

② デイサービス花子 重要事項説明書

1. 社会福祉法人あかつき デイサービス花子 概要

(1) 提供できるサービスの概要と地域

施設名称	デイサービス花子
所在地	東京都日野市多摩平3丁目1-11
法人名	社会福祉法人あかつき
代表者名	理事長 吉岡 充
電話番号	042-582-8787
サービスの種類	通所介護・日野市総合事業
介護保険事業所番号	1373502846
総合事業事業所番号	13A3500314
サービスの提供地域	日野市、八王子市(高倉町、大和田町、小宮町、石川町)

(2) 同施設の設備概要

定員	30名
食堂兼機能訓練室	1室
浴室	一般浴槽、特殊浴槽
静養室	1室
送迎車	6台

(3) 営業時間

月曜、火曜、水曜、木曜、金曜、土曜日	9:30～16:40
日曜日	休業日
年末年始休業	12月30日～1月4日

(4) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 吉岡充
-----	----------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ計画書を交付します。 5 実施状況の把握及び計画の変更を行います。 	常 勤 1 名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 	常 勤 1 名 以上
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 	非常勤 1 名 以上
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 計画に基づいて、生活機能の維持又は向上を目指し必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	常 勤 3 名 以上
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 計画に基づき、その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生活機能の維持又は向上を目指し、機能訓練を行います。 	非常勤 1 名
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 	常 勤 1 名 以上

2.運営方針と事業の目的

- ①「意思や意向を尊重したケア」「ひとりひとりの生活に合わせたケア」「生きてきた背景を大切にし尊厳ある生活がおくれるようなケア」を介護の基本理念とします。
- ②契約者が、要介護状態になった場合でも、可能な限り居宅において自立した生活ができるよう、必要な日常生活上の世話及び個別機能訓練等の訓練を行うことにより、また契約者に合った個別ケアを行うことにより、契約者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持、並びに契約者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう援助を行います。

3.サービスの利用方法

まず、お電話でお申込み下さい。当施設職員がお伺いします。ご利用開始日程決定後、契約を締結した後、サービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

電話番号	042-582-8787
利用相談窓口	三嶋浩平 和栗明美 長谷川仁子

4.料金

【別紙 料金表参照】

5. 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		
通所介護計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画（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。 2 計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 計画の内容について、利用者の同意を得たときは、計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		<p>事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	<p>食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。</p> <p>また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。</p>
	入浴の提供及び介助	<p>入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。</p>
	排せつ介助	<p>介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。</p>
	更衣介助	<p>介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。</p>
	移動・移乗介助	<p>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。</p>
	服薬介助	<p>介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。</p>

機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	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。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	個別機能訓練 (I) イ	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(2)その他サービス利用に関する通知事項

事項	有無	備考
男性介護職員の有無	有	
時間延長の可否	不可	
従業員への研修実施	有	随時実施
サービスマニュアル作成	有	業務マニュアル・事業計画書等

○健康上の理由による中止

- ① 風邪、病気の際は、サービス提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果、病気あるいは体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。

料金については、サービス提供開始前である場合は無料となります。
提供途中で中止した場合、開始から中止までの時間に該当するサービスの基準に従って利用料金を頂戴します。

(3) サービス利用にあたっての留意事項

・送迎時間

予め利用者のご要望をお聞きした上で、当事業所で決めさせていただきます。道路事情等により、送迎時間が多少前後、または変更をお願いすることもあります。

・医療面

活動の開始時及び終了時には、健康チェックを致します。食前・食後の飲み薬・点眼薬及び褥瘡・皮膚病等に使用する塗布薬・ガーゼ等をご持参くだされば、可能な範囲で処置のお手伝いをします。

デイサービス花子は医療機関ではありませんので、診断・治療・薬の処方・販売はできません。

・金銭や貴重品について

人の出入りが多い場所です。多額の金銭・貴重品類の持ち込みはご遠慮ください。万一紛失等のあった場合当施設では責任を負いかねますのであらかじめご了承ください。

・食事

常食のほかに、軟菜食、ソフト食、療養食等も対応しておりますので、お申し出ください。

・設備、器具の利用

利用者のための設備、器具は、御自由にお使い下さい。

・その他

広報活動等に活動中の写真を使用する時がありますので、不都合がある方は、予めお申し出て下さい。

・利用料金のお支払いや契約の終了について

利用契約書をご参照下さい。

6 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)

虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(介護職・三嶋浩平)
-------------	------------

(2)

成年後見制度の利用を支援します。

苦情解決体制を整備しています。

従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

7 身体拘束について

事業者は利用者に対して身体拘束を行いません。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者職員（以下「従業員」という。）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。</p> <p>③ また、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。</p> <p>④ 事業者は、従業員に、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</p>
---------------------------------	--

	<p>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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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。</p> <p>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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

9 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、事業者は速やかに主治の医師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別紙の緊急連絡先にも連絡します。

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する事故が発生した場合は、事業者は保険者、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、利用者に対するサービス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。

11.非常災害対策

- ・ 防災時の対応・・・緊急災害マニュアルによる
- ・ 防災設備・・・自動通報システム・スプリンクラー・温度感知器
煙感知器・屋内消火栓・消化器等設置
- ・ 防災訓練・・・年2回（訓練内容は消防署へ提出）

12. サービス内容に関する苦情処理体制

苦情相談 窓口	三嶋 浩平 和栗 明美 長谷川 仁子 事務局長 松岡 理
電話番号	042-582-8787
受付時間	平日・土日とも 9：00～17：00
担当者不在の場合	窓口で苦情を受け付けたものが、上記担当者に連絡を取ります。 。連絡を受けた苦情担当者から連絡を取らせていただきます。
その他の 苦情受付 先	日野市高齢福祉課介護給付係 042-514-8519 運営適正化委員会（東京都社会福祉協議会）電話番号：03- 5283-7020（専用電話） 受付時間：月曜日から金曜日 9時から17時まで ※来所による相談は、原則予約制です。休日：土曜日、日曜日 、祝日、年末年始（12月29日から1月3日） ※費用はすべて無料です。 ・国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 電話番号：03-6238-0177（専用電話） 開設時間：9時から17時まで ※土曜日、日曜日、祝日は除きます。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情があった場合、担当者が利用者（家族）に直ちに連絡を取り、事実を確認する。必要があれば利用者宅・家族宅を訪問する。
- ・ 苦情がサービス提供に関するものである場合、担当の職員に事情を確認する。
- ・ 苦情がサービス計画等に関するものである場合、必要に応じてカンファレンスを召集し、その結果に基づいた対応を行う。
- ・ いずれの場合も、苦情を受け付けた翌日までに対応の具体的な方針を定め、苦情担当者が利用者（家族）に説明する。
- ・ 苦情の記録は台帳に保管し、再発の防止に役立てる。
- ・ 事業所内で処理し得ない苦情等に対しては、保険者や国民健康保険連合会と連絡・相談の上解決を図る。

以上

令和 年 月 日

事業者のサービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基
づいて重要な事項を説明しました。

事業所

<所在地> 東京都日野市多摩平3丁目1-11

<名称> 社会福祉法人 あかつき
デイサービス花子

<説明者氏名> _____

私は契約書及び本書面により、事業者からデイサービス花子利用にあたり、契約
書および重要事項についての説明を受け、これらの内容にそってサービス提供
を受けることおよび利用料金を支払うことに同意しました。

上記の契約を証するため、契約書および重要事項説明書をそれぞれ2通作成し、
利用者・事業者が署名捺印のうえ、一通ずつ保有するものとします。

利用者

<住 所> _____

<氏 名> _____

<代筆者氏名> _____

身元引受人 : 続柄 _____

<住 所> _____

<氏 名> _____

個人情報の提供に関する同意書

令和 年 月 日

社会福祉法人 あかつき

デイサービス花子 管理者 吉岡 充

私はデイサービス花子が、私に関する居宅介護支援事業者が開くサービス担当者会議及び関係行政機関への資料提出および医療機関への受診、居宅介護支援事業者への情報提供に際して、私ならびにご家族の個人情報を必要な範囲で提供することについて同意します。

利 用 者

<住 所> _____

<氏 名> _____

<代筆者氏名> _____

身元引受人：続柄 _____

<住 所> _____

<氏 名> _____

画像・動画に関する意思表示書

社会福祉法人 あかつき

デイサービス花子 管理者 吉岡 充

私は、デイサービス花子の利用に際して、利用中に私の写真や動画を撮影されること、およびその画像の利用や掲示について以下のように思うのでこの書面で意思表示します。

画像・動画に関する同意 ※する・しないのいずれかに○を記入してください。

サービス利用時に写真や動画を撮影されることに同意（ する ・ しない ）

撮影された画像を施設内に掲示することや他の利用者に配布することに同意（ する ・ しない ）

家族や関係機関に配布する広報誌への掲載に同意（ する ・ しない ）

施設のホームページに掲載することに同意（ する ・ しない ）

利用者

<住 所> _____

<氏 名> _____

<代筆者氏名> _____