

重要事項説明書(指定通所介護)

1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者の名称	医療法人 上善会
法人所在地	沖縄県石垣市字新川2124番地
代表者名	理事長 境田 康二
電話番号	(0980)83-5600

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスいしがき
介護保険事業者番号	4770700260
事業所所在地	沖縄県石垣市字石垣275番地
連絡先	電話番号 (0980)88-8551 FAX (0980)87-0199

(2) 営業日・営業時間及びサービス提供時間

営業日	営業日は月曜日～土曜日です 日曜日、旧盆(旧7月15日)、12月31日、1月1日は休みです ※台風時は暴風警報発令でお休みとなります。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時～午後4時45分
事業所の通常の事業の実施地域	石垣市
利用定員	35名

(3) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	<p>デイサービスいしがきが行う通所介護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員等が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な通所介護事業を提供することを目的としています。</p>
運営の方針	<p>事業所は、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、必要な日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持回復を図り利用者の生活機能維持と向上を目指すと共に、ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。</p> <p>また、関係市町村、地域の保健医療、福祉サービス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。</p>

(4) 事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	<p>通所介護利用の申込に係る調整、業務の実施状況の把握と事業所に携わる従業者の総括管理を行います。</p>	<p>1名 常勤兼務</p>
生活相談員	<p>利用者の生活指導と援助、ご家族の日常生活における介護等に関する相談助言を行います。</p> <p>レクリエーション等の企画も行います。</p>	<p>1名以上</p>
看護職員	<p>利用者の心身の状況等を的確に把握し、日常生活上の健康管理を行います。</p>	<p>1名以上</p>
介護職員	<p>利用者の心身の状況に応じて、日常生活上の介護サービスを提供します。</p>	<p>6名以上</p>
機能訓練指導員	<p>利用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改善、減退を防止するための訓練を実施します。</p>	<p>1名以上</p>

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		<p>○利用者に係る居宅サービス計画(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計画を作成します。</p> <p>○管理者は、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家族に対して説明し、利用者の同意を得、その計画書を交付します。</p> <p>○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を説明し記録を行います。</p>
利用者居宅への送迎		○送迎車輛により、利用者の居宅と事業所間の送迎を行います。
日常生活上の世話	排泄介助	○介助が必要な利用者に対して、排泄等の介助を行います。
	更衣介助	○介助が必要な利用者に対して、上着等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。
健康管理		○看護職員により、脈拍、血圧、体温等全身の観察を行い、サービス利用中の健康管理を行います。
相談サービス		○利用者またはご家族からの介護等に関する相談に応じます
機能訓練・アクティビティサービス等		
<p>○利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。</p> <p>○グループで身体を動かしたゲームや、カラオケを利用して踊りや歌で楽しみながら、日常生活を送るのに必要な機能の減退を防止するためのアクティビティ活動を実施します。また、手工芸等で手先のリハビリを行います。</p> <p>○納涼祭、敬老会、誕生会、新年会等など、時節にあった行事を行います。</p>		
入浴介助		
<p>○入浴は、月曜日から土曜日まで毎日行われています。</p> <p>○衣類の着脱、洗髪、洗身又は清拭などの介助を必要に応じて行います。</p> <p>○心身の状態に応じてストレッチャーなどの介護機器を使用いたします。</p> <p>○入浴前に健康チェックを行います。心身の状態により入浴のできないこともあります。</p>		
給食サービス		
<p>○栄養と身体状況に配慮した食事を提供いたします。</p> <p>○お食事時間は、〔 昼食:12時 〕です。</p> <p>○介助が必要な方には食事介助をいたします。</p> <p>○食物アレルギーや摂取できない食物のある方は、事前にご相談ください。</p>		

(2) 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

○基本料金(1日につき)

単位:円

介護度	3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以上6時間未満			
	利用料	利用者負担額			利用料	利用者負担額			利用料	利用者負担額		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割		1割	2割	3割
要介護1	3,700	370	740	1,110	3,880	388	776	1,164	5,700	570	1,140	1,710
要介護2	4,230	423	846	1,269	4,440	444	888	1,332	6,730	673	1,346	2,019
要介護3	4,790	479	958	1,437	5,020	502	1,004	1,506	7,770	777	1,554	2,331
要介護4	5,330	533	1,066	1,599	5,600	560	1,120	1,680	8,800	880	1,760	2,640
要介護5	5,880	588	1,176	1,764	6,170	617	1,234	1,851	9,840	984	1,968	2,952

介護度	6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満				8時間以上9時間未満			
	利用料	利用者負担額			利用料	利用者負担額			利用料	利用者負担額		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割		1割	2割	3割
要介護1	5,840	584	1,168	1,752	6,580	658	1,316	1,974	6,690	669	1,338	2,007
要介護2	6,890	689	1,378	2,067	7,770	777	1,554	2,331	7,910	791	1,582	2,373
要介護3	7,960	796	1,592	2,388	9,000	900	1,800	2,700	9,150	915	1,830	2,745
要介護4	9,010	901	1,802	2,703	10,230	1,023	2,046	3,069	10,410	1,041	2,082	3,123
要介護5	10,080	1,008	2,016	3,024	11,480	1,148	2,296	3,444	11,680	1,168	2,336	3,504

※新型コロナウイルス感染症に対応する特例的な評価として、令和3年9月30日まで0.1%が上乘せされます。

○加算・減算料金

単位:円

項目	利用料	利用者負担額			備考
		1割	2割	3割	
入浴介助加算(Ⅰ)	400	40	80	120	1日あたり
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	560	56	112	168	1日あたり
中重度者ケア体制加算	450	45	90	135	1日あたり
送迎減算	-470	-47	-94	-141	片道につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	220	22	44	66	1回あたり
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の9.0%	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)1月につき

※ 入浴介助加算(Ⅰ)

利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のため、極力利用者ご自身の力で入浴して頂きますが、必要に応じて入浴介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行います。

※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練項目を準備し、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行います。

※ 中重度者ケア体制加算

中重度の要介護者に対しより良いサービスを提供する為、職員の人員配置を定められた人数より多く配置し、社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施できる体制となっています。

※ 送迎減算

事業所が送迎を実施していない場合、減算します。

※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

介護職員のうち勤続年数 10 年以上の介護福祉士の有資格者割合を 25%以上の体制とし、専門的知識をもって介護サービスを適正に行います。

※「介護職員等処遇改善加算」は、介護施設、事業所で従事する介護職員及びその他の職員の待遇改善を目的に創設され、介護現場で働き続けることが出来るよう、賃金改善、資格、経験、キャリアアップ支援や職場環境の改善等、処遇改善の取り組みを行う介護施設、事業所へ加算として算定します。

(3)その他の費用について

サービス	利用料
昼食費	480 円/食

利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合は、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 利用料の請求及び支払い方法について

① 利用料の請求方法等	ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用者が指定する送付先に利用明細を添えて利用月の翌月 10 日前後にお届け(郵送)します。
② 支払い方法	ア 下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 利用者指定口座からの自動振替 (イ) 現金支払い イ お支払いの確認をしたら、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合は、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えて石垣市に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

※利用料について、利用者及びご家族等は連帯してお支払いをお願い致します。

5 サービスの提供にあたって

(1)サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定

の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (2)利用者が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。
- (3)利用者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただきますようお願いいたします
「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

6 秘密の保持と個人情報の保護について

(1)利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者及び従業者は、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。

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。

- ② 事業者は、従業者に、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ため、従業者である期間及び従業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、従業者との雇用契約の内容とします。

(2)個人情報の保護について

- ① 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、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。
- ② 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については、善良な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。

7 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

※主治医

氏名		医療機関名	
所在地		電話番号	

※ご家族等

氏名		続柄	
住所		電話番号	
勤務先		電話番号	

8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護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。

9 非常災害対策

- ① 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り組みを行います。
- ② 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、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的(毎年2回)に避難、救出その他必要な訓練を行います。

10 第三者評価の実施状況

第三者評価は実施しておりません。

11 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 従業員に対する虐待防止のための研修を実施します。
- ② 苦情解決体制を整備しています。
- ③ サービス提供中に、従業員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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。

12 身体拘束の廃止について

事業所は、原則として身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。利用者の行動を制限する場合は、利用者及びご家族へ対して説明と同意を得るとともに、その態様及び期間その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由及び経過について記録します。

13 認知症利用者のケア

事業所は、認知症の症状にある利用者の個性と生活リズムを尊重したケアのため、これまでの生活習慣の情報収集を行うとともに、次の取り組みを行います。

- ① 認知症ケアに関する留意事項の情報共有及び伝達会議の実施
- ② 研修等を通じ、認知症に関する正しい知識やケアの習得に努め、専門性と資質向上を図ります

14 サービス提供に関する相談・苦情窓口

事業所の苦情受付 担当：兼松 康明	受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分 電話番号 (0980)88-8551
石垣市役所 介護長寿課	受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 住 所 石垣市真栄里 672 番地 電話番号 (0980)82-7158 FAX (0980)83-5525
石垣市地域包括支援センター	住 所 石垣市真栄里 672 番地 午前8時30分～午後5時15分 電話番号 (0980)84-3333 FAX (0980)83-5525
竹富町 福祉支援課	住 所 石垣市美崎町 11 番地 1 午前8時30分～午後5時15分 電話番号 (0980)83-7415 FAX (0980)82-3745
与那国町 長寿福祉課	住 所 与那国町与那国 129 午前8時30分～午後5時15分 電話番号 (0980)87-3575
沖縄県国民健康保険 団体連合会	受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 住 所 那覇市西 3-14-18 電話番号 098-860-9026 FAX 098-860-9026
沖縄県福祉サービス 運営適正化委員会	受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 住 所 那覇市首里石嶺町 4-373-1(総合福祉センター内) 電話番号 098-882-5704 FAX 098-882-5714

15 その他の留意事項

- ① 敷地及び施設内は全面禁煙です。
- ② 飲酒は禁止です。また酒気を帯びた状態でサービスを受けることはできません。
- ③ 電化製品の持込は原則ご遠慮願います。必要な製品については、職員に申し出て下さい。
- ④ 紛失防止のため、所持品は必ず名前を記入して下さい。
- ⑤ 盗難防止のため、現金や貴重品はお持ちにならないでください。
事業所における紛失、破損については、責任を負いかねます。
- ⑥ サービス提供時間帯における医療機関への受診は緊急時以外はできません。
但し、サービス提供時間の開始前または終了後の医療機関での受診は可能です。
- ⑦ 事業所内での営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止です。

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

当事業所は、利用者に対する通所介護サービスの提供開始に当たり、利用者及びその利用者の家族等に対して重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明し、同意を得、本説明書を利用者に対し交付しました。

事業者	所在地	沖縄県石垣市字新川2124番地	
	法人名	医療法人 上善会	
	代表者名	理事長 境田 康二	印
	事業所名	デイサービスいしがき	
	説明者氏名		印

私及び私の家族等は、重要事項説明書に基づいて、事業所からサービス内容及び重要事項についての説明を受け、通所介護サービスを利用することに同意し、同説明書を事業所より受領しました。

利用者	住所	
	氏名	印
	電話	

家族等 (連帯保証人)	住所	
	氏名	印
	続柄	
	電話	