

通所介護サービス 重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 同仁会
主たる事務所の所在地	〒649-1533 和歌山県日高郡印南町山口 150 番地 1
代表者（職名・氏名）	理事長 辻 寛
設 立 年 月 日	平成 11 年 1 月 29 日
電 話 番 号	0738-42-8100

2. 利用事業所の概要

利 用 事 業 所 の 名 称	特別養護老人ホームカルフル・ド・ルポ印南	
サ ー ビ ス の 種 類	通所介護サービス	
事 業 所 の 所 在 地	〒649-1533 和歌山県日高郡印南町山口 150 番地 1	
電 話 番 号	0738-42-8100	
指定年月日・事業所番号	平成 12 年 4 月 1 日指定	3072100203
管 理 者 名	辻 恵美	
利 用 定 員	定員 40 人	
通常の事業の実施地域	印南町	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者 1 人 1 人の意思を尊重し、様々な人と出会う場とします。また、社会的に孤立することを防ぎ、心身の働きの維持向上につなげ、その人なりの生活の歩調に合わせた自立的な生活を援助します。また、機能訓練を通じ、身体能力を維持向上させ、生活の援助につなげます。利用者個人だけではなく、介護している家族の身体的・精神的な負担も和らげます。
運営の方針	要介護状態となった場合において、その利用者が可能な限り、その居宅において、その能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようサービスの提供を行います。利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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世話及び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、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ります。事業の運営にあたっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービスと連携に努めます。

4. 提供するサービスの内容

通所介護とは、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、事業者が設置する事業所に通っていただき、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的とします。主に、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

また、高齢者同士の交流もあり、事業者は利用者の自宅から事業所までの送迎も行います。

5. 営業日時

営業日	月曜日、火曜日、木曜日、金曜日、土曜日 ただし、年始（1月1日から1月3日）を除きます。 ※年始はおおよその予定です。
営業時間	8時30分から17時30分まで
サービス提供時間	9時30分から16時30分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
生活相談員	常勤1人（内、兼務1人）・非常勤1人
介護職員	常勤6人（内、兼務1人）・非常勤3人
機能訓練指導員	常勤1人・非常勤2人
看護職員	非常勤3人

7. 利用料

サービスを利用した場合の利用料は別添料金表のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（1）通所介護サービスの利用料

添付の料金表をご参照ください。

（2）支払い方法

利用料金のお支払方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	利用者指定口座からの自動引き落とし（きのくに信用金庫） ※毎月20日。ただし、土日祝祭日の場合は翌営業日となります。 ※ご本人・ご家族どちらの名義でも引き落とし可能です。
現金払い	現金によるお支払い（事業所事務所窓口）は、原則、利用月の翌月末日までに支払いをお願いします。 ※料金・費用は10日以降にお渡しする利用料納入ケースに入れてお支払い下さい。なお、料金の管理が心配な方は、職員にご相談ください

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

緊急連絡先 （家族等）	氏名	
	利用者との続柄	
	電話番号	

【協力医療機関等】

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保するため協力医療機関を定めています。

医療機関の名称	北出病院
所 在 地	和歌山県御坊市湯川町財部 728-4

医療機関の名称	シバデンタルクリニック
所 在 地	和歌山県御坊市湯川町小松原 248-10

9. 虐待の防止

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) 成年後見制度、日常生活自立支援事業の利用を支援します。
- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 利用者の人権を擁護するため、虐待の未然防止・早期発見に努めます。また、虐待防止検討委員会を結成し定期的に開催するとともに、責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画を整備し、実施します。また、指針を整備し、虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（人権擁護推進員）を選任します。

虐待通報窓口	印南町住民福祉課 内 印南町地域包括支援センター	電話番号 0738-42-1738
--------	-----------------------------	-------------------

10. 身体拘束

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事が考えられるときは、利用者及び契約者、身元引受人又はその家族等に対して説明し同意を得た上で、下表に掲げる身体拘束例外3原則に留意して、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、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない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。

なお、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者（人権擁護推進員）を決定しておくものとします。

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。
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。
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。

11. ハラスメント対策

- (1) 施設は、適切な就業環境を維持するため、職員（採用を希望する求職者等を含む。以下本条において同じ。）に対するいかなるハラスメント行為も許容せず、これを防止するための必要な措置を講じるものとします。
- (2) 施設は、利用者、その家族等その他事業に関係を有する者からの、社会通念上許容される範囲を超えた不当な要求や言動（カスタマーハラスメント）に対し、毅然とした態度で対応し、職員を保護するための適切な体制を整備します。
- (3) 施設は、職員が求職者等に対してセクシュアルハラスメントその他の不適切な言動を

行ってはならない旨の方針を明確化し、これに厳正に対処します。

- (4) 施設は、ハラスメントに関する相談窓口を設置するとともに、相談があった場合には、プライバシーの保護に十分配慮しつつ、事実関係の迅速かつ正確な確認、被害者に対する配慮のための措置及び再発防止に向けた措置等を適正に行います。
- (5) 相談したことや事実確認に協力したこと等を理由として、職員に対する不利益な取扱いを行わないものとします。

1 2. 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は、速やかに利用者の家族、保険者へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故発生の防止のための委員会を設け、幅広い職種により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にします。委員会は、事故発生防止等の措置を適切に実施及び安全対策を担当する専任者として、安全対策推進員を選任します。

1 3. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0738-42-8100
	面接場所 当事業所の相談室

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	印南町住民福祉課	電話番号 0738-42-1738
	和歌山県国民健康保険団体連合会	電話番号 073-427-4665
	和歌山県社会福祉協議会	電話番号 073-435-5222

1 4. 業務継続計画の策定等

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を年1回以上実施します。

【感染症に係る業務継続計画】

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

【災害に係る業務継続計画】

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

1 5. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

当該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、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催します。また、感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成整備し、それに伴う研修及び訓練（シュミレーション）を年1回以上行います。

なお、専任の感染対策を担当する者（衛生管理推進員）を決定しておくものとします。

16. 非常災害対策

防災対策を推進するために、防災対策責任者（災害対策推進員）を選任します。事業者は、所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として消防計画及び災害時対応マニュアルを策定しております。

また、非常災害対策として、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努め、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めます。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとします。

なお、専任の非常災害対策を担当する者（感染対策委員）を決定しておくものとします。

17. 地域との連携等

地域に開かれた事業として行われるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めます。また、非常災害対策として、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努め、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めます。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとします。

18. 従業員の質の向上

介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じます。介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施します。

19. 生産性向上の取組

利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護支援専門員サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するため委員会の設置及び開催していきます。

なお、専任の生産性向上推進員を決定しておくものとします。

20. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所又は担当ケアマネジャーへご連絡ください。

21. サービスの第三者評価の実施状況について

当施設で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	有

2 2. 秘密保持の厳守について（個人情報保護に関する同意）

社会福祉法人 同仁会では、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

（1）個人情報の内容

- ・基本情報(氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況など利用者や家族の個人に関する情報)
- ・申込み用紙記載事項、認定調査票、主治医意見書、認定結果通知書 ・その他情報(サービスを提供するために必要なものに限る)

（2）当事業所内部での利用目的

①当施設が利用者等に提供する介護サービス

②介護保険事務

③介護サービスの利用にかかる当施設の管理運営業務

- ・会計、経理 ・事故等の報告 ・当該利用者の介護 ・医療サービスの向上

（3）他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

①当施設が利用者等に提供する介護サービス

- ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ・利用者の診察や助言を求める場合
- ・配置医師及び協力医療機関等との連携に当たる会議等での情報共有
- ・家族等の心身の状況説明

②介護保険事務

- ・保険事務の委託(一部委託を含む) ・審査支払い機関へのレセプトの提出
- ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答

③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

（1）当事業所内部での利用に係る利用目的

- ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- ・当事業所等において行われる学生等の実習への協力
- ・当事業所において行われる事例研究

（2）他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ・外部監査機関への情報提供

（3）当事業所での広報活動に係る利用目的

- ・広報誌及び施設内掲示新聞、ホームページに関する写真使用

（4）サービス担当者会議や各種委員会等におけるテレビ電話装置等の活用

- ・テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。

（5）電磁的記録について

- ・事業者等は、省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を

電磁的記録により行うことができる。事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得ておく。

※広報誌及び施設内掲示新聞への写真使用に関して、どちらかに○印をつけて下さい
（ 同意する ・ 同意しない ）

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

【事 業 者】

所在地 和歌山県日高郡印南町山口 150 番地 1

事業者（法人）名 社会福祉法人 同仁会

 特別養護老人ホームカルフル・ド・ルポ印南

代表者職・氏名 理事長 辻 寛 ㊞

説明者職・氏名 職 氏名 ㊞

私は、事業者より重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

【契 約 者】

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

続 柄 _____

【利 用 者】

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

【身元引受人】（家族の代表者）

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

続 柄 _____