

# 通所介護兼総合事業通所型サービス事業重要事項説明書

(令和4年4月1日～)

## 1. 事業の目的及び運営方針

要介護又は要支援状態にある方に対し、適正な通所介護又は総合事業通所型サービスを提供することにより、要介護又は要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 2. 事業の内容

### (1) 提供できるサービスの地域

事業所の名称	デイサービスセンターだいち
指定番号	0570516955
指定有効期間満了日	令和8年5月31日(秋田県指定)
所在地	秋田県由利本荘市岩谷町字ハケノ下80番地2
管理者の氏名	真坂 淳子
電話番号	0184-62-0067
FAX番号	0184-65-3367
サービスを提供する地域	旧大内地域、旧本荘地域、旧岩城地域

### (2) 事業所の職員体制

職 種	職 務 の 内 容	常 勤	非 常 勤	合 計
管 理 者	業務の一元的管理	1	0	1
生 活 相 談 員	生活相談及び指導	2 (2)	0	2 (2)
看 護 師 又 は 准看護師	心身の健康管理、口腔衛生 と機能のチェック及び指導、 保健衛生管理、介護業務	3 (3)	0	3 (3)
介 護 職 員	介護業務	7 (2)	0	7 (2)
機 能 訓 練 指 導 員	身体機能の向上・健康維持 の指導	3 (3)	0	3 (3)
運 転 手	利用者の送迎	0	2	2 (0)

( ) 内は兼務。※管理者は生活相談員兼務

※看護師はうち2名が介護職員及び機能訓練指導員兼務

うち1名が生活相談員及び機能訓練指導員兼務

### (3) 設備の概要

室名等	内 容 (主な備え付け)
食 堂	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者の全員が利用できるテーブル・椅子を備えます。</li><li>・ 大型テレビを設置します。</li><li>・ テレビの前にソファ等を備えます。</li></ul>
調 理 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 厨房機器、食器類等の備品を備えます。</li></ul>
介護予防室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 機能訓練の目的に応じた器具を備えます。</li></ul>
静 養 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ベッド3台を備えます。</li></ul>
相 談 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 相談しやすいようなテーブル・椅子を備えます。</li></ul>
休 憩 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 21畳敷きで、いつでも昼寝等で使用できるよう毛布、布団等を準備しています</li><li>・ 静養室でベッドが不足した場合の寝具等も準備しています。</li></ul>
事 務 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ケアステーションとして、パソコン処理等を行います。</li></ul>
一 般 浴 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 3人浴槽、1人浴槽、シャワーと洗い場3箇所を備えています。</li></ul>
特 別 浴 室	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 入浴用椅子付の入浴装置を備えています。</li></ul>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 洗濯室、洗面所、男女別トイレ、車椅子用トイレ等</li></ul>

### (4) 定員及び営業時間帯

定 員	25名
営 業 日	日曜日 ～ 金曜日 (12月31日～1月3日を除く)
営業時間帯	8時30分 ～ 17時30分
サービス提供時間	9時30分 ～ 16時30分

## 3. サービスの内容

### (1) 通所介護計画の立案

- ① 利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、通所介護計画を作成します。
- ② その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。
- ③ 通所介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

### (2) 送 迎

- ① 送迎車により、通常の営業時間の利用者を事業所と自宅との間を送迎します。
- ② 移動、移乗の動作の介助も行います。

### (3) 食 事

- ① 利用者に合った食事を提供します。
- ② 必要な利用者には、食事摂取の介助も行います。

### (4) 入 浴

- ① 見守りや直接介助により、入浴を提供します。



- ③ 日常生活費 実 費
- ④ 通常の事業実施地域以外の地域に居宅する利用者に対して行う送迎費用  
基本額 片道1回2,000円  
さらに、実施地域を超えるその距離5キロメートルごとに500円の割増

## 6. 支払・請求及び支払方法

### (1) お支払い

利用料は、月末に締め、翌月の10日に前月分を請求しますので、25日までお支払いください。お支払いは、現金の場合は特養おうちの会計係に納入するか、次の金融機関への振込みとなります。

### (2) 指定金融機関

- ① J A秋田しんせい大内支店 口座番号 3554352
- ② 羽後信用金庫大内支店 口座番号 0104407
- ③ 岩谷郵便局 口座番号 18630-13903131

※ 利用者の指定する金融機関の口座から自動引落としの手続きもできます。

※ 振込み手数料は、利用者の方でお支払いください。

## 7. サービス利用に当たっての留意事項・禁止事項

### (1) 留意事項

- ① 異性による介護があります。
- ② 利用者又はその家族等は、体調の変化があった際には事業所の職員に、ご一報ください。
- ③ 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- ④ 通所介護等利用中の食事は、特段の事情がない限り事業者が提供する食事を摂取していただきます。
- ⑤ 特別の事情によりお弁当の持込は、希望により応じますが、持ち込まれた弁当等の管理や衛生面及びこれに関わる事故（食中毒）につきましては、責任を負いかねますので、ご了承ください。
- ⑥ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ⑦ 職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

### (2) 禁止事項

- ① けんか、暴行、中傷、口論、泥酔等で他人に迷惑を掛けること。
- ② 指定した場所以外で喫煙等を行うこと。
- ③ 事業所の秩序、風紀を乱し又安全衛生に害すること。
- ④ 故意に事業所もしくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと。

## 8. 衛生管理及び感染症対策

利用者と施設の衛生管理に努めるとともに、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業者は、感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（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。）を設置し、定期的に（おおむね6か月に1回以上）開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。
- (2) 事業者における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 事業者は、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年1回以上）実施する。

## 9. 虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する虐待防止検討委員会（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。）を設置し、定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年1回以上）実施する。
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力する。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努める。
- (5) 上記の措置を適切に実施するための責任者を置く。

## 10. 職員の質の確保

利用者に対する介護に直接携わる職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとします。

## 11. 個人情報の保護

事業所が得た利用者の個人情報については、事業所内のサービスの提供以外の目的では原則的には利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又は家族の同意を得るものとします。

## 12. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医、協力医療機関及び各関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ、管理者に報告する義務を負います。

## 13. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村及び利用者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努めその対応について協議します。

サービス提供により賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業者及び職員の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

## 14. 非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、災害時における関係機関への通報及び連携体制を整備し、利用者及び職員に対し周知徹底を図るため、定期的に避難、その他必要な訓練等を実施します。

訓練の実施に当たって、地域住民、消防関係者の参加が得られるよう連携に努めます。

## 15. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護等の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じ、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

## 16. 守秘義務に関する対策

事業者及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保守します。

また、退職後においても、これらの秘密を保守すべき旨を職員との雇用契約の内容としています。

## 17. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族等へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 18. 職場におけるハラスメント

適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又

は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

## 19. 苦情相談窓口（苦情処理）

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室	窓口担当者 真坂淳子	(管理者)
ご利用時間	日曜日 ~ 金曜日	9時30分~16時30分
ご利用方法	電 話 0184-62-0067	

(2) 公的機関においても、次の機関においても苦情申し出ができます。

( 受付時間は、月曜日~金曜日の9:00~17:00 )

① 由利本荘市役所市民福祉部福祉課

電話番号 0184-24-6314 FAX番号 0184-24-0480

② 由利本荘市大内総合支所市民福祉課

電話番号 0184-65-2806 FAX番号 0184-65-2610

③ 由利本荘市岩城総合支所市民福祉課

電話番号 0184-73-2012 FAX番号 0184-73-3453

④ 秋田県国民健康保険連合会介護保険課

電話番号 018-862-3850 FAX番号 018-883-1551

⑤ 秋田県運営適正化委員会（秋田県社会福祉会館）

電話番号 018-864-2726 FAX番号 018-864-2742

⑥ 本荘由利広域市町村圏組合（本荘由利広域行政センター）

電話番号 0184-24-3347 FAX番号 0184-24-3359

## (2) 苦情処理第三者委員

氏名	住所	電話番号
斉藤 和二	中館字中屋366-1	0184-65-2414
佐々木 久	松本字堤ノ口47-2	0184-66-2839
佐々木 良行	大倉沢字大沢68	0184-65-2710

- ・ 公平中立な立場で、苦情を受け付け、相談にのっていただける委員です。

## 20. 第三者評価の実施状況

提供するサービスの第三者評価の実施状況・・・なし  
実施した直近年月日・・・  
実施した評価機関・・・  
評価結果の開示状況・・・

## 21. 協力医療機関等

事業所は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・ 協力医療機関

名称	由利組合総合病院
住所	由利本荘市川口字家後38
電話番号	0184-27-1200

- ・ 協力歯科医療機関

名称	鈴木歯科診療所
住所	由利本荘市大内三川字白山田86-1
電話番号	0184-65-2685

## 22. 損害賠償について

事業所において、事業所の責任によりご利用様に生じた損害については、事業所は、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、賠償の発生について、ご利用様に故意又は過失が認められ、ご利用様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所側の損害賠償責任を減じさせていただきます。



# 重要事項説明確認書

指定通所介護及び総合事業通所型サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、本説明書を交付しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 秋田県由利本荘市岩谷町字ハケノ下80番地2  
事業者名 デイサービスセンターだいち  
( 指定番号 0570516955 )

管理者名 真坂 淳子 印

説明者 印

---

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定通所介護・総合事業通所型サービスについて、重要事項説明を受け同意し、本説明書を受領しました。

令和3年度介護報酬及び基準改定等に伴う文書簡略化等に鑑み、記名（印字、ゴム印又は代筆）の場合のみ要押印とし、署名の場合押印省略とします。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名 印

利用者代理人（選任した場合）

住所

氏名 印（続柄 ）