

綾川町通所型サービス A

(介護予防・日常生活支援総合事業) 重要事項説明書

1. 事業者

| | |
|---------|-----------------|
| 法人名称 | 社会福祉法人光志福祉会 |
| 代表者 | 理事長 喜井規光 |
| 法人本部所在地 | 香川県丸亀市川西町南258-1 |
| 電話番号 | 0877-58-7707 |
| 法人設立 | 平成23年2月25日 |
| 事業所の名称 | ネムの木 デイサービス 円座 |

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類

| | |
|---------------|--|
| 事業所の種類 | 綾川町通所型サービスA (介護予防・日常生活支援総合事業) |
| 事業所の名称 | ネムの木 デイサービス 円座 |
| 事業所の所在地 | 香川県高松市円座町字西村94-1 |
| 電話番号 | 087-815-7717 |
| 管理者氏名 | 別所 智子 |
| 事業の目的 | 要支援状態又は事業対象者である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日中生活を過ごすことが出来るよう、サービスを提供することを目的とします。 |
| 事業所の運営方針について | 事業の実施にあつては、利用者の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため、施設の持つ様々な機能を生かして、適切なサービスの提供に努めます。 |
| サービスを提供する対象地域 | 綾川町 萱原、北、千疋、陶、滝宮、畠田、山田上、山田下 ※島しょ部を除く |

(2) 営業時間

| | |
|------------------|----------------------------|
| 営業日 | 月曜日～土曜日まで |
| サービス提供時間 営業時間 | 9:20～16:20 8:30～17:30 |
| 定休日 | 日、年末年始（12月30日～1月3日）※祝祭日は営業 |

(3) 同センターの設備概要

| | | | |
|----------|------------------------|-------|-----|
| 定 員 | 月～土：1日53人 (通所介護を含む) | 静 養 室 | 1室 |
| 食堂および活動室 | 155.61m ² | 相 談 室 | 1室 |
| 浴 室 | 一般浴槽・特殊浴槽 | 送 迎 車 | 10台 |

3. 職員の配置状況

(1) 同センターの職員体制 令和7年2月1日現在

| | | 資 格 | 常 勤 | 非常勤 | 計 |
|----------------|-------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 管 理 者 | | 介護福祉士 | 1(1)名 | 0名 | 1名 |
| 生活相談員 | | 社会福祉士 社会福祉主事 介護福祉士 精神保健福祉士 | 0名 0名 5(5)名 0名 | 0名 0名 0名 0名 | 5名 |
| 機能訓練指導員 | | 理学療法士 作業療法士 看護師 准看護師 あんまマッサージ師 | 1名 0名 1 (1) 名 2 (2) 名 0名 | 1名 0名 2 (2) 名 0名 1 (1) 名 | 2名 0名 3名 2名 1名 |
| 介護 看護 職員 | 看護師 | | 1 (1) 名 | 2 (2) 名 | 3名 |
| | 准看護師 | | 1(1)名 | 0名 | 1名 |
| | 介護福祉士 | | 10(5)名 | 1 (1) 名 | 11名 |
| | その他 | | 2名 | 13(12)名 | 15名 |

() 兼務で内数

4. 提供するサービスの内容

「通所型サービスA計画」もしくは「介護予防ケアマネジメント」に沿って、「通所介護計画」を作成し、次のようなサービスを提供します。

- ① 送　迎：送迎を必要とする利用者に対し、送迎サービス、移動、移乗介助等を行います。送迎エリア外の方はご相談ください。
- ② 機能訓練：計画に沿って、機能訓練室等において体力、機能低下を防ぐためおよび日常生活に必要な基本動作訓練を行います。
- ③ 趣味活動：利用者の希望に添って諸活動を行います。
- ④ 生活相談：利用者およびその家族の日常生活における介護、環境整備、手続関係等に関する相談、助言を行います。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まず、お電話等で申し込みください。職員がお伺いいたします。契約を結び、利用日までに介護予防通所介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

* 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。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する日の7日前までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が他の介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

・利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

・当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、またはやむを得ない事情により、当センターを閉鎖または縮小する場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・利用者が、サービス料金の支払を2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10日以内に支払わない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が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況であることが明らかになった場合、または利用者やご家族などが当センターや当センターのサービス職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます

6. サービス利用料金について

綾川町通所型サービスA（介護予防・日常生活支援総合事業）単位数一覧

| 基 本 単 價 | 1回あたりの利用料金 | 自己負担額 (1割) | 自己負担額 (2割) | 自己負担額 (3割) |
|-------------------------|------------|---------------|---------------|---------------|
| 事業対象者 要支援1 ※週1回まで | 378単位（日額） | 384円 | 767円 | 1,150円 |
| 事業対象者 要支援2 ※週2回まで | 378単位（日額） | 384円 | 767円 | 1,150円 |

*昼食代 600円/日（おやつ代含む）

*オムツ代 100円/枚（リハビリパンツ） 50円/枚（尿とりパット）

*写真代 21円/枚 *夕食の弁当代 600円/1食

*地域外交通費 綾川町を超えた所より20円/km

7. 当センターの特徴等

(1) サービス利用のために

| 事 項 | 有 無 | 備 考 |
|-----------|-----|---------------|
| 男性介護職員の有無 | 有 | |
| 時間延長の可否 | 無 | |
| 職員への研修の実施 | 有 | 年間、複数回実施している。 |

(2) サービス利用に当たっての留意事項

- ①送迎時間の連絡：あらかじめ利用者の方と相談し連絡致します。行事等を実施するときは、通常の送迎時間と異なる場合がありますのでご注意下さい。
- ②体調確認：送迎車を利用される時間や、施設に到着したときに利用者の方の状態を把握し、体調を確認します。
- ③キャンセル料：キャンセル料は不要とします。食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください。
- ④時間変更：「通所型サービスA計画」もしくは「介護予防ケアマネジメント」に基づいた時間でのご利用になりますが、変更を希望される方はご相談ください。
- ⑤設備、器具の利用：当施設の設備・器具のうち利用や貸出し可能のものもありますので、ご相談ください。

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に様態の変化等があった場合、事前の打ち合わせにより、主治医・消防署（119番）・親族・居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

| | | |
|-------|-------|--|
| 主 治 医 | 病 院 名 | |
| | 連 絡 先 | |
| ご 家 族 | 氏 名 | |
| | 連 絡 先 | |
| | 氏 名 | |
| | 連 絡 先 | |

9. 事故発生時の対応

介護事故を未然に防止することと職員の質の向上のため、年2回以上の研修会を開催します。

職員が業務上の注意義務を怠るなどにより、利用者に損害を及ぼし、場合によってはご利用者を死に至らしめることがあります。

重大事故の発生直後は、冷静且つ誠実にご利用者への対応をすばやく行います。

1)ご利用者及びご家族への対応

①最善の処置

介護事故が発生した場合、まずご利用者に対して可能な限りの緊急処置を行います。

看護職員は、最善の処置を施します。

②責任者への報告

速やかに管理者に報告し、事業所で対応できない場合には、協力医療機関へ移送し、担当者の指示を得ます。

③利用者及び家族への説明等

処置が一段落すれば速やかにご利用者やご家族等に誠意を持って説明し、ご家族の申し出についても誠実に対応します。

過誤の有無、ご利用者への影響などは発生時には不明確なことが多いので、事故発生時の状況下における説明は慎重かつ誠実に行います。

④ご利用者及びご家族への損害賠償

介護事故により事業者が賠償責任を負った場合は、介護保険・社会福祉事業者総合保険の損害保険により利用者及び家族に補償します。

⑤事故記録と報告

- ◆ ご利用者への処置が一通り完了した後、原則発生当日に介護事故報告書を作成します。
- ◆ 介護事故当事者は、事故概要を「事故報告書」に記載します。
- ◆ 事故の概要、利用者の状況、現在の治療、今後の見通し及びご利用者等へ説明した内容等を必ず記載しておきます。

2)行政機関への報告

重大な介護事故や利用者が死亡するなど重大な事態が発生した場合、また重大な事態ではないが受診に至ったケース、内服薬の飲み忘れ、利用者が離荘した場合等は全て速やかに高松市へ報告を行います。

10. 非常災害対策

- ①防災の対応：消防計画に基づき、速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ②防 災 設 備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ③防 災 訓 練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員および利用者が参加する消防通報、避難訓練を年間計画で実施します。

11. サービス内容に関する苦情

(1) サービスに関する相談、要望、苦情等は相談窓口担当か下記窓口までお申し込みください。

◆利用者からの苦情相談窓口

| | | | |
|---------|--------------|-------|--------------|
| 相談窓口担当者 | 別所 智子・納田 長武 | | |
| 受付日 | 月曜日～土曜日 | | |
| 受付時間 | 8:30～17:30 | | |
| 電話番号 | 087-815-7717 | FAX番号 | 087-815-7718 |

(2) 苦情発生時の対応

- ①ご利用者又はご家族に事実を確認した上で訪問、必要に応じて検討会議を行い迅速に具体的なご説明、対応を行います。
- ②状況を記録・保管し再発防止に努め、改善後の状況について確認を実施します。
- ◆当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

| | |
|---------------|------------------|
| 高松市健康福祉局介護保険課 | 087 - 839 - 2326 |
| 香川県国民健康保険連合会 | 087-822-7436 |
| 綾川町役場健康福祉課 | 087-876-1113 |