

重要事項説明書

(地域密着型通所介護)

1 事業所の概要

事業所名	しあわせサービス		
所在地	〒258-0003 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 1249		
提供可能サービス 及び 介護保険事業所番号	地域密着型通所介護 1471401065		
管理者及び連絡先	サービス種類	氏名	連絡先
	地域密着型通所介護	杉崎 百咲	0465-20-6610

2 事業所に勤務する職員の職種、職種内容

- (1) 管理者

常勤兼務 1名
- (2) 生活相談員

常勤兼務 1名 非常勤兼務 1名以上
- (3) 看護職員

非常勤兼務 1名以上
- (4) 機能訓練指導員

非常勤兼務 1名以上
- (5) 介護職員

常勤兼務 2名 非常勤兼務 3名以上
- (6) 調理員

非常勤兼務 2名以上

3 サービス提供地域（送迎地域）

松田町・大井町・南足柄市

4 営業日時及びサービス提供時間

- (1) 営業日時

月曜日から金曜日 午前8：30～午後5：30（祝祭日は営業します）
土曜日・日曜日・年末年始（12/30～1/3）は「休日」の扱いとなります。

- (2) サービス提供時間

月曜日から金曜日 午前9：15～午後4：15 定員14名

5 サービス内容

機能訓練、入浴・排泄・移動・移乗・食事の提供（これらに伴う介護を含む）、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、送迎、その他利用者に必要な日常生活上の援助。

6 従業者の職務内容

- (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う。

(2) 生活相談員：生活指導、その他指定事業の提供にあたる。

(3) 看護職員：健康チェック等を行うことにより、利用者の健康状態を的確に把握するとともに、利用者が各種サービスを利用するために、必要な措置を行う。

(4) 機能訓練指導員：機能訓練指導、その他指定事業の提供にあたる。

(5) 介護職員：介護、その他指定事業の提供にあたる。

(6) 調理員：献立に沿って調理を行う。

7 利用者負担金

別紙利用料金表で説明いたします。

※ 利用者負担金は、次の4種類に分かれます。具体的な金額は下記のとおりです。

- (1) 介護報酬に係る利用者負担金（費用全体のうち、各利用者の負担割合に応じた額）

(2) 運営基準（厚生省令）で定められた「その他の費用」（全額、自己負担）

(3) 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、自己負担）

(4) その他

ア 交通費

通常のサービス提供地域（又は送迎地域）以外の地域についてのみ、所定の交通費（実費相当）が必要となります。（別途見積もりいたします。）

イ 自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

A 自動口座引き落とし（郵便局・銀行の口座から月1回引き落とします。）

B 現金払い（月末で集計を行い、翌月の10日過ぎにお支払いをお願いします。）

ウ 上記の利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。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、いったん利用者が利用料（10割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分（各利用者の負担割合による）を請求することになります。

エ 介護保険・予防給付外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。）には、全額自己負担となります。

8 サービス利用の中止

(1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話）：**0465-20-6610**

(2) キャンセル料は、下表の内容を基にお支払いいただきます。不明な点は、事業所にご相談ください。

項目	時間	キャンセル料
サービス利用料	サービス利用日の前営業日17：30までの連絡	無料
	サービス利用日の前営業日17：30以降の連絡	利用者負担金の100%
		生活保護受給者、自費利用者は料金表に記載のある金額
昼食代 （おやつ代含む）	サービス利用日の8：30までの連絡	無料
	サービス利用日の8：30以降の連絡	昼食代（おやつ代含む）全額

9 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者等に連絡します。

10 非常災害対策

(1) 従業者は常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めるものとします。

(2) 管理者は、防火管理者を選任します。（事業所規模による）

(3) 防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検するものとします。

- (4) 防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、この計画に基づき、避難及び救出その他必要な訓練を行います。
- (5) 事業所は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとします。

11 従業員の研修

事業所は、従業員の質的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、又、業務体制を整備する。

- (1) 採用用時研修 採用後 3 ヶ月以内
- (2) 継続研修 年 1 回以上

12 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理につとめ、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症の発生、及び、まん延を防止するために必要な措置を講じます。
- (3) 従業員に年 1 回以上の健康診断を受診させるものとします。

13 秘密の保持

- (1) 事業者は、利用者の個人情報について「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ためのガイダンス」及び個人情報保護に関する法律を遵守し適切な措置を講じます。
- (2) 従業員は正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。退職後も同様です。
- (3) 事業所はサービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合はあらかじめ文書により同意を得ます。

14 事故処理

- (1) 事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には速やかに損害賠償を行います。

15 身体拘束等の適正化の措置

- 身体拘束等の適正化のため、次の措置を講ずるよう努めます。
- (1) 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。身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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その他必要な事項を記録します。
- (2) 身体拘束等の適正化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、従業員に周知徹底を図ります。
- (3) 身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (4) 従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を実施します。

16 虐待の防止のための措置

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定及び設置をしています。
- (2) 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (3) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果の従業員への周知徹底を図ります。

17 感染症対策に関する事項

事業所において感染症が発生又はまん延しないように、次の措置を講ずるよう努めます。

- (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の定期的な開催及びその結果について従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 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指針を整備します。
- (3) 従業員に対する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

18 業務継続計画の策定

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する必要なサービス提供を継続的に実施するため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、必要な措置を講ずるよう努めます。
- (2) 従業員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。

19 ハラスメントの防止に関する事項

事業所は、職場におけるハラスメント(利用者等からのハラスメントも含まれる)の防止のため、雇用管理上の措置を以下のように講じます。

- (1) ハラスメントを行ってはならない旨の方針及び職場におけるハラスメントの内容を明確化し、従業員に周知・啓発します。
- (2) ハラスメント相談対応窓口を予め定め、従業員に周知します。

20 相談窓口、苦情対応

- (1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お 客 様 相 談 窓 口	
電 話 番 号	0465-20-6610
F A X 番 号	0465-82-9727
生活相談員	川植 翼（カワウエ ツバサ）
対 応 時 間	平日 8:30～17:30

- (2) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

市町村窓口	連絡先
松田町役場福祉課	0465-83-1221
南足柄市役所高齢介護課	0465-74-2111
大井町役場福祉課	0465-83-1311

- (3) その他の窓口
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談係
TEL : 045-329-3447

法人の名称	有限会社 足柄りハビリテーションサービス
代表者職氏名	代表取締役 露木 昭彰
所在地	神奈川県小田原市栢山 3305-2
電話	0465-39-3730
業務の概要	通所介護（介護予防日常生活支援総合事業） 訪問看護（介護予防訪問看護） 地域密着型通所介護 訪問介護（介護予防日常生活支援総合事業） 小規模多機能型居宅介護 基準該当自立訓練（機能訓練） 地域支援活動
事業所数	6
第三者評価の実施	無

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業所名 しあわせサービス

説明者

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け了承し、交付を受けました。

（利用者） 氏 名

（代筆者） 氏 名