

仄香の郷地蔵 デイサービスセンター

第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)

第1号通所事業(彦根市通所型サービスA)

重要事項説明書

滋賀県彦根市地蔵町 73-2

0749-23-5557

1 事業所の施設概要、職員配置、営業日、事業実施地域は下記のとおりです。

事業所名 仄香の郷地蔵デイサービスセンター
住 所 滋賀県彦根市地蔵町73-2
電話番号 0749-23-5557
F A X 0749-23-2431
管 理 者 村居奈緒美
職員配置

職 種	人 数	備 考
管 理 者	1 名	兼務
生活相談員	名	内 1 名以上常勤
介護職員	名	
看護職員	名	介護予防通所介護 相当サービスに配置
機能訓練指導員	名(兼)	介護予防通所介護 相当サービスに配置

※ 職員配置の変更時には、センター内の掲示板にてお知らせします。

営 業 日 月～土曜日(祝日は営業)
休 業 日 日曜日、年末年始(12/30～1/3)
営業時間 午前8時30分から午後5時00分まで
サービス提供時間

1単位(1日利用) 午前9時30分から16時35分まで
2単位(入浴特化型午前) 午前9時30分から午後12時30分
3単位(入浴特化型午後) 午後14時00分から午後17時00分

事業実施地域 通常の事業の実施地域は、彦根市となります。
(鳥居本、下矢倉、甲田、宮田、佐和山、小野、原、笹尾、荘厳寺、
善谷、中山、仏生寺、男鬼、武奈を除く。)
(その他の地域については、ご相談に応じます。)

気象による措置

当事業所は、気象による警報及び注意報の有無にかかわらずご利用者本人ならびにご家族の思いを優先に考え営業いたします。但し、明らかに危険を伴うと判断した場合は休業いたします。警報が発令された場合は、送迎時の危険等を考慮しご利用者本人ならびにご家族に利用希望の確認をいたします。

事業の利用定員

事業所の利用定員は、1日28名
1単位(1日利用) 15名
2単位(入浴特化型午前) 13名
3単位(入浴特化型午後) 13名

(注:利用定員は、当該事業所において、通所介護を含む同時にサービスの提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものである。)

2 事業所の目的と基本理念

① 目的

当事業所は、包括支援センター等の介護予防サービス計画書または介護予防ケアマネジメントに沿って、利用されている方ができるだけご家庭での生活が継続できるよう、第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)または第1号通所事業(彦根市通所型サービスA)を提供いたします。

② 基本理念

(1) 利用者主体の暮らし

利用者一人一人のペースや気持ちが大切にされ、個性が発揮されその人らしく楽しく暮らしてゆける。

(2) 地域の中で普通に暮らす

住み慣れた地域で、出来る限り暮らし続けることができる。地域に支えられ、地域を支える双方向の関係がある。

(3) 家としての環境

安心して暮らせる。自分の居場所や役割がある。

(4) 家族との絆

家族の思いを受けとめながら家族を支え、さらには家族とスタッフが連携、協力して利用者を支援していく。

(5) 共に生きる

一人一人と向き合い、心に寄り添う支援を行なう。ケアを提供する、されるの関係ではなく、共に支えあい生きていく。

3 運営方針

- (1) 当事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話、訓練を行います。
- (2) 当事業所は、民家を改修することで自宅に近い環境にし、利用者が在宅での生活機能の維持向上が図れるように取り組みます。
- (3) 高齢者に馴染みの園芸活動を取り入れ自然とふれあい、生活に潤いをもたらし、ひいては生き甲斐につながるような取組みを実践したり、介護予防訓練および指導をおこなうと共に利用者間の交流が図れるように取り組みます。
- (4) 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の住民・保健・福祉・医療サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。

4 従業者の職種、員数及び職務内容

事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次の通りとする。

(1) 管理者 1名

事業所の従業者の管理及び業務の管理を行うとともに、それぞれの利用者に応じて個別サービス計画を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容について説明を行なうものとする。なお、個別サービス計画の作成にあたって、既に介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成するものとする。

(2) 生活相談員 1名以上

管理者の補助並びに利用者又はその家族の生活の相談に応じるとともに、介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント計画に基づいたサービスの実施

のために必要な連絡調整を行なう。

- (3) 介護職員 3名以上
 運営規程に従って利用者の介護を行なう。
- (4) 機能訓練指導員 1名以上
 運営規程に従って利用者の機能訓練を行なう。
- (5) 管理栄養士 1名以上(対象の方がおられる場合のみ)
 運営規程に従って利用者の栄養ケアを行なう。
- (6) 口腔機能改善指導員 1名以上(対象の方がおられる場合のみ)
 運営規程に従って利用者の口腔機能改善を行なう。
- (7) 看護職員 1名以上
 運営規程に従って利用者の健康管理を行なう。

5 サービス内容

(1) 健康チェック

来所時に、看護・介護職員にて健康チェック(体温・血圧・脈拍)をいたします。

＊ 高熱の方、血圧の高い方、あるいは低い方で主治医の意見書等安全の確認ができない方など入浴や運動に適さないと職員が判断した場合には、運動を控えていただきます。

(2) 入浴とその介助

浴槽は家庭浴槽で、入りやすくする為に手すりがあります。入浴をご希望の方には、安心して入浴していただけるよう職員がお手伝いいたします。

更衣、洗体、洗髪等については、ご自分でできる方につきましてはできるだけご自分でしていただけるようにし、背中、足先などご自分で洗にくい所につきましては、職員がお手伝いさせていただきます。

入浴後、シップ・塗り薬等の処置がある方は職員が対応しますしドライヤーにて髪を濡かした後、お茶を飲んでいただきます。

(3) 食事(対象の方のみ)

食事は職員と一緒に話をしながらゆっくり楽しく食していただきます。必要な方には食べやすく刻んだり、お手伝い・見守りをさせていただきます。

食後には、歯磨き・うがいをいたしますので本人専用の歯ブラシ・コップ・歯磨き粉をご持参ください。

(4) 日常生活上の介護や相談、助言

整容・清潔を保っていただけるようにお手伝いさせていただきます。職員から排泄の声かけ、誘導や食事後の歯磨き、うがいなどもお手伝いさせていただきます。ご利用いただいた際には、施設の「連絡帳」をお渡し、センターでのご様子をお伝えいたします。また、ご家族様からも、連絡事項・ご相談等がございましたら、ご記入をお願いします。お気軽にご連絡ください。

(5) 送迎

ご自宅あるいはご自宅の近くまで、車でお伺いさせていただきます。車への乗り降りには利用者様の身体状況に合わせて職員が介助、見守りをさせていただきます。

送迎の時間は、天候や交通事情により予定時間が前後することがありますのでご了承ください。ご家族による送迎も可能です。

尚、早朝・延長・早退等ではご利用いただけませんのでご了承ください。

(5) 機能訓練

専門職が利用者一人ひとりの状態を把握し、心身の特性を踏まえ生活の維持向上を目指した取組みを行います。

6 個別サービス計画

- (1) 当事業所は、利用者の生活状況と希望をふまえて、目標や具体的なサービスの内容を記載した個別サービス計画を作成します。
- (2) この内容は包括支援センター等が作成する居宅サービス計画・介護予防サービス計画の内容に沿うように作成します。又、個別サービス計画の内容を利用者及び家族・代理人(以下「ご家族等」といいます)に説明し同意を得た上で交付いたします。
- (3) お一人おひとりについて個別サービス計画に従ったサービスの実施状況や目標の達成状況を記録します。

目標: 利用者の目指す生活の計画を立てさせていただきます。

サービスの内容: 目標達成のための具体的なサービスの内容を記載いたします。

変更: 利用者の状況から達成状況を判断し、計画を改善・変更いたします。

7 緊急時の対処方法

当事業所は、第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)または第1号通所事業(彦根市通所型サービスA)通所介護を行っている時に、利用者の状態急変など、その他の必要が生じた場合は、速やかにご家族等に連絡をとるなどの対応をとります。生命に危険があると判断した場合は救急隊に連絡します。急変時、緊急時の施設での送迎は致しかねますのでご了承ください。

8 事故発生時の対応方法

当事業所は、利用者がサービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、彦根市介護サービス事業者における事故発生時の報告に関する取扱要領に基づき市町村への報告を行うものとします。

当事業所は、前述の事故の状況及び事故に際して採った処置の状況について記録します。

利用者に対する事業の提供により賠償すべき事項が発生した場合は、賠償責任を速やかに行ないます。

9 人権擁護・虐待防止

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修の機会を確保します。

10 非常災害対策

当事業所は、非常災害対策に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者または火気、消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行ないます。

非常災害の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めます。

11 利用料金

利用者及びご家族等は、当事業所に対して、別添の利用料金表にしたがって、利用料を月ごとにお支払いいただきます。介護認定の申請中や更新中で利用月に認定が間に合わなかった場合は、介護保険一部負担額が定まりませんので、認定が降りた月にまとめてご請求させていただきます。

支払は、月ごとに発行する請求書に基づき、銀行口座振込又は銀行口座自動引落にてお支払いください。振込手数料は、ご利用者負担でお願い致します。

当事業所は、月ごとの利用料金を明細の分かるように WEB で請求書を発行し、利用者またはご家族等から支払があったときは領収書を発行いたします。

当事業所がサービスに対する利用料金を改定するときには、重要事項説明書を改定し、利用者及びご家族等に事前にお知らせいたします。

12 契約の解除

利用者及びご家族等は、契約の期間内であっても、この契約によるサービス利用を解除することができます。

当事業所は、利用者及びご家族等に下記のような理由で契約を解除することができます。

- ・ 利用者の病状、心身の状態が変化し、サービスが受けられなくなったとき。
- ・ 利用者及びご家族等が本契約及び重要事項説明書に定める利用料金を請求日より1ヶ月以上滞納し、その支払いを督促しても督促日から14日以内に支払われない時。
- ・ 利用者が、他の利用者に対しサービスを受けられないような迷惑行為を行った時。
- ・ 天災、災害、事業所設備の故障、その他やむを得ない理由で施設の利用ができなくなった時。
- ・ カスタマーハラスメントが行われた時。

【当社が考えるカスタマーハラスメント】

○身体的な攻撃

(例)職員を叩く、職員に向かって物を投げる、突き飛ばす等。

○精神的な攻撃

(例)人格を否定するような言動、侮辱的な言動、長時間にわたり必要以上に何度も同じ内容で激しく叱責する、事実ではない事柄や、事実かどうか不明な内容を口コミや SNS などで拡散する等。

○過度な要求

(例)当施設で提供していないサービスの提供を強いる等。

○上記に準ずるような行為

13 相談・苦情の受付

利用者及びご家族等は、サービスについての要望や苦情を申し出ることができます。その場合当事業所は、利用者の相談や苦情を受け付けるための専用の窓口を設けております。利用者様の希望や苦情に迅速・誠実に対応いたします。

(1) 苦情・要望受付担当窓口

仄香の郷地蔵デイサービスセンター内 0749-23-5557

村居奈緒美

(2) 苦情解決責任者

仄香の郷地蔵デイサービスセンター内 0749-23-5557

管理者 村居奈緒美

(3) 苦情処理機関

彦根市高齢福祉推進課	0749-24-0828
運営適正化委員会(滋賀県社協内)	077-567-4107
滋賀県国民健康保険団体連合会	077-510-6605

14 サービスの第三者評価の実施状況について

事業所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は行っていません

15 記 録

当事業所は利用者のために、利用者のサービス提供に関する記録をととのえ、この契約が終わったあとも2年間保管します。また、保管期間終了までに利用者からその閲覧、謄写を求められた場合は、これに応じます。利用者以外の方には、利用者本人の承諾があるとき、その他必要と認められる場合にだけこれに応じます。

16 守秘義務

当事業所は、利用者のご家族等について業務上知り得た情報は、個人情報の利用目的に定める項目を除いて正当な理由なく第三者には漏らしません。この場合も、利用者及びご家族等の同意を得た上で行います。契約終了後も同じです。

17 賠償責任

サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき明らかな事由で、利用者が損害を被った場合には、当事業所は利用者に対して損害を賠償します。

又、利用者の責に帰すべき事由で、当事業所が損害を被った場合には、利用者及びご家族等が連携して当事業所に対して損害を賠償していただきます。

18 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について

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」及び厚生労働省が策定した「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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」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。

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。

事業者は、従業者に、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。

個人情報の保護について

当事業所は、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。

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。

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、追加又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。

個人情報の利用

当事業所は、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしているご利用者及びご家族等の個人情報について、その利用目的を定めその使用にあたっては利用者またはご家族等の同意を得るものとします。

19 その他の注意事項

- ・ サービス利用を休まれる場合は、急な病気や入院などやむをえない場合をのぞいて、利用予定前日の午後5時まで、ご連絡ください。
- ・ 当事業所へのお心付けは、一切受け取ることはできません。
- ・ 当事業所での喫煙は、指定の場所にてお願いします。
- ・ 高熱等体調不良の場合はご利用できません。ご利用当日の朝にご家庭にて体調のチェックをお願いいたします。
- ・ 当事業所で体調を崩された場合、ご家族等にお迎えにきていただきますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。
- ・ 重要事項説明書において職員配置、担当者の変更、利用料金表の基本料金以外に改定があった場合はすみやかにご説明をそえて新たな改定後の重要事項説明書をお渡しいたします。
- ・ 当事業所では、ご自分でできることはできる限りご自分でしていただくということが、その方の尊厳を護り、自立を支援することであると考えております。危ないからといって何でも抑制するのではなく、今までに培ってこられたことを最大限に発揮してもらうことで、日々の生活の活力につながればと考えます。その際ご利用される方の安全を第一に考え、できる限りけがのないようスタッフ一同努めてまいりますので、何卒ご理解いただきますようお願いいたします。

この重要事項説明書は、平成29年4月1日より施行します。

平成31年4月1日一部改定

令和4年3月31日 一部改定

令和5年1月16日 一部改定

令和5年5月5日 一部改定

令和5年12月27日 一部改定

令和6年4月1日 一部改定

令和7年3月11日 一部改定

仄香の郷地蔵デイサービスセンター

第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)

第1号通所事業(彦根市通所型サービスA)

利用料金表

令和7年5月改定

項 目		費 用 (円)		備 考
基本料金 及び 各種加算	第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)で定められた介護料	一部負担額		別紙「利用料金表」参照 変更があった場合には事前にお知らせいたします
その他の料金	食費(昼食・おやつ)	1 日	880	対象の方のみ
	おむつ (パンツタイプ)	1 枚	120	
	おむつ (パッドタイプ)	1 枚	40	
	文書料	1 通	500	領収証明書等
	請求書郵送料	1 通	220	郵送で請求書の発行を希望された方のみ
	レンタルタオル	1 セット	200	バスタオル 1 枚、フェイスタオル 2 枚
	クラブ 活動行事費	クラブ 活動等に参加された場合、材料費等実費をいただくことがあります。		

その他有料でお好きなお飲み物(ジュース・ノンアルコールビール・コーヒー・炭酸飲料)をご購入いただくことができます。※水分補給のためのお茶やお水は無料です。

ご本人及びご家族・代理人に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

年 月 日

事業者 所在地: 彦根市地蔵町73-2
法人名: 株式会社 アイズケア
代表者: 代表取締役 矩 規晶

事業所名: 仄香の郷地蔵デイサービスセンター

説明者氏名:

私は、本書面により事業者から重要な事項の説明を受けました。

年 月 日

本人 住所:

氏名:

家族・代理人 住所:

氏名: