

# 契約書別紙兼重要事項説明書

## (デイサービスセンター柏柳の里)

あなた(利用者)に対する施設サービス提供にあたり、市町村要綱等の規定に基づいて、当事業者が説明すべき事項は次のとおりです。

### 【通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)】

#### 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 泚山会
所在地	新潟県柏崎市鏡町2番14号
法人の種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 矢嶋 文博
電話番号	0257-41-6635

#### 2. ご利用施設の概要

事業所名	デイサービスセンター柏柳の里			
所在地	柏崎市高柳町岡野町2254-1			
電話番号	0257-41-2202	FAX番号	0257-41-2203	
管理者名	猪爪 勝	利用定員	25人	
指定年月日	平成27年4月1日(番号 1570500593)			
営業日	月曜日～金曜日(祝祭日含む)			
営業時間	午前8時30分から午後5時30分			
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時30分			
定休日	土曜日・日曜日・年末年始(12月30日～1月3日)			
従業員の概要	生活相談員	1人	介護職員	5人
	看護職員	2人	機能訓練指導員(兼務)	2人
	運転員	2人	調理員	1人
	送迎従事職員	8人	送迎車両	4台
通常の事業の実施地域 (柏崎市)	加納・善根・与板・宮平・石曾根・森近・山室・大沢・岡田・岡野町・ 高尾・山中・漆島・荻ノ島・栃ヶ原・門出・田代・石黒			
	※上記以外の地域の方については、随時受け入れ方法について検討します。			

### 3. 提供するサービスの内容

「介護予防通所介護相当サービス」とは、デイサービスセンターにおいて日常生活上の世話、機能訓練、食事、入浴、排泄の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認等を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

サービス内容	概ねの提供時間(帯)
介護予防通所介護相当サービス	9:00～16:30
送迎の提供	30分～1時間(片道)
入浴の提供	10:00～11:45
食事の提供	12:00～13:00
運動機能向上サービスの提供	10:00～15:30
口腔機能向上サービスの提供	11:45～12:00

- ① 地域包括支援センターの作成する「介護予防サービス計画」と、当事業者の作成する「介護予防通所介護相当サービス計画」に従い、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持、又は向上を目指す為、介護予防通所介護相当サービスを提供します。
- ② 介護予防通所介護相当サービスの提供の開始に際しては、看護職員による健康チェックを行い、体調等の変化を必ず確認します。
- ③ 当事業者は、介護予防通所介護相当サービス計画を必ず作成します。

### 4. 担当職員

管理責任者又は生活相談員は次の者です。

- |        |    |      |
|--------|----|------|
| ○管理責任者 | 氏名 | 猪爪 勝 |
| ○生活相談員 | 氏名 | 矢代 学 |

ご相談や苦情、連絡したいことがある場合は、管理責任者又は生活相談員までお願いします。また、直接お世話する職員にお話されても結構です。

(連絡先:0257-41-2202)

## 5. 利用者負担金

このサービスを利用するにあたって、利用者の方に負担して頂く料金は、次の通りです。

### 【介護予防通所介護相当サービス】

#### ①基本料金 1回当たりの自己負担金

要介護度	利用回数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1 ・ 事業対象者	1～4回まで	436円/回	872円/回	1,308円/回
	5回以上	1,798円/月	3,596円/月	5,394円/月
要支援 2 ・ 事業対象者	1～8回まで	447円/回	894円/回	1,341円/回
	9回以上	3,621円/月	7,242円/月	10,863円/月

#### ②加算料金 1月当たりの自己負担金

		1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算 (I)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が、全体の70%以上の場合 又は、介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合	要支援1 88円/月	要支援1 176円/月	要支援1 264円/月
		要支援2 176円/月	要支援2 352円/月	要支援2 528円/月
事業所評価加算	選択的サービスを行う介護予防通所サービス事業所で利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上になった場合	120円/月	240円/月	360円/月
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合	①×5%		
介護職員処遇改善加算(I)	厚生労働省の定める基準に適合している事業所に対して、介護職員の処遇改善を目的とした加算	(①+②)×9.2%		

#### ③実費徴収料金(要介護度に関係なく全額自己負担です)

・食費 1回 650円

※経管栄養の方は基本的には持ち込みです。

・キャンセル料 1回 650円

※当日迎えに伺うもその場でキャンセルになった場合に頂きます。

但し、ご本人(もしくはご家族)様が体調不良により、連絡を入れる事が出来なかった場合は、その場で利用キャンセルになってもキャンセル料は頂きません。

## 6. 苦情処理

- ① 利用者又は家族は、提供されたサービス等に対して苦情がある場合、いつでも苦情処理窓口で苦情を申し立てることができます。  
その場合、当事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について、利用者又は家族に報告します。
- ② 利用者又は身元引受人は、介護保険法に従い、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。
- ③ 当事業所は、利用者又は家族から①又は②の苦情申し出がなされたことをもって、利用者又は家族に対していかなる差別的な扱いもいたしません。

### 苦情相談窓口

#### 施設苦情専用電話

電話 41-2206

- |   |           |       |      |
|---|-----------|-------|------|
| ① | 苦情解決責任者   | 施設長   | 猪爪 勝 |
| ② | 苦情処理窓口担当者 | 生活相談員 | 矢代 学 |

- ③当事業所に対する苦情は、次の第三者委員に申し立てることができます。

第三者委員 霜田 文子 (柏崎市松波2-7-4 電話 24-5178)  
佐藤 美智子 (柏崎市高柳町岡野町1741番地2 電話 41-2102)

#### その他の苦情窓口

- |   |                |                 |
|---|----------------|-----------------|
| ① | 柏崎市市役所 介護高齢課   | 電話 21-2228      |
| ② | 新潟県国民健康保険団体連合会 | 電話 025-285-3022 |

## 7. 第三者による評価の実施状況

第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
----------	----	-------	----

## 8. 身体拘束について

- ① 当事業所は、利用者の生命又は身体の保護をするため、緊急やむを得ない場合を除き利用者について、隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動の制限を行いません。
- ② 当事業者が、利用者について、身体の手束等その他の方法により、その行動を制限する場合は、利用者及びその家族に対し、事前に行動を制限する理由、行動を制限する手段や内容、行動を制限する期間について、あらかじめ十分に説明します。
- ③ 当事業者は、利用者について、身体の手束等その他の方法により、その行動を制限する場合は、主治医の意見を聞き、恣意的な判断を避けるよう努力します。
- ④ 当事業者は、利用者について、身体の手束等その他の方法により、その行動を制限する措置をとった場合は、その措置をとるに至った経緯、当事業所内における検討の経過及び結果、主治医の意見、利用者及びその家族に対する説明の概要について記録し、その措置のあった日から少なくとも5年間は保管します。
- ⑤ 身体の手束等その他の方法により、その行動を制限した利用者については、早急に同様の措置を講じないよう、努めます。

## 9. 虐待の防止の為の措置

- ① 当事業所における虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について職員に周知決定を図ります。
- ② 当事業所における虐待防止の為の指針を整備します。
- ③ 当事業所において、職員に対し虐待防止の為の研修を定期的を実施します。
- ④ ①から③に掲げる措置を適切に実施するの担当者を置きます。
- ⑤ 当事業所は、虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するように努めます。

## 10. 個人情報について

当事業所を利用するに当たり、個人情報の取り扱いについては以下の通りとします。

### ① 使用期間

(1) 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 使用目的

(1) 介護保険に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及び主治医等の意見を求める必要がある場合

(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

## 11. 非常災害対策

非常災害時の対策	消防訓練の実施	年5回 (利用者参加型 年5回)		
	非常災害設備	スプリンクラー	43個	(耐火区画)
		誘導灯	3個	・1階2階水平区画
		非常出入口	2ヶ所	・ショート棟デイ間接続部耐火区画

## 12. 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 13. 緊急時における対応

サービス提供時に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が発生した場合には速やかに利用者の家族及び主治医等への連絡を行う等、必要な措置を講じます。

## 14. お休みの連絡について

利用当日、お休みされる場合は当日朝8:00迄に申し出て下さい。

