

第1号通所事業 亀岡友愛園

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(京都府指定 事業者番号 第2671600019号)

当事業所は、契約者(以下、利用者という)に対して通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容など、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

1. 運営の方針

- (1) 当事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、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、排泄、食事の介護等日常生活上必要な支援及び機能訓練(日常生活動作)を行う。
- (2) 事業の実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

2. 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 友愛会
代表者 役職・氏名	理事長 前淵 功
所在地	(住所) 〒621-0251 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉12
法人設立年月日	1973年(昭和48年)1月5日
当法人 の事業	1. 軽費老人ホーム 2. 特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設) 3. ショートステイ(介護予防)短期入所生活介護 4. デイサービスセンター(第1号通所型)通所介護 5. ホームヘルプステーション(第1号訪問型)訪問介護 6. 居宅介護支援事業所 7. 地域包括支援センター(介護予防支援) 8. 地域密着型サービス 『すずらん』(認知症対応型共同生活介護) (小規模多機能型居宅介護)

3. 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名称	第1号通所事業 亀岡友愛園
事業所所在地	(住所) 〒621-0251 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉11
連絡先	(TEL) 0771-26-5432 (FAX) 0771-26-3557
管理者の氏名	前瀬 功
利用定員	25名(通所介護サービスを含む)

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数	区分		常勤換算後の人数	職務の内容
		常勤	非常勤		
管理者	1人	1人		1人	兼務
生活相談員	4人	4人		4人	介護職員と兼務
介護職員	6人	4人	2人	4.8人	相談員と兼務
看護職員	1人		1人	0.3人	
機能訓練指導員	1人		1人	0.3人	兼務
事務職員等				0人	

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	勤務時間帯 9:00~18:00
生活相談員	勤務時間帯 9:00~18:00
介護職員	常勤 8:00~18:30 (シフト制) 非常勤 8:00~18:30 (シフト制)
看護職員	9:30~18:30 (シフト制)
機能訓練指導員	9:30~18:30 (看護職員兼務シフト制)

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	京都府亀岡市全域
---------	----------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日およびサービス提供時間等

営業時間	9:00~16:30
定休日	水曜日・日曜日

4. サービス内容

事業者はプランに基づき、以下（１）①～⑩および（２）の必要な日常生活上の支援および機能訓練を行ないます。

（１）介護保険給付対象サービス

種 類	内 容
①食 事	（食事時間） 12:00～13:00 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います ・食事サービスの利用は任意です。
②排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います
③更衣	<ul style="list-style-type: none"> ・介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
④移動・移乗	<ul style="list-style-type: none"> ・介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
⑤服薬	<ul style="list-style-type: none"> ・介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
⑥生活相談 および援助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者およびその家族のからの生活面での相談に応じます。 ・各種レクリエーションを実施します。
⑦機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・日常動作訓練 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、口腔ケア、更衣などの日常生活動作等を通じた訓練を行います。 ・レクリエーション 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います
	<ul style="list-style-type: none"> ・器具等を使用した訓練 利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。 ・創作活動など 趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
⑧健康チェック	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧測定等利用者の健康状態のチェックを行います。
⑨送 迎	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自宅と事業所間の送迎を行います。

(2) 介護保険給付外対象サービス（全額自己負担）

- ★ 食事の提供
- ★ おむつ等の日用品
- ★ 亀岡地域以外の送迎費

5. 利用料金

★【第1号通所事業 料金表】（別紙）をご参照ください。

★《お支払方法》は、次の3通りの中から契約時にご選択下さい。

- ・現金（亀岡友愛園窓口）
- ・口座自動引き落とし（郵便局，JA）
引き落とし日は翌月の18日です。
- ・振り込み*振込手数料は、御利用者負担となります。
- ・現金、振り込みの清算は、利用月の翌月末までをお願いします。

6. 事業所の特徴等

★ 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	○	
従業員への研修の実施	○	年1回以上 職員研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	○	

7. サービス提供に当たっての事業所の留意事項

事業所は、サービスを提供する際に次の事項について留意いたします。

(1) 送迎時

- ・できるだけ送迎時間の短縮に心がけます。
- ・法定速度を厳守し利用者に負担がかからない運転を心がけます。
- ・虚弱、寝たきり、車椅子、麻痺のある方も安全に利用していただけるよう配慮します。
- ・送迎中の不測の事態に対して、敏速な対応がとれるよう心がけます。

(2) 食事、排泄、移動・移乗、服薬、生活援助時、機能訓練時など

- ・生活支援の全般において、安全・安心に配慮しつつ、心身共に暮らしの質が良くなりますように心がけます。

8. サービスご利用に際してのお願い

(1) 送迎について

- ①送迎時間に変更のある場合は、事前に送迎時間の確認をさせていただきます。
- ②利用者の都合により休まれる場合は、当日の午前8時までにご連絡ください。

③ご自宅にお送りし、安全を見届けた時点でその日のサービスは終了いたします。帰宅後のご利用者への対応につきましては、ご家族でお願いいたします。

(2) 体調確認

★体調などに変化があった場合は、送迎時に職員にお伝えください。

(3) 体調不良等によるサービスの中止・変更

★健康チェック（血圧・体温・脈拍などの測定）により、サービスを中止・変更することがあります。

(4) 服薬等について

★服薬などに変更がある場合は、必ず当事業所にご連絡ください。

(5) 処置について

★処置に必要な物品は、一式をご持参ください。

（例）利用中に使用するフィルム、ガーゼ、軟膏、テープ類、及び主治医より指示のあった湿疹等の軟膏

(6) 褥瘡その他の傷の処置について

縫合してある傷の場合は、主治医より処置についての指示を受けてください。傷の悪化が認められる時は受診をお勧めする場合があります。

(7) 持ち物について

貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。万一、紛失等の事故が発生した場合には、責任を負いかねる場合があります。

(8) その他

当事業所は医療機関ではありませんので、治療等についてはかかりつけ医にご相談ください。

9. 緊急時の対応方法

★従業員等は、サービスの提供中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告をいたします。

主治医	医療機関名		電話	
	主治医名		携帯	
①代理人	氏名		電話	
	続柄		携帯	
②親族など	氏名		電話	
	続柄		携帯	

10. 事故発生時の対応方法について

- ★利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ★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。

11. 非常災害対策

防災時の対応	非常災害時には、当園職員が避難誘導致します。
防災設備	全館スプリンクラー他完備
防災訓練	年2回以上実施しています。
防火権原者	理事長 前渕 功

12. 利用相談窓口

電話	(0771) - 26 - 5432
担当者	福庄 隆樹

13. 相談・苦情窓口

相談・苦情受付

電話	(0771) - 26 - 5432
担当者	大下 美和

苦情解決責任者

電話	(0771) - 26 - 5432
担当者	柴田 一馬

第三者委員の設置あります。

その他当園以外に、市の相談・苦情窓口等に苦情を伝える事ができます。

亀岡市健康福祉部 高齢福祉課	【所在地】 亀岡市安町野々神 8 【電話番号】 0771 - 25 - 5182 【受付時間】 8:30 ~ 17:00 (月~金)
京都府国民健康保険 団体連合会 苦情 処理窓口	【所在地】 京都市下京区烏丸通四条下る 水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 【電話番号】 075 - 354 - 9090 【受付時間】 9:00 ~ 17:00 (土・日・祝日は除く)

14. 身体拘束について

★ 事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。

ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の利用者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次の①②③に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

- ① 緊急性 ⇒ 直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ② 非代替性⇒ 身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- ③ 一時性 ⇒ 利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

15. 守秘義務等

(1) 事業者、サービス従事者又は従業員は、通所介護及び通所介護サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

(2) 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

(3) 事業者は、従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

通所介護および介護予防通所介護のサービス提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

《事業者》

所在地 〒621-0251 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉 1 2

名 称 社会福祉法人 友愛会

【説明者】 所属 亀岡友愛園

名前 印

私は、事業者から通所介護及び通所介護サービスについての重要事項の説明を受け、サービスを受けること並びにその利用料を支払うことに同意します。また、サービス担当者会議等においても私並びに家族の個人情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

《利用者》 (〒 —)

住所 _____

名前 印

《代理人》 (〒 —)

住所 _____

名前 印

《家族》 (〒 —)

住所 _____

名前 印

りょうりょうきん うちわけ

《利用料金の内訳》

1 かいごほけんきゅうふたいしょうさーび すひ いちぶふたん

①介護保険給付対象サービス費（一部負担）と

2 かいごほけんきゅうふたいしょうがいさーび すひ ぜんがくふたん ごうけい

②介護保険給付対象外サービス費（全額負担）の合計です。

1 かいごほけんきゅうふたいしょうさーび す りょうしゃふたながく

①介護保険給付対象サービスの利用者負担額について

りょうりょうきん

★利用料金

ようしえん	つき	ようしえん	つき
要支援1	1798単位/月	要支援2	3621単位/月

さーび すていきょうたいせいきょうかかさん

・サービス提供体制強化加算(I)

ようしえん	つき	ようしえん	つき
要支援1	88単位/月	要支援2	176単位/月

ちいきくぶん かめおかし とうきゅう

・地域区分（亀岡市は6等級） 10.27%

かいごしょくいんしょくごうかいぜんかさん

・介護職員処遇改善加算I 9.2%

かいごほけんきゅうふたいしょうがいさーび すひ ぜんがくふたん

②介護保険給付対象外サービス費（全額負担）

しょくじ ひよう

しょくざいりょうひおよびちょうり

★食事の費用 ・ 1食600円です。（食材料費及び調理コスト）

★日常生活費

しせつもち おむつ にちようひん しょう ばあい

・施設持ちのオムツなど日用品を使用された場合は1枚100円、尿取りパッドは50円、マスクは10円の費用がかかります。

ごきぼう れくりえーしょんかつどう さんか とき ざいりょうひとう

・ご希望によりレクリエーション活動に参加された時の材料費等

おくがいぎょうじ しょせつりょうりょう しゃしんだいとう

・屋外行事などの諸施設利用料、写真代等

じっしちいきいがい そうげい

★実施地域以外の送迎

りょうしゃ きょたく つうじょう じぎょう じっしちいきいがい ばあい そうげい ようするひよう ばあい

・利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、送迎に要する費用がかかる場合があります。

かいごほけんきゅうふたいしょうがいさーび すひ ぜんがくふたん しはらい うけるばあい りょうしゃまた かそく
介護保険給付対象外サービス費（全額負担）の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族

たいしじぜん せつめい うえ

に対し事前に説明をした上で支払いに同意を得ます。

令和 年 月 日 《説明者》

《利用者》 《家族》

《代理人》