

# 重要事項説明書

## 1 事業所の概要

事業所名	あかしあデイサービス
所在地	能代市花園町23番5号
電話・FAX番号	0185-52-6999（電話・FAX）
事業所番号	0570210708

## 2 事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者		1人		1人	業務の実施状況の把握
生活相談員	社会福祉主事任用資格	1人	1人	2人	利用者への生活指導
介護職員	介護福祉士	1人	3人	4人	介護サービスの提供
	その他		1人	1人	
機能訓練指導員	看護師資格		2人	2人	機能訓練の指導

## 3 営業日及びサービス提供時間

営業日 月曜日～土曜日（但し12月29日から1月3日を除く）  
営業時間 9:00～17:00  
サービス提供時間 9:20～16:20（\*地域密着型通所介護 延長サービス時間  
9:00～19:30のうち最大利用時間  
10時間30分まで）

## 4 利用定員 10人

地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（通所介護）の総数

## 5 サービスの内容

サービス	内容
送迎	自動車による送迎（2台）
入浴	状態に応じ清拭となります。
食事	昼食 午前12時頃～（行事等により変更になる場合があります。）
機能訓練	日常生活やレクリエーション、行事を通じて行います。
生活相談	生活相談員に、日常生活に関する相談ができます。
介護	日常生活の介護を行います。

## 6 事業所であわせて実施するサービス

サービスの種類	事業所番号	サービスを提供する地域
あかしあケアプランセンター （居宅介護支援）	0570221093	能代市内

## 7 事業の実施地域及び送迎の実施地域

旧能代市全域

## 8 事業所の設備概要

食堂	40.20㎡	兼用
機能訓練室		
相談室	7.40㎡	プライバシー保護のためパーテーションを設置
事務室	12.80㎡	
浴室	7.44㎡	(2か所・4.13㎡と3.31㎡)
厨房	13.20㎡	

## 9 利用料金

別紙のとおり

## 10 料金の支払い方法

利用の翌月の10日ごろに請求をします。ご持参いただくか指定口座へお振込みください。

(口座振替をご希望の方はお申し付けください) お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払いは、現金支払い・銀行振り込み・口座振替のいずれかの方法をお選びください。

## 11 サービス内容に関する苦情

当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者	新田 正博・杉本 美紀子
連絡先	0185-52-6999 (電話・FAX)
受付日	月曜日～金曜日
受付時間	午前9時～午後5時

当事業所以外に

能代市長寿いきがい課介護保険課	0185-89-2157
国民健康保険団体連合会介護保険課介護サービス苦情相談窓口	018-883-1550

上記の苦情・相談窓口にて苦情を伝えることができます。

## 12 サービス内容の説明

サービスを開始する前に利用者及び家族に内容や、必要事項を解り易く説明します。また身体・生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

## 13 利用者への援助

利用申し込みの際、被保険者証を提示していただき、必要事項を確認します。介護認定を受けてない方は、介護認定申請が既におこなわれたかどうか確認し、申請が行われていない場合は、利用希望者の意思を踏まえ、速やかに行われるよう援助します。

## 14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者・新田正博
-------------	----------

2. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
3. 虐待防止のための指針の整備をしています。
4. 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
5. サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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。

## 15 身体拘束について

事業者は、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、利用者本人または他人の生命・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、次に掲げること留意して、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。また事業者として、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。

1. 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶこと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、利用者本人または他人の生命・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します。
3. 一時性……利用者本人または他人の生命・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。

## 16 保険給付請求のための証明書の交付

法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払いを受けた場合は、サービスの内容・費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付します。

## 17 介護サービス計画の作成

生活相談員は、地域密着型通所介護計画（第一号通所サービス計画）の作成に関する業務を担当し、心身の状況、希望、おかれている環境等の評価をし、他の事業者との協議の上作成し、地域密着型通所介護計画（第一号通所サービス計画）の目標とその達成時期・内容・提供の上で留意すべき事項を記載するとともに、地域密着型通所介護計画（第一号通所サービス計画）について利用者及びその家族に説明し、同意を得ます。

生活相談員は、地域密着型通所介護計画（第一号通所サービス計画）の作成後においても、他に従業者との連携を継続的に行い、地域密着型通所介護計画（第一号通所サービス計画）の実施状況を把握し、必要に応じて地域密着型通所介護計画（第一号通所サービス計画）の変更を行います。

## 18 勤務形態の確保

利用者に対して適切なサービス提供できるよう、継続性を重視し従業者の勤務の体制を定めます。介護従事者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との業務関係、担当者を明確にし、サービスの提供に当たっては常時介護従事者を1人以上確保します。

## 19 衛生管理

1. 施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について衛生管理に努め、衛生上必要な措置を講じ、また感染症の発生、まん延を防ぐために必要な措置を講じます。
2. 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
3. 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じます。
  - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
  - ②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ています。
  - ③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を実施します。

## 20 緊急時の対応

サービスの提供中に容態の変化等が生じた場合、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡します。

主治医	氏名			
	連絡先		電話番号	
ご家族	氏名			
	連絡先		電話番号	
介護支援専門員	氏名			
	連絡先		電話番号	

## 21 非常災害対策

非常災害に備えて、必要な設備を設け、防災・避難に関する計画を作成し、少なくとも6ヶ月に1回は避難、救出その他必要な訓練を行います。

## 22 掲示

事業所内の見やすい場所に、運営規定の概要、従業者の勤務体制、利用料、苦情処理の体制その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示します。

## 23 業務継続計画の策定等について

1. 感染症や非常災害の発生時において、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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
2. 従業者に対し、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に実施します。
3. 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。

## 24 秘密保持

従業者は、利用者又は家族の秘密を厳守します。事業所を退職した者も同様です。ただしサービス担当者会議等において、利用者又は家族に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により利用者又は家族の同意を得てから提供します。

## 25 個人情報の保持

事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報についてはサービスの提供等業務遂行に必要な場合を除き、契約中及び契約終了後も、第三者に漏らすことはありません。

1. 前項の「サービス提供等業務遂行に必要な場合」とは、次のとおりです。
  - ①利用者のサービス計画を立案し、円滑にサービス提供を行うために開催するサービス担当者会議における情報提供。
  - ②介護支援専門員等との連絡調整において必要となった場合。
  - ③サービス提供に関して主治医及び保険者の意見を求める必要のある場合。
2. 前項以外に個人情報を用いる場合は別に同意書による同意を得た上で提供します。
3. 情報提供に当たって、個人情報の提供は必要最低限とし、関係する者以外の者に漏れることのないよう十分注意するとともに個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて記録します。
4. 事業所は、従業員が退職後、在職中に知り得た利用者及びその家族の情報を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。
5. 事業所は、利用者の個人情報について事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報の利用目的に従い適切に扱われるよう必要な措置を講じます。
6. 利用者は、個人情報について、事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報の利用目的をよく理解し個人情報の利用に同意します。

## 26 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。サービスの提供により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、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

## 27 運営推進会議について

事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。当事業所で行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。

「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします

令和 年 月 日

地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（通所介護）サービス提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所所在地 秋田県能代市花園町23番5号

名称 あかしあデイサービス

説明者名 印

私は、本書面により、事業者から地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（通所介護）サービスについての重要事項の説明を受け、内容に同意し、交付を受け、サービス提供開始に同意します。

利用者 住所

氏名 印

家族または代理人 住所

(関係 ) 氏名 印

介護サービス担当者会議等において利用者および家族の個人情報を提供することに同意します。

利用者 住所

氏名 印

家族または代理人 住所

(関係 ) 氏名 印