やすらぎ園デイサービスセンター

（地域密着型通所介護）

重　要　事　項　説　明　書

（兵庫県指定・事業者番号 2891400182）

当事業者が提供する通所介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 施設経営法人

（1）法人名　　社会福祉法人　丹南厚生会
（2）法人所在地　　兵庫県丹波篠山市味間奥字水坂の坪 833 番地 3
（3）代表者氏名　　芝　拓哉
（4）電話番号　　079-594-3333
（5）ＦＡＸ番号　　079-594-0909

2. ご利用施設

（1）施設名称　　特別養護老人ホームやすらぎ園
（2）施設所在地　　兵庫県丹波篠山市味間奥字水坂の坪 833 番地-3
（3）施設長氏名　　谷 口　　弘
（4）電話番号　　079-594-3333
（5）ＦＡＸ番号　　079-594-0909
（6）開設年月日　　平成 30 年 4 月 1 日
（7）利用定員　　18 名
（8）実施地域　　丹波篠山市

3. ご利用施設の概要

（1）建物の敷地　　3512.25 ㎡
（2）建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　3 階建
（3）建物の延べ床面積　　2866.48 ㎡
（4）併設事業

事業の種類	事業者指定年月日	指定番号	利用定員
介護老人福祉施設	H12 年 4 月 1 日	2871400152	58 人
ユニット型介護老人福祉施設	H17 年 5 月 1 日	2871400665	30 人
介護予防・日常生活支援総合事業	H29 年 4 月 1 日	2871400152	18 人
短期入所生活介護	H12 年 4 月 1 日	2871400152	12 人
介護予防短期入所生活介護	H18 年 4 月 1 日	2871400152	
居宅介護支援事業	H12 年 4 月 1 日	2871400152	

4. 通所介護施設の概要

（1）食堂及び機能訓練室　　144 ㎡
（2）浴室　　一般浴槽　…　1

特殊浴槽　…　2（ストレッチャー浴　1　チェア浴　1）

（3）その他の設備　　静養室　20.4 ㎡　　相談室 16.6 ㎡

送迎車　3 台

5. サービス提供日及び時間

（1）サービス提供日　　1月1日を除く月～土

（2）サービス提供時間　　９：４５～１６：１５

6. 事業の運営方針

ご契約者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活上の援助及び機能訓練を行う。

7. 職員の配置状況

＜主な職員の配置状況＞

職　　種	基準人員
1. 管理者	1名
2. 介護職員	2名
3. 生活相談員	1名
4. 看護職員	1名
5. 機能訓練指導員（看護職員兼務）	1名

8. 提供するサービスと利用料金

＜サービスの概要＞

①食　事

・栄養士の立てる献立により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）　12：00～13：00

②入　浴

・ご契約者の身体の状態に応じて一般浴槽又は特殊浴槽を使用して入浴していただきます。

③排　泄

・排泄の自立を促すためご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④健康管理

・看護職員が健康チェックを行います。

⑤その他自立への支援

・日常生活上必要な介助を行います。

・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（1回あたり）＞

別紙1の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた介護サービス費から介護保険給付費を除いた自己負担額と食事に係る食費の合計金額をお支払いください。

サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

※1回の利用料金は別紙料金表となりますが、下記のサービスを受けられた方は、受けられたサービスごとに加算になります。

①個別機能訓練加算　　②口腔機能向上加算

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※生活保護・介護扶助の取扱いについて、生活保護を受給されている方の自己負担額（1 割）は生活保護で負担されます。

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要＞

①食費　@650

②特別な食事・飲み物（酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合の食材料費

③美容・理髪サービス

月に 2 回、理美容師の出張による美容・理髪サービス（カット、顔剃、パーマ、毛染等）の実費

＜利用料金の支払方法＞

別紙 1 の料金と前記①②の費用は、1 ケ月ごとに計算し、翌月 10 日過ぎに請求しますので翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

但し、前記③は発生の都度お支払いいただきます。

ア．窓口での現金支払又は振込による支払い

イ．指定口座からの引き落とし

＜サービス利用にあたっての留意事項＞

利用者は指定通所介護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　サービスの利用にあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を職員に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるように留意する。

2　入浴サービスを利用する際の留意事項

(1) 利用日前 2～3 日の間に変わったこと（有熱・気分不快・全身の状態等）気になる湿疹・褥創等はないか

3　給食サービスを利用する際の留意事項

(1) 食事摂取量に変化はないか。喉づめ・嚥下困難はないか。家庭で食事の工夫をされている場合等

4　機能訓練サービスを利用する際の留意事項

(1) 医師の指導を受けているかどうか等

5　送迎サービスを利用する際の留意事項

(1) 車酔いしやすいかどうか等

9. カスタマーハラスメントに対する事業所の姿勢について

当事業所では、すべての利用者に安心してサービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。

そのため、利用者や家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を著しく害するおそれのある行為、および他の利用者の安全なサービス利用を妨げる行為を「カスタマーハラスメント」と定義し、法人として組織的に対応します。

(1) 対象となる具体的な行為

①職員や他の利用者に対する威迫・恫喝・侮辱・差別的な発言、人格や尊厳を傷つける言動

②合理的範囲を超える対応の強要、不当かつ執拗なクレーム

③暴力的な行為、脅迫、または物品を損壊するなどの行為

④事業所内や送迎・連絡時における長時間の拘束、居座り、罵倒

⑤謝罪や土下座の強要

⑥SNS・インターネット等を通じた、事業所や職員に対する誹謗中傷等の投稿

(2) ハラスメント行為への対応

これらの行為が認められた場合には、対応職員の変更や複数名での対応、サービスの中断等、法人による組織的対応を行います。また、安全なサービス提供が困難と判断した場合は、サービス提供方法の見直し（利用時間や送迎方法の変更等）をご相談させていただきます。

上記の見直しや改善への申し入れを行っても改善が見られない場合、または他の利用者・職員の安全が脅かされる場合は、サービスの提供を中止、または契約を解除させていただくことがあります。

(3) 認知症の症状に起因する言動への配慮

利用者の言動が認知症の症状に起因するものと判断される場合、直ちにこれをハラスメントとみなすのではなく、専門的視点に基づき対応します。

この場合、主治医やケアマネジャー、多職種間と連携し、居宅サービス計画（ケアプラン）の見直し、対応方針の工夫、環境の調整、医療的対応の確認など、症状の軽減と安心して過ごしていただけるサービスの継続に向けた取り組みを優先して行います。

その上で、他の利用者や職員の生命・身体の安全が引き続き脅かされる場合や、現場での安全なサービス提供や適切な対応が著しく困難となった場合には、他機関への引き継ぎや一時的なサービスの調整をご相談させていただくことがあります。

(4) 外部機関との連携

必要に応じて、警察や弁護士などの外部機関と連携し、法的対応を含めた厳正な措置を行います。

なお、事業所の介護サービスや運営に関する「ご意見・ご要望・苦情」につきましては、所定の窓口にてご相談ください。

10. 緊急時の対応

緊急の医療を必要する場合は、主治医への連絡を行う等、必要な措置を講じます。

11. 苦情の受付について

(1) 利用者は、当事業所より提供されたサービスに関して苦情がある時は、事業者・市町村、又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

(2) 事業者は、提供したサービスについて利用者から苦情の申し立てがあった場合は、迅速かつ誠実に対応します。　又、事業者は利用者が苦情を申し立てたことを理由として、いかなる不利益な扱いもいたしません。

(3) 事業者は、苦情の申し立てがあった場合は、次の手順によりその解決を図ります。

（イ）利用者や職員からの事情聴取等により、事実関係を把握します。

（ロ）苦情に係る問題点を把握し、対応策を検討し、必要な改善を行います。
（ハ）利用者に対し、調査結果や講じた措置の内容を説明します。

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。
（1）苦情受付相談窓口（やすらぎ園　TEL079（594）3333）
デイサービス生活相談員　　糸川　悦美
受付時間　10：00～16：00（月～金）
（2）その他の苦情受付機関
・兵庫県国民健康保険団体連合会　　神戸市中央区三宮 1 丁目 9 番 1-1081 号
TEL　078（332）5617　　FAX　078（332）5650
受付時間　　9：00～17：00（月～金）
・丹波篠山市長寿福祉課　介護保険係　　丹波篠山市北新町 41
TEL　079（552）6928　　FAX　079（554）2332

12. サービス提供における事業者の義務

①ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、ご家族に相談をし、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
⑥事業者及び職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。
但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

13. 事故発生時の対応

事業者は、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には、速やかに利用者の家族・市町村、及び居宅介護支援事業所に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

14. 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ご契約者に生じた損害賠償については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者のおかれた心身の状況を斟酌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。

令和　　年　　月　　日

〔事業者〕欄

当施設・指定通所介護事業所でのサービスの提供開始に際し、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

施 設 名 称　　特別養護老人ホームやすらぎ園

説明者（署名）　　㊞

〔契約者兼利用者〕欄

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、内容に同意しサービスの提供開始に同意します。

契約者兼利用者　住　所　　丹波篠山市

氏　名　　㊞

身 元 引 受 人　住　所

氏　名　　㊞

（契約者との続柄：　　）

〔署名代行者〕欄

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、内容に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名代行します。

署名代行者　住　所

氏　名　　㊞

（契約者との続柄：　　）