

泉の里デイサービスセンター重要事項説明書 令和7年5月15日

1. 事業者

- (1) 設置者名 社会福祉法人 大村福祉会
- (2) 所在地 長崎県大村市徳泉川内町829番地
- (3) 電話番号 (代) 0957-54-2105
- (4) 代表者氏名 理事長 小林 克敏

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 通所介護事業（**長崎県指定 4270500152**）
生きがい対応型通所介護（**大村市指定 4270500152**）
- (2) 事業所の目的 利用者の社会的孤立感の解消及び心身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ため、要介護又は要支援者、事業対象者に対し、適切な通所介護および介護予防通所介護を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 **泉の里デイサービスセンター**
- (4) 事業所の所在地 **長崎県大村市東本町583-1**
- (5) 電話番号（代表） **0957-54-2107**
- (6) 管理者 **山口 裕史**
- (7) 当事業所の運営方針
 - ・事業所は、要介護状態に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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
 - ・事業所は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った適切なサービスの提供に努めます。
 - ・事業所の実施にあたっては担当の介護支援専門員とご家族との連携を密にし、協力と理解のもとに総合的なサービスの提供に努めます。
 - ・緊急の事態にも柔軟に対応できる体制を整備します。
- (8) 開設年月日 平成2年3月15日
- (9) 通常サービス提供実施地域
通常送迎実施地域は大村市とします。但し利用者及び家族の要望によりその限りではありません

3. 職員の配置状況と職務内容

当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として以下の職員配置をします。

- (1) 管理者 1名
管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、利用者の心身の状況、及びその置かれている環境等を踏まえ、それぞれの利用者に応じた通所介護計画等を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容等について説明、同意を得て交付

を行う。

- (2) 生活相談員 3名以上 (常勤・非常勤含む)

生活指導員は、通所介護計画等に基づき、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう、利用者又はその家族に対し、相談援助等の生活指導を行う。

- (3) 機能訓練指導員 2名以上 (常勤・非常勤含む)

機能訓練指導員は、利用者の日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。

- (4) 看護職員 2名以上 (常勤・非常勤含む)

看護職員は、利用者の健康状態を常に把握し、健康保持及び要介護状態となることの予防に資する。

- (5) 介護職員 10名以上 (常勤・非常勤含む)

介護職員は、指定通所介護および指定介護予防通所介護の提供に当たる。

4. 通所介護の利用人員

事業所の利用定員は、一般型1日50人とする。

5. サービス提供における事業者の義務

当事業者は、利用者に対してサービスを提供するに当たって、利用者の生命、身体、生活環境等の安全確保やプライバシーの保護に配慮すると共に利用者の状態に応じた介護を行なうなど、契約書に規定される義務を負います。当事業所では、次の事を守ります。

- (1) 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご家族にその旨を報告し主治医と連携をとりながら適切な措置を行います。
- (2) 非常災害に関する具体的計画を策定し、定期的に避難、救出その他訓練を行ないます
- (3) 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管をするとともに、利用者又は家族の請求に応じて閲覧させ、必要に応じて複写物を交付します。
- (4) 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者及び家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏らしません。(守秘義務)

※ ただし、利用者が緊急で医療上の必要性がある場合には、医療機関や関係機関に利用者の心身等の情報を提供します。その際には文書にて同意を得ます。

- (5) 感染症の発症及びまん延に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を実施します。

※ 委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を行います。

- (6) ハラスメント等における対応策予防計画などについて

※ 相談窓口や各種研修会、委員会の設定の努力の義務が示され、予防対策被害防止のための指針の整備、担当者の設置や窓口設置を行い取り組みます。

6. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する高齢者権利擁護委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

- (3) 前2号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

7. サービス利用に関する留意事項

利用者は、指定通所介護等の提供を受ける際に、次の事項について留意するものとする。

- (1) 努めて健康に留意し、発熱時等はサービスを受けないこと。
- (2) 従業者の指示に従い、サービスを受けること。
- (3) その他管理者が定めたこと。
- (4) 異性介護を行うことがあります。

8. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、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考慮して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

※本事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	株式会社 三井住友海上火災保険
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険

9. サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は同じ条件で更新され、以後も同様となります。ただし契約期間中、仮に以下のような事項に該当するに至った場合には、当事業者との契約は終了します。

- 1) 利用者が特定施設等に入所した場合
- 2) 利用者が死亡した場合
- 3) 利用者が要介護認定の判定結果、自立と判定された場合、事業対象者に該当しなくなった場合
- 4) 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- 5) 事業所の滅失や重大なき損により、利用者へのサービス提供が不可能になった場合
- 6) 当事業所が介護保険の指定を辞退もしくは取消された場合
- 7) 利用者から解約又は契約解除の申し入れがあった場合、契約の有効期間であっても利用者から利用契約を解約することができます。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。
 - ・介護保険給付対象外サービスの料金の変更に同意できない場合
 - ・事業所の運営規定の変更に同意できない場合
 - ・事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく、本契約に定める通所介護事業等を実施しない場合
 - ・事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
 - ・事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により、利用者の身体・財物・信用等

を傷たり又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

- ・利用者が他の利用者等に身体・財物・信用を傷つけられた場合もしくは傷つけられる恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

8) 事業者からの契約解除の申し出があった場合

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ・利用者が伝染病又は悪質な疾病に罹患し、他の利用者に伝染する状態となった場合
- ・利用者が料金の支払いを3カ月以上遅滞し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ・利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行なう等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
※カスタマーハラスメントが発生した場合も含む
- ・利用者が、契約書に定める禁止行為を行い、事業者又はサービス従事者の制止にかかわらずその行為を続ける場合

10. 利用者等の責任について

利用者がデイサービスセンター施設の建物及び備品等を破損した場合には、原則として原状復旧の責任を負うものとする。

なお利用者がその責任を全うしない場合には、保証人が利用者に代わってその責任を負うものとし、その限度額は10万円とする。

また利用者が利用料金の支払いを拒否した場合、支払うことが不能になった場合など利用者から直接利用料金が支払われない場合には、保証人に対し、10万円を限度額として請求するものとする。

11. 当事業所が提供するサービス（介護内容）

- (1) 入浴サービス
- (2) 給食サービス
- (3) 相談・援助等の生活指導、レクリエーション
- (4) 個別機能訓練、日常動作訓練
- (5) 口腔機能向上指導、健康チェック
- (6) 送迎

12. 当事業所の利用料金および営業時間について

(1) 利用料金

①介護保険基本自己負担金（※介護保険1割負担の場合）

要介護（1日当たりの自己負担金）			要支援（1月当たりの自己負担金）		
要介護1	607円	介護送迎減算 －47円	要支援1	1798円	介護送迎減算 －47円
要介護2	716円				
要介護3	830円		要支援2	3621円	

要介護4	946円				-47円
要介護5	1059円				

②その他の加算等（※介護保険1割負担の場合）

要介護（1日当たりの負担金）		要支援		
個別機能訓練加算Ⅰ（1）	56円	担金 一月 当たり の負 担金	サービス提供体制加算	要支援1 88円
個別機能訓練加算Ⅰ（2）	76円			要支援2 176円
入浴介護加算	40円			
食費	560円			
		の負担金 1日 当たり	食費	560円

※1ヶ月の総合計単位数に介護職員処遇改善加算9.2%が加わります。

その他の加算については、サービス対象者のみの加算となります。

※ 尚、介護保険2割負担の方は、食費以外は上記表示の倍額、3割負担の方は3倍となりますのでご了承ください。（別紙参照）

（3）営業日及び営業時間

月曜～土曜 通常午前8時00分から午後6時00分までとする。

12. 緊急時の対応

（1）急病、急変、事故発生時の手順

- 1) 事故の第一発見者はその事実を速やかに当日の責任者に報告する
- 2) 責任者はその事実を確認し看護師と連携をとる
- 3) 責任者はその事実を速やかに管理者に報告する
- 4) 看護師と責任者が医師の対応が必要だと判断した場合、速やかに主治医へ連絡する
- 5) 看護師と責任者が医療機関への搬送が必要だと判断した場合、速やかに協力医療機関に受入要請を行い搬送する。（大村市立病院・国立病院長崎医療センター）
- 6) 看護師と責任者の判断でその必要性がある場合、救急車を手配する
- 7) 責任者はその事実を速やかに家族（身元引受人）に報告する

（2）緊急事態発生後の対応

- 1) 責任者は利用者の状態を確認し今後の対応を職員と家族とで検討する
- 2) 責任者は利用者の今後の対応を管理者に報告する
- 3) 責任者は事故の内容を確認し損害補償等の対象となる場合、その事実を管理者に報告し速やかにその処理を進め、誠意ある対応を行なう

13. 非常災害時の対策

（1）非常時の対応

- ・別途定める消防計画にのっとり対応する。

(2) 避難訓練および防災設備

- ・ 別途定める消防計画にのっとり定期的に避難訓練を行う。
- ・ スプリンクラー：あり 避難階段：2ヵ所 屋内消火栓：あり
自動火災報知機：あり 誘導灯：あり

(3) 消防計画等

- ・ 大村消防署への届出日：令和2年5月1日
- ・ 防火管理者：木村 裕介

1 4. 外部評価について

外部評価については、現在実施していない。

1 5. 苦情等の受付

(1) 苦情受付窓口

1) 苦情受付担当者

「職名」 泉の里デイサービスセンター管理者

「氏名」 山口 裕史

2) 受付時間及び電話番号 0957-54-2107 (24時間対応)

(2) 苦情処理体制

1) 苦情処理責任者

「職名」 特別養護老人ホーム（併設施設）施設長

「氏名」 小林 加津代

2) 苦情処理検討委員

「職名」 泉の里デイサービスセンター 生活相談員

「氏名」 木戸川 和美

「職名」 泉の里デイサービスセンター 看護師、機能訓練指導員

「氏名」 堤 麻弥

「職名」 泉の里デイサービスセンター 介護職員

「氏名」 森 由香里

「職氏名」 第三者委員 （介護支援専門員 元大村市立訪問調査員）三橋 房子
（元大村福祉会職員）宮田 美佐子

※ 苦情内容により上記以外の関係職員の参加を伴う

(3) 苦情処理の手順

- 1) 苦情を受け付けた担当者は、速やかにその事実を苦情処理責任者である小林加津代まで報告する。
- 2) 苦情処理責任者の指示の基、苦情処理検討委員による苦情解決検討会議を開く。
- 3) 苦情解決検討会議で決議された解決策を記録に残す。
- 4) 苦情窓口担当者はその解決策について誠意をもって相手に説明し意見と理解を求め、今後のサービス向上に努める。

(4) 行政機関その他苦情受付機関

長崎県長寿社会課	所在地：〒852-8570 長崎市尾上町3番1号 電話番号：095-895-2431
大村市福祉保健部長寿介護課	所在地：〒856-0832 大村市本町458番地2 中央市街複合ビル2階 電話番号：0957-20-7301
長崎県国民健康保険団体連合会	所在地：〒850-0025 長崎市今博多町8番地2 電話番号：095-826-1599
長崎県福祉サービス相談 運営適正化委員会	所在地：〒852-8555 長崎市茂里町3-24 電話番号：095-842-6410

※今後、介護報酬改正等、制度改正による利用料の変更については、通知のみとさせていただきます。なお、異議がある方は当法人まで申し出ください。

令和 年 月 日

介護福祉施設サービスの提供開始に際し、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 大村福祉会 総合介護サービスセンター泉の里

説明者職名 _____ 氏 名 _____

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、泉の里デイサービスセンターのサービスの提供の開始に同意しました。

契約者
住 所 _____

氏 名 _____

身元保証人
住 所 _____

氏 名 _____

(契約者との続柄)

