

重要事項説明書

基準該当生活介護

デイサービスセンターアザレアン

【基準該当生活介護 重要事項説明書】

1 運営の方針

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、利用者の心身の状況を踏まえながら通所介護と同様のサービスを提供及び生活機能向上のための機能訓練を行うことにより、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とした運営を目指します。

2 デイサービスセンターアザレアの概要

名称	デイサービスセンターアザレアン（施設併設型）
所在地	上田市真田町長7141番地1
電話番号・FAX番号	TEL 0268-72-4701 fax 0268-72-4702
介護保険指定番号	2072200393
サービスを提供する地域	上田市全域・坂城町
管理者	行武智恵子

3 職員体制

職種	業務内容	人数
管理者	業務の一元的な管理	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名以上（兼務）
看護職員	心身の健康管理・保健衛生管理	1名以上
介護職員	介護業務	1名以上（兼務）
機能訓練指導員	身体の機能向上・健康維持のための指導	1名以上
歯科衛生士	口腔衛生と機能のチェック及び指導	1名以上
入浴介助職員	入浴業務	1名以上
事務職員	事務業務	1名以上（兼務）
運転手	運転業務	1名以上
調理員	調理業務	1名以上

4 同センターの設備の概要

食堂兼機能訓練室	1室	相談室	1室
静養室	1室	浴室	一般浴槽、特殊浴槽
送迎車	リフト車 4台	軽自動車	1台

5 定員及び営業日・営業時間・サービス提供時間

定員	40名
営業日	月曜日～土曜日
定休日	日曜日、1月1日、2日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分 算定対象（延長サービス）を行う時間 午前7時30分からの1時間、午後5時30分からの2時間
サービス提供時間	午前9時00分～午後4時00分

* 希望に応じて時間延長(実費、別項記載)することができます。

*

6 サービス内容

項目	内容
日常生活上の援助	日常生活動作能力に応じて必要な介助を行います。 ・排泄の介助 ・移動の介助 ・養護（休養） ・その他必要な身体の介護
健康状態の確認	・健康チェック（血圧・体温測定） ・健康状態の把握
選択的サービス	利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練並びに利用者の心身の活性化を図るための各種サービスを提供します。個別の機能訓練を作成し、これに基づきサービスの提供を行います。 ①生活機能グループ活動サービス ・レクリエーション（アクティビティ） ・日常生活動作に関する活動 ・グループワーク ②運動機能向上サービス ・体操 ・マッサージ ・個別の機能訓練 ・体力測定（3ヶ月に1回） ・「運動機能向上訓練計画」作成・実施 ③栄養改善サービス ・「栄養ケア計画」作成・実施 ④口腔機能向上サービス ・「口腔機能改善管理指導計画」作成・実施 ・口腔機能に関する訓練
送迎	障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については専用車両により送迎を行います。また、必要に応じて送迎車両への昇降及び移動の介助を行います。
入浴	見守りや直接介助により、入浴を提供します。 （入浴形態） ・一般浴槽による入浴 ・特殊浴槽による入浴 介助は利用者の様態に応じて行います。 ・衣類着脱 ・身体清拭、洗髪、洗身 ・その他必要な介助

食事	利用者に合った食事を提供します。 ・準備、後始末の介助 ・食事摂取の介助 ・その他必要な介助
相談・助言に関すること	利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。 ・日常生活動作に関する訓練の相談・助言 ・住宅改修に関する情報相談 ・福祉用具の利用法の相談・助言 ・その他必要な相談・助言

7 利用料金及びお支払い方法

報酬告示額

(1) 生活介護サービス費の利用料金

(1 単位=10.18 円)

項目	利用者負担額
基準該当生活介護サービス費の利用料金	693 単位/日
食事提供体制加算	30 単位/日

※報酬告示額に地域区分 7 級地 (1 単位=10.18 円) をかけて計算した 1 か月あたりの金額です。

(2) その他のサービス料金

項目	サービス内容	利用者負担
昼食費	昼食	600 円 (税込)
	別注食メニュー表に示した別注食	600 円 (税別)
	行事食 (1/4、3/3、4/1、5/5、9/15)	650 円 (税別)
嗜好品費	嗜好品 (おやつ等)	100 円 (税込)
時間延長	利用者の希望により、介護報酬設定上通常の利用時間とされる時間を超えて、サービスを提供する場合に要する費用	延長 1 時間につき 2,200 円
レクリエーション・クラブ活動費	・通所介護相当サービスで計画したもの	無料
	・個別に希望した活動	実費 (税込)
その他	紙パンツ・紙オムツ・尿とり等	利用者負担 (実費)

※但し、実際にご負担いただく金額については、利用者負担額のうち、市町村が発行する介護サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額 (個別免除あり) 及び食費 (個別免除あり) とします。

◆キャンセル料◆

利用者の都合でサービスを中止する場合は下記のキャンセル料がかかります。

利用日当日の朝 8 時 30 分までにご連絡をいただいた場合	無料
利用日当日の朝 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合	600 円
利用者の体調不良等正当な事由がある場合	免除します

□お支払い方法

請求書は利用明細をそえて、利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届けします。

お支払い方法は銀行振り込み、口座自動引き落としの2通りの中からご契約の際に選べます。

8 サービス利用にあたっての留意事項

項 目	内 容
送迎時間の連絡	地域や便数により送迎時間が違います。季節・天候、利用者の体調により通常と違うことがあります。不明な点は職員にお尋ねください。
体調確認・体調不良による利用の中止・変更	看護職員が健康チェックを行います。送迎時に不調があればお申出ください。又健康チェックの結果体調不良の場合、利用内容の変更をすることがあります。その場合は家族に連絡の上、適切に対応します。
時間変更・早退	体調不良の場合には、事業所に連絡をお願いします。
喫煙	職員に申し出てから指定の場所で喫煙をしてください。
飲酒	行事等特別な場合は利用者と相談します。健康上の理由で禁止の利用者、周囲に迷惑を及ぼすような利用者は制限させていただきます。
所持品等の持ち込み	衣類・日用品・食品等を持ち込む場合は、生活相談員にご相談ください。
設備・器具の利用	職員の了解を得てからご使用下さい。

9 受給者証の確認

「住所」及び「居宅利用者負担」「支給量」等「受給者証」記載内容の変更があった場合は、速やかに事務所にお知らせください。またサービス責任者が「受給者証」の確認させていただく場合には、ご提示していただきますようお願いいたします。

10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等あった場合は事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、家族、相談支援事業所等へ連絡をします。

病院名		
主治医氏名		
主治医 連絡先		
家族 氏名・続柄		続柄
家族 連絡先		

1 1 非常災害対策

火災、水害、地震等の非常災害に関して「アザレアンさなだ消防計画」に従って防災時の対応、防災設備の点検管理、定期的な防災訓練、職員に対する防災教育を行っています。また、真田町消防署及び地域の消防団との連携を日ごろより図ることに努めています。

1 2 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった措置について記録し対応します。

1 3 守秘義務に関する対策

事業所及び職員は、業務上知りえた利用者またはその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守します。

1 4 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のためマニュアルを作成し職員教育を行います。

1 5 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。但し、緊急やむを得ず行う（切迫性、非代替性、一時的）の場合の手続きは、個別に説明します。

1 6 虐待防止に関する対策

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ・虐待防止のための指針を整備します。
- ・従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ・前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- ・サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等）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。

1 7 サービス内容に関する苦情の受付

苦情担当 管理者 行武 智恵子

電話 0268-72-4701

受付は、口頭又は文書で時間を問わず受けます。受付後は責任者が早急に対応します。

① 行政機関その他苦情受付機関

真田地域自治センター 市民サービス課	電話 0268-72-4700
上田市高齢者介護課	電話 0268-23-5140
長野県国民健康保険団体連合会 介護保険課	電話 026-238-1580

① 第三者委員会

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける機関です。

第三者委員氏名	F A X 番号
木下 文夫	0 2 6 8 - 2 3 - 5 0 8 1
小市 正輝	0 2 6 8 - 7 2 - 3 9 1 4
牧内 勝年	0 2 6 8 - 7 2 - 2 5 6 9
飯島 恵美	megumi-i@thereisno-planetb.com
師川 敦子	0 2 6 8 - 2 5 - 3 3 6 3

18 損害賠償について

事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、損害賠償責任を減じさせていただきます。

19 当法人の概要

定款の目的に定めた事業

(1) 第一種社会福祉事業

①特別養護老人ホームの経営

(2) 第二種社会福祉事業

①老人短期入所事業の経営

②介護予防老人短期入所事業の経営

③老人デイサービス事業の経営

④介護予防デイサービス事業の経営

⑤認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑥介護予防認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑦老人居宅介護等事業の経営

⑧介護予防老人居宅介護等事業の経営

⑨障害福祉サービス事業の経営

⑩小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑪介護予防小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑫認知症対応型通所介護事業の経営

⑬介護予防認知症対応型通所介護事業の経営

⑭日常生活支援総合事業の経営

定款の公益を目的に定めた事業

(3) 公益事業

①訪問看護事業

②居宅介護支援事業

③訪問入浴介護事業

- ④宅老所スポットステイ（宿泊）事業
- ⑤地域交流施設アゼリアの管理運営
- ⑥地方自治体からの指定管理業務事業
- ⑦有償日常生活支援サービス事業
- ⑧サービス付き高齢者向け住宅の経営事業
- ⑨企業内保育所の経営事業

20 第三者による評価の実地状況

第三者による評価の実地状況	1.あり	実施日： 評価機関名称 結果の開示 1.あり 2.なし
	2.なし	

21 その他

利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為（身体的暴力及び精神的暴力（大声を出す・怒鳴る等））並びにセクシャルハラスメント（必要なく手や腕を触る等のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合は契約を中止します。

令和 年 月 日

基準該当生活介護サービスの提供開始にあたり、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 長野県上田市真田町長 7 1 4 1 番地 1

名 称 デイサービスセンターアザレアン

管理者 行武 智恵子

説明者

私は、本書面により事業所から基準該当生活介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

(利用者) 住 所

氏 名

(代理人) 住 所

氏 名

