＸ番号　　０４６７－５５－１６６０
相談責任者　　亀山　優（カメヤマ　ユウ）
対 応 時 間　　午前 8 時 30 分より午後 5 時 30 分まで　　（平日・祝日）

2　次の公的機関においても、苦情・ハラスメント等の相談ができます。

神奈川県国民健康保険団体連合会
所　在　地　　神奈川県横浜市西区楠町 27 番地 1
電 話 番 号　　０４５－３２９－３４４７
対 応 時 間　　午前 8 時 30 分より午後 5 時 15 分まで　（平日）

茅ヶ崎市福祉部介護保険課給付担当
所　在　地　　茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目１番１号
電 話 番 号　　０４６７―８１－７１６４
ＦＡＸ番号　　０４６７―８２―１４３５
対 応 時 間　　午前 8 時 30 分より午後 5 時 00 分まで　（平日）

藤沢市役所　介護保険課
所　在　地　　藤沢市朝日町１番地－１
電 話 番 号　　０４６６―５０―３５２７
ＦＡＸ番号　　０４６６―５０―８４４３
対 応 時 間　　午前 8 時 30 分より午後 5 時 00 分まで　（平日）

令和　　年　　月　　日

本書面を交付し、重要事項を説明しました。

事業所　所在地　　神奈川県茅ヶ崎市小和田３－３－２５

名　称　　へいあん小和田デイサービスセンター

説明者　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日

上記のとおり説明を受け、サービス提供の開始に同意し、本重要事項説明書の交付を受けました。

利用者　住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人　住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿