「地域密着型通所介護」「総合事業」

重　要　事　項　説　明　書

2024 年 4 月 1 日現在

１. 事業の目的

介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り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、利用者に対し、通所による介護サービスを通じて支援します。

当サービスの利用は、要介護認定等の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

２. 事業所経営法人の概要

法人名	社会福祉法人　木犀会
所在地	茨城県笠間市鯉淵６２６６－１８５
代表者役職・氏名	理事長　　木村　秀樹
事業の種類	指定地域密着型通所介護事業所　総合事業

３. 事業所の概要

事業所名	はぎの郷デイサービスセンター
所在地	茨城県水戸市酒門町２９４６番３
介護保険事業所番号	第０８７０１０３５５３号
管理者及び連絡先	管理者　　高橋　宗徳
ＴＥＬ	０２９－２９１－７７８０
ＦＡＸ	０２９－２９１－７７８１
利用定員	１５名

４. 実施地域と営業時間

（1）通常の事業の実施地域

水戸市

（2）営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日　（1/1～1/3を除く）
受付時間	８：３０～１７：３０
サービス提供時間	９：１０～１６：２０（７時間以上８時間未満）

５. 職員の配置状況

職　　種	従事するサービス種類・業務	人員	勤務体制
管理者	利用者・業務の管理	１名（兼務）	10:00～12:00
生活相談員	生活指導	２名	8:30～17:30
看護職員	健康管理	１名以上	8:30～10:00 14：00～17：30
介護職員	入浴・排泄・食事等介助	１名以上	8:30～17:30
機能訓練指導員	機能訓練	１名（兼務）	10:00～12:00 13：00～14：00

6. 基本サービス内容

食　事	○管理栄養士が献立を作成し、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を計画的に提供します。
送　迎	○ご自宅から当施設までリフト付きの専用車等で送迎を行います。
排　泄	○利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
着替え・整容等	○入浴の際など、着替えの援助が必要な場合は、適切に援助を行います。 ○入浴後には、適宜、髭剃り、つめ切り等の整容を行います。
機能訓練	○機能訓練指導員により、利用者の状況に合った機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ○生活リハビリの観点から、各種レクリエーションを通じて身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理と緊急時の対応	○看護職員が健康状態をチェックします。 ○サービス提供中に、万が一事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族に連絡するとともに、応急手当、病院への搬送、救急車の手配等を行います。
相談及び援助	○利用者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持ってこれに応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

7. 利用料金

(1)料金

下記の料金表によって、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（自己負担額）をお支払いください。

要介護と認定された方　　1日当たり

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用に係る自己負担額	753 単位	890 単位	1,032 単位	1,172 単位	1,312 単位

要支援と認定された方　　1月当たり

利用者の要介護度	要支援1	要支援2
サービス利用に係る自己負担額	月4回まで/1回 436 単位	月8回まで/1回 447 単位
	月6回以上 1,798 単位	月9回以上 3,621 単位

加算

入浴介助加算	40 単位／回
個別機能訓練加算Ⅰ	56 単位／回
個別機能訓練加算Ⅱ	85 単位／回
口腔機能向上加算	150 単位（月2回限）
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1ヵ月合計ｻｰﾋﾞｽ費×9.0%（毎月）
地域加算（水戸市・5級地）	1単位＝10.45 円

※　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いただきます。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額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、居宅介護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。

自己負担

食事等	１食あたり 600 円と１回のご利用あたりおやつ代（お茶、おやつ等の費用）５０円をご負担いただきます。
レクリエーション	レクリエーション等にかかる材料費は実費負担となる場合があります。
おむつの提供	おむつは原則的に普段使い慣れたものをご持参いただきますが、施設準備のものを使用する必要が生じた場合には実費となります。

（2）支払い方法

毎月１日～月末で利用料を計算し、ご利用者から指定された金融機関より翌月 27 日の自動引落しとなります。土日祝日の場合は、翌営業日に引落しとなります。

8．キャンセル

（１）サービスの利用を中止する際には、速やかにご連絡ください。

（２）急遽サービスの利用を中止する場合には、サービスの利用の前日までにご連絡ください。当日のキャンセルの場合、食材料費（600 円）のみご負担いただく場合がございます。

9．相談窓口、苦情の受付

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

苦情解決責任者	管　理　者	高橋　宗徳
苦情受付担当者	生活相談員	米川　由香
第三者委員	木犀会　監事	仲村新一 ＴＥＬ　０２９６－７７-４１７６
	木犀会　評議員	宮田芳夫 ＴＥＬ　０２９６－７７－８６８２
受付時間	随時対応	
連絡先	ＴＥＬ　０２９－２９１－７７８０ ＦＡＸ　０２９－２９１－７７８１	
水戸市介護保険課	住所　水戸市中央１丁目４番１号水戸市役所１階 ＴＥＬ　０２９－２９７－１０１８	
国民健康保険団体連合会	住所　水戸市笠原町９７８－２６ ＴＥＬ　０２９－３０１－１５５０	

10．当施設ご利用にあたっての留意事項

１．喫煙	○喫煙は、指定の場所以外ではご遠慮ください。
２．所持品の管理	○盗難等がありましても施設では責任を負いかねますので、通所介護に必要以外の金銭はご持参されないようお願いします。 ○ご自分で管理できない方の場合は、その旨を施設にお知らせください。
３．施設内共用設備の使用	○皆様でご利用いただくものですので、大切に利用するよう心掛けてください。 ○不注意な使用により破損等が生じた場合には、損害を賠償していただく場合もあります。
４．宗教活動、政治活動、営利活動	○当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

５．伝染性疾患等の情報提供	○利用者が他に感染の恐れのある病気に感染した疑いがある場合には、病院受診等していただくと共に、その旨を施設までご連絡お願いします。
６．持込品の制限	○持ち込めないものもありますので、事前にご相談ください。

11. 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり、事故・体調の急変等が生じた場合は、家族、救急機関等に連絡します。事故対策マニュアルに従い、緊急連絡等を行います。またご利用者に対し健全な環境の下で安全と安心に重点をおき、住まいとしての環境を整え利用者の心身の状況を十分に把握した上で、職員一人一人が万全の注意と配慮を行い、事故防止に努めます。

12. 非常災害対策

施設の消防計画書に沿って、随時防災訓練を実施いたします。

13. 秘密保持

事業者及びサービス従事者は、通所介護サービスを提供するうえで知り得たご利用者またはその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、契約が終了した後も継続します。

事業者は、ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

14. 損害賠償責任

(1)損害賠償責任

事業者は、契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由によりご利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。

ただし、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じることができるものとします。

(2)損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

② 利用者がサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスに起因しない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合

④ 利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

15. サービスの終了

（１）利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望される方は施設までお申し出ください。いつでもご自由に終了できます。

（２）施設側の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了１ヶ月前までに文書で通知いたします。

（３）自動終了

以下の場合、双方の通知等がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が介護保険施設に入所された場合

・要介護認定区分が、非該当（自立）と判定された場合

（４）その他

・利用者が、利用料金の支払を３ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず支払われない場合

・正当な理由なく無断欠席を繰り返した場合

・入院もしくは病気等により、３ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
・利用者やその家族が施設や職員に対して背信行為を行った場合

以上のような場合、文書等で通知し、サービスの利用を終了していただくことがございます。

16. 第三者評価の実施状況

<table>
<tr><td rowspan="3">第三者による
評価の実施状況</td><td rowspan="3">1　　あり</td><td>実施日</td><td></td></tr>
<tr><td>評価機関名称</td><td></td></tr>
<tr><td>結果の開示</td><td>1 あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">2　なし</td></tr>
</table>

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私＿＿＿＿＿＿＿＿は、社会福祉法人木犀会が、私および家族の情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

１．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

２．利用目的

（１）介護保険おける介護認定の申請及び更新、変更のため

（２）利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

（３）医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者)、その他の社会福祉団体等との連絡調整のため

（４）利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合

（５）利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

（６）行政の開催する評価会議、サービス担当者会議

（７）その他サービス提供で必要な場合

（８）上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

（９）生活の状況等をお知らせするために発行する広報等への写真・氏名の掲載

３．使用条件

（１）個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においも、第三者に漏らさない。

（２）個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

（３）広報等への写真・氏名の掲載については、上記（１）（２）の限りではない。

年　　月　　日

利用者（契約者）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（代理人）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

［説明確認欄］

年　　月　　日

指定（総合事業）通所介護サービスの提供の開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人　木犀会
事業所名　はぎの郷デイサービスセンター
管理者　高橋　宗徳

説明者　職名
氏名　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定（総合事業）通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者　氏名　　印

（代理人）　氏名　　印