

朗友サロン デイサービスセンター ご利用にあたって

(重 要 事 項 説 明 書)

当事業所は、ご利用者に対して、指定通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容等について、ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 苦情の受付について
6. 緊急対応
7. 秘密保持と個人情報の保護について
8. 情報提供に関する同意について
9. 事故及び損害賠償等発生時の対応
10. 高齢者虐待防止、及び身体拘束の原則防止について
11. 非常災害対策
12. 提供するサービスの第三者評価の有無

1. 事業者

- ①法人名 社会福祉法人 おおとり福祉会
- ②法人所在地 堺市西区鳳東町6丁659番地1
- ③電話番号 (072)-275-1555
- ④代表者名 理事長 山本 鉄也
- ⑤設立年月 昭和61年10月30日

2. 事業所の概要

- ①事業所の種類 指定通所介護事業所 平成12年4月1日指定 2770101521
- ②事業所の目的 指定通所介護は、介護保険法令に従い、利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り、その居宅において、自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、通所介護サービスを提供します。
- ③事業所の名称 朗友サロンデイサービスセンター
- ④事業所の所在地 堺市西区草部743番地
- ⑤電話番号 (072)271-7611
- ⑥事業所管理者 奥野 康平
- ⑦事業所の運営方針 利用者が、可能な限り、その有する能力に応じ、その居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して、機能訓練及び必要な日常生活上の介護を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持、及び利用者の家族の身体的精神的負担の軽減をめざす。
- ⑧開設年月 平成6年7月1日
- ⑨事業の実施地域 堺市内(区によっては要相談)
- ⑩営業日及び営業時間 月、火、水、木、金 (土、日曜日及び12月30日～1月3日は休み)
午前10時00分～午後7時00分
- ⑪利用定員 25人

3. 職員の配置状況

《主な職員の配置状況》※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	人員
①事業所長(管理者)	1名
②介護支援専門員	1名

③生活相談員	1名
④介護職員	3名
⑤看護職員	1名
⑥機能訓練指導員	1名
⑦栄養士	1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所が提供するサービスについて、

- ①利用料金が、介護保険から給付される場合
- ②利用料金の全額が、ご利用者の負担となる場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

事業者は、居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者に対する日常生活上の世話及び機能訓練を提供します。

《サービスの概要》

- ① 食事(利用者の心身の状況に応じて、キザミ食、ミキサー食、かゆ食等を、豊富な献立で、おいしく楽しい昼食を提供します。)
- ② 入浴(寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。)
- ③ 排泄介助
- ④ 機能訓練(心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための生活リハビリを必要に応じ実施します。)
- ⑤ 送迎

《サービス利用料金(1回あたり)》

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から、介護保険給付額を除いた金額(1割をお支払い下さい。)別紙をご覧ください。

※ 利用者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。後に、要支援又は要介護の認定を受けた方は、自己負担を除く金額が、介護保険から払い戻されます(償還払い)。

また、居宅サービス計画が作成されていない場合も、償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の自己負担額が変更になります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が、利用者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

別紙料金表のとおり

- ※ 経済状況の著しい変化その他止む得ない事由がある場合、相当な額に変更する事があります。その場合、変更の内容と変更する事由について、変更を行う1カ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

利用料金は1カ月分まとめて、翌月の10日前後に請求しますので、以下の方法でお支払いください。

- ◆ご利用口座からの自動引き落とし

(4) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、利用者の都合により、通所介護サービスの利用を、中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の7日前までに、申し出て下さい。

利用日に利用の中止を申し出た場合、取消料として下記の料金をお支払い頂きます。但し救急入院等やむを得ない事由がある場合は、この限りではありません。

◆利用予定日の前日の午後5時までに連絡があった場合・・・ 無料

◆利用予定日の前日の午後5時までに連絡がなかった場合

◇当日午前8時30分までに連絡があった場 …… 500 円

◇当日午前8時30分までに連絡が無かった場合・・・1,000 円

5. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付 窓口・・・生活相談員 担当者・・・管理者

電話番号 (072)271-7611 FAX (072)271-7311

受付時間 午前10:00 ~ 午後6:00

(2) 苦情処理の体制及び手順

苦情、又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため、必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら、事実関係の特定を慎重に行います。

相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。

対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは対応方法を含めた結果報告を速やかに行います。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

◆堺市・・・各区役所地域福祉課介護保険係

◇西区・・・ 電話(072)275-1912 FAX(072)275-1919

◇堺区・・・ 電話(072)228-7477 FAX(072)228-7870

◇中区・・・ 電話(072)270-8195 FAX(072)270-8103

◇東区・・・ 電話(072)287-8112 FAX(072)287-8117

◇南区・・・ 電話(072)290-1812 FAX(072)290-1818

◇北区・・・ 電話(072)258-6771 FAX(072)258-6836

◇美原区・・・ 電話(072)361-1881 FAX(072)362-0767

受付曜日と時間 月曜日～金曜日 午前9:00 ~ 午後5:30

◆堺市健康福祉局 長寿社会部 介護保険課

電話(072)228-7513 FAX(072)228-7853

受付曜日と時間 月曜日～金曜日 午前9:00 ~ 午後5:30

◆大阪府国民健康保険団体連合会

大阪市中央区常盤町1丁目3番8号

介護保険課苦情受付窓口 電話(06)6949-5418

受付曜日と時間 月曜日～金曜日 午前9:00 ~ 午後5:00

6. 緊急対応

サービス提供時に、利用者に、緊急の事態が生じた場合、下記に連絡します。

但し、連絡がとれなかった場合や、急を要する場合は、事業者及び従事者の判断に拠ることとします。

主治医 連絡先	医師名		医療機関名	
	TEL 住所			
第一 連絡先	氏名	続柄		
	住所		TEL 携帯	
第二 連絡先	氏名	続柄		
	住所		TEL 携帯	

7. 秘密保持と個人情報の保護について

- (1) 事業者及び従事者(以下『事業者等』という)は、通所介護サービスを提供する上で知り得た、利用者及びその家族(以下『利用者等』という)に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この秘密を保持する義務は、契約終了後、及び事業者等が退職後も継続します。
- (2) 事業者等は、利用者に処遇上必要性があると判断した場合には、医療機関等に利用者等に関する心身等の情報を提供できるものとします。また事業者等は、利用者が診療・検査を受けた医師や医療機関から、必要情報の提供を受けることができるものとします。
- (3) 事業者等は、適切な介護サービス提供のため、居宅介護支援事業者や他の事業者と連携を図るなど、正当な理由がある場合には、サービス担当者会議等において、事業者等の判断により利用者等の個人情報を用いる事ができるものとします。
- (4) 事業者等は、利用者等に関する個人情報が含まれる記録物(磁気媒体情報、及び伝送情報を含む)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

8. 情報提供に関する同意について

利用者等は、7. (2)(3)に係る情報提供に同意するものとします。

9. 事故及び損害賠償等発生時の対応・所有物の管理について

(1) 事故及び損害賠償等

利用者に対する通所介護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保険者、利用者の家族等に連絡すると共に、必要な措置を講ずるものとする。

事業者等は、契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責めに帰すべき事由により、利用者に生じた損害について、その責任の範囲において賠償する責任を負うものとする。

また契約者は、契約に基づくサービスの提供を受けるに伴って、自己の責めに帰すべき事由により、事業者等、又は他の利用者に生じさせた損害について、その責任の範囲において賠償する責任を負うものとする。

当施設では、利用者等が持ち込まれる現金、通帳、キャッシュカード、貴金属などの貴重品については、施設側での保管・管理は行っておりません。そのため、万が一施設内で紛失や盗難、破損等が発生した場合でも、原則として施設はその責任を負いません。

これらの貴重品の管理は、ご本人またはご家族の責任においてお願いいたします。高額な現金や貴重品の持ち込みはお控えいただき、必要最低限の所持でのご利用をお願い申し上げます。

また、他のご利用者様との間で発生したトラブル等についても、当施設に重大な過失がある場合を除き、損害賠償の責任を負いません。

(2) 所有物の管理について

利用者が所有する衣類・日用品・義歯・補聴器・眼鏡・装具・携帯電話・スマートフォンおよびそれに付随する機器(充電器、イヤホン、モバイル Wi-Fi ルーター等)その他の私物(以下「私物等」という)について、当施設は可能な限り適切な管理に努めますが、施設の性質上、すべての物品を完全に管理・把握することは困難であるため、以下の場合には当施設は一切の責任を負わないものとし、また高額な稀少な私物等については、施設の判断により持ち込みを断る場合があります。

- 1、私物等に利用者本人の記名がない場合
- 2、利用者またはその家族等による私物等の持ち込みが、施設に対して事前に申告・確認されていない場合
- 3、洗濯または日常使用により発生する縮み・色落ち・型崩れ・破損・変形・経年劣化等の通常損耗
- 4、義歯・補聴器・眼鏡、携帯電話、スマートフォンその他の医療用器具・電子機器の使用上または保管中における紛失・破損(当施設に明らかな過失がない場合)
- 5、共同生活に伴い発生する、やむを得ない紛失・取り違い・破損

なお、上記に該当しない場合であっても、施設側に重大な過失が認められるときは、当該物品の性質や状況に応じて、同等品の再購入、または相当額の補償等について協議のうえ対応します。

利用者およびその家族は私物等について、原則として記名および持ち込み時の施設への申告を行うものとします。

10. 高齢者虐待防止、及び身体拘束の原則禁止について

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 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

また事業者等は、利用者の人としての尊厳や意思を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供のため、身体拘束は原則的に行わないものとします。利用者、または他の利用者の生命及び身体を保護する為、緊急やむを得ず、身体拘束を行う場合は、他の方法が無いかを十分に検討した上で、利用者・家族の同意を得るものとし、その対応及び時間・その際の利用者の心身の状況・緊急やむを得なかった理由等を記録するものとします。

11. 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せん。
- 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事者に周知します。
- 3、定期的に避難、救出その他必要な訓練を毎年2回行います。

12. 提供するサービスの第三者評価の有無について

実施の有無・・・無

指定通所介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき利用にあたっての説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人おおとり福祉会
理事長 山本 鉄也 印

事業所 朗友サロンデイサービスセンター
説明者 印

私は、本書面に基づいて、事業者から利用にあたっての説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____