

重要事項説明書

山陽多聞荘デイサービスセンター

通所介護

日常生活支援総合事業第1号通所事業

山陽多聞荘デイサービスセンター
(指定通所介護、第1号通所事業) 利用説明書

(重要事項説明書)

ご利用者に対する当事業所の概要は、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、事業者が説明すべき事項は下記の通りです。

1, 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 天摂会
法人所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町瀬戸36番地の1
代表者氏名	理事長 長島 正樹
電話・FAX番号	(086) 952-2526 FAX (086) 952-2838

2, ご利用施設

施設の名称	山陽多聞荘デイサービスセンター
介護保険事業所番号	3372201180
施設の所在地	岡山県赤磐市山陽1丁目6番3
管理者	牧野 良亮
電話番号・FAX番号	(086) 958-5511 FAX (086) 958-5512

3, 事業の運営方針

通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

第1号通所事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

4, 施設(設備)の概要

食堂兼機能訓練回復室	トイレ
脱衣室	静養室
相談室	介護職員室
吸引器	カラオケ装置
入浴用リフト	マッサージ器
特別浴槽	ベッド
一般浴室	車イス
特殊浴室	

☆ 消防法及び建築基準法等にそった設備を配置しています。

☆ その他機能訓練に必要な器具及び緊急時にも対応し得る医療用具等も一部備えています。

5, 職員配置状況

(1) 職員の配置状況

管理者	1名	看護職員	1名以上	生活相談員	1名以上
介護職員	4名以上	機能訓練指導員	1名以上		

(2) 勤務時間

全職種	8:30 ~ 17:30
-----	--------------

(3) 職務内容

管理者	管理者は、事業所の従業者の管理及び指定通所介護、介護予防通所介護または第1号通所事業等のサービス内容、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
生活相談員	利用者のサービス全般に関する業務及び利用者の身上調査並びに生活相談にあたる。
看護職員	利用者の看護を行うとともに保健衛生に関する業務にあたる。
介護職員	利用者の介護サービス及び援助にあたる。
機能訓練指導員	利用者へのリハビリ・マッサージに従事する。

☆ また送迎などの業務は、職種に関係なく行うこととする。

6, 営業日等

ご利用定員	1日当たり 30人									
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	休	年末年始(施設カレンダーによる)
	休	○	○	○	○	○	○	○	日	
受付時間	受付9:00~17:00				営業(サービス実施)時間		9:30~16:00			
通常の実施地域	赤磐市(旧山陽町・旧熊山町〔桜が丘小学校区・磐梨小学校区〕・旧赤坂町) 岡山市(旧瀬戸町、〔大内地区・弓削地区以外〕 牧石小学校区および竜之口小学校区の旭川以東)									

7, ご利用料金

(1) (自己負担1割) 1日あたりの目安 (契約書第8条)

(単位:円)

介護度	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満
要支援1	1,655 (※1月につき)	
要支援2	3,393 (※1月につき)	
要介護1	561	575
要介護2	663	679
要介護3	765	784
要介護4	867	888
要介護5	969	993
2~3時間の場合	上記の金額の100分の70を算定します。	
入浴介助加算	1回につき50円 (介護予防算定なし)	
個別機能訓練加算(II)	1回につき56円 (介護予防算定なし)	
介護職員処遇改善加算 (I)	利用総単位数に (I) 5.9%を乗じて算定します。	
介護職員特定処遇改善加算 (I)	利用総単位数に (I) 1.2%を乗じて算定します。	

※当事業所は、介護給付サービス加算の算定を変更する場合がございます。

その際には、前もってご説明とお知らせをさせていただきますので、予めご了承ください。

※介護保険給付対象サービス費の負担割合が2割、若しくは3割負担に変更になられる方がおられます。(介護保険負担割合証に基づく) その場合、2割負担金額は、上記の金額を2倍、3割負担金額は、上記の金額を3倍したものが負担金額の目安となります。(減算除く)

(2) 介護保険給付対象外サービス (契約者の選択による料金) (契約書第5条)

食事材料代	1食につき540円 (食費内訳として おかず430円・ご飯110円)
その他 飲料代	実費
おむつ代 (1枚)	パット (小) 30円、ナイト (大) 110円、パンツ型120円
材料代	各種行事に伴うもの (上限500円) 実費
喫茶代	1回につき100円 (コーヒー・ジュース・アイスクリーム等)

8, 苦情の受付について (契約書第11条)

(1) 当事業所における苦情の受付 (別紙1・2・3)

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

解決責任者	牧野 良亮	ご利用時間	平日8:30~17:30
受付担当者	平尾 有香		
ご利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・文書 (郵送等) 苦情受付箱 (1階受付カウンターに設置) ・(086) 958-5511 FAX (086) 958-5512 ・面接は随時 		

(2) 行政機関その他苦情受付期間

多聞荘第三者委員会	岡山市江西学区連合町内会副会長 村田 雍雄
電話番号	086(952)2062

岡山県国民健康保険団体連合会	
所在地	岡山県岡山市北区桑田町17-15
電話番号	086(223)8811
FAX番号	086(223)9105

岡山県運営適正化委員会	
所在地	岡山県岡山市北区石関町2-1
電話番号	086(226)9400
FAX番号	086(226)9400

岡山市役所	事業者指導課
所在地	岡山県岡山市北区大供3-1-18
電話番号	086(212)1013
FAX番号	086(221)3010

赤磐市役所	介護保険課
所在地	岡山県赤磐市下市344
電話番号	086(955)1116
FAX番号	086(955)1118

9, 非常災害対策 (契約書第11条)

(1) 火災、警報その他防災に関する設備及び火災発生等のおそれのある個所の点検整備をしま

す。
(2) 避難訓練については、予め対策を立て、少なくとも年2回以上行います。

10、虐待防止のための措置に関する事項（契約書第11条）

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のために必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、指定通所介護、介護予防通所介護または第1号通所事業サービスの提供にあたり、当該施設従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11、身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続（契約書第11条）

事業者は、指定通所介護、介護予防通所介護または第1号通所事業サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとしします。

ただし、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、本人又は家族の同意を得て実施し、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録します。

12、成年後見制度の活用支援（契約書第11条）

- (1) 事業者は、利用者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。
- (2) 成年後見制度に関する相談機関

財団法人 リーガルエイド岡山 高齢者・障害者支援センター	TEL (086)223-7899
岡山県社会福祉協議会 岡山福祉サービス利用支援センター	TEL (086)226-0470
岡山県社会福祉協議会 岡山高齢者サービス相談センター	TEL (086)224-2525

(3) 地域福祉権利擁護事業に関する相談機関

岡山市社会福祉協議会	TEL (086)225-4051
------------	-------------------

13、秘密保持等（契約書第12条）

事業者及び従事者は、利用者及び家族に関する事項は、正当な理由なく第三者に漏らしません。従事者は、退職後も守秘義務を守ります。

14、事故発生の防止及び発生時の対応（契約書第13条）

- (1) 管理者は、事故の発生又はその再発を防止するために委員会の運営、または従業者への定期的な研修の実施等の必要な措置を講じます。
- (2) 管理者は、利用者に対する指定サービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに市町村及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 事業主は、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。
- (4) 管理者は、事故発生等の経過について、事故報告書（別紙4）を理事長に提出します。

令和 年 月 日

山陽多聞荘デイサービスセンターの利用に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

山陽多聞荘デイサービスセンター

説明者 職 名 管 理 者

氏 名 牧野 良亮

⑩

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて、事業者からの重要事項の説明を受け、山陽多聞荘デイサービスセンターの利用開始に同意しました。

利用者 住 所

氏 名

⑩

利用者の家族等 住 所

氏 名

⑩

続 柄

利用者苦情処理状況表

令和 年 月 日

利用者名	() 歳	住 所	TEL () -
サービス 機関名		担当者 連絡先	() -

【今回苦情が起きた原因】

【改善内容】

・ 申出人確認欄

苦情内容について、提示された改善策を了解しました。

令和 年 月 日 申出人

⑩

理事長	部門長	苦情解決責任者	苦情受付担当者

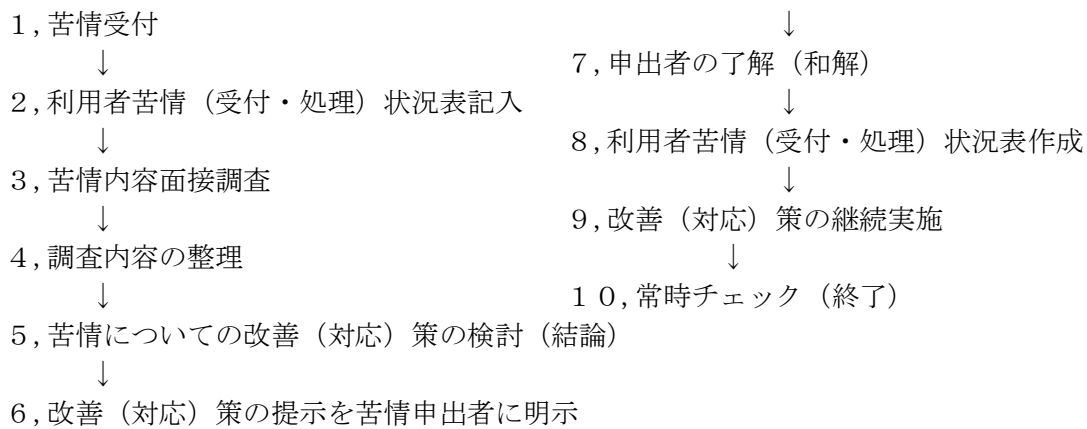
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	山陽多聞荘デイサービスセンター
申請するサービス種類	通所介護、介護予防通所介護または第1号通所事業

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）担当者の設置

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---------|-----|-------|---------|-----|-------|------------------|------------------|--|----------------|--|--|------------------|------------------|--|-------------|--|--|------------------|------------------|--|-----------|--|--|------------------|------------------|--|----------|--|--|------------------|------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 山陽多聞荘デイサービスセンター <li style="margin-left: 20px;">毎週月曜～土曜 8:30～17:30 ・ 多聞荘第三者委員会 ・ 岡山県国民健康保険団体連合会 ・ 岡山県運営適正化委員会 ・ 岡山市事業者指導課 ・ 赤磐市介護保険課 | <table style="border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">苦情解決責任者</td> <td style="padding-right: 10px;">管理者</td> <td>牧野 良亮</td> </tr> <tr> <td>苦情受付担当者</td> <td>相談員</td> <td>平尾 有香</td> </tr> <tr> <td>TEL 086-958-5511</td> <td>FAX 086-958-5512</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">岡山県国民健康保険団体連合会</td> </tr> <tr> <td>TEL 086-223-8811</td> <td>FAX 086-223-9109</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">岡山県運営適正化委員会</td> </tr> <tr> <td>TEL 086-226-9400</td> <td>FAX 086-226-9400</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">岡山市事業者指導課</td> </tr> <tr> <td>TEL 086-212-1014</td> <td>FAX 086-221-3010</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">赤磐市介護保険課</td> </tr> <tr> <td>TEL 086-955-1116</td> <td>FAX 086-955-1118</td> <td></td> </tr> </table> | 苦情解決責任者 | 管理者 | 牧野 良亮 | 苦情受付担当者 | 相談員 | 平尾 有香 | TEL 086-958-5511 | FAX 086-958-5512 | | 岡山県国民健康保険団体連合会 | | | TEL 086-223-8811 | FAX 086-223-9109 | | 岡山県運営適正化委員会 | | | TEL 086-226-9400 | FAX 086-226-9400 | | 岡山市事業者指導課 | | | TEL 086-212-1014 | FAX 086-221-3010 | | 赤磐市介護保険課 | | | TEL 086-955-1116 | FAX 086-955-1118 | |
| 苦情解決責任者 | 管理者 | 牧野 良亮 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 苦情受付担当者 | 相談員 | 平尾 有香 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL 086-958-5511 | FAX 086-958-5512 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 岡山県国民健康保険団体連合会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL 086-223-8811 | FAX 086-223-9109 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 岡山県運営適正化委員会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL 086-226-9400 | FAX 086-226-9400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 岡山市事業者指導課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL 086-212-1014 | FAX 086-221-3010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 赤磐市介護保険課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL 086-955-1116 | FAX 086-955-1118 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順



※入所者に対するサービス提供に関する記録等を整備し、その完結の日から5年間保存します。

事 故 報 告 書

理事長	拠点長	管理者	相談員

報告書 作成日 令和 年 月 日

報告者 氏 名

職 名

利用者名 (被害者)	男 女 才	発見者	
認知症の有無	無・有 (軽度・中等度・重度)	介護度	1・2・3・4・5
事故発生日時	令和 年 月 日 時 分	発生 場所	
事故の種類	転倒・誤嚥・異食・転落・利用者同士のトラブル・その他 ()		
事故ランク	S ・ A ・ B		
事故の内容 (わかりやすく具体的に)			
連絡等→			
利用者 (被害者) の状態			
傷病の程度			
対応処置			
事故の原因			
家族への対応状況			
今後の防止及び改善対策			