

(令和7年4月1日改正)

社会福祉法人 白糠町社会福祉協議会
「(認知症対応型) 通所介護事業所 ケアホーム春風」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。
(白糠町指定 第0194300083号)

当事業所は契約書のとおりご利用者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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定され、かつ認知症と診断された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◇◆ 目次 ◆◇◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
6. サービス利用にあたっての留意事項	4
7. 緊急時・事故発生時の対応	4
8. 非常災害時の対策	4
9. 感染症の予防及びまん延防止のための措置	5
10. サービス提供における虐待防止	5
11. 身体拘束の禁止	5
12. 利用者及び利用者家族の個人情報の取り扱いについて	6
13. 介護サービス情報の公開・第三者評価の実施について	6
14. 苦情の受付について	7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 白糠町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 北海道白糠郡白糠町東1条北1丁目1番地9
- (3) 電話番号 01547-2-2042
- (4) 代表者氏名 会長 岸本 秀彦
- (5) 設立年月 昭和26年9月18日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定認知症対応型通所事業所 令和3年4月1日指定
- (2) 指定事業所番号 0194300083号
- (3) 事業の目的 介護保険法令に従い、ご利用者がその居宅において、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に支援することを目的として、通所介護サービスを提供します。
- (4) 事業所の名称 (認知症対応型) 通所介護事業所 ケアホーム春風
- (5) 事業所の所在地 北海道白糠郡白糠町庶路宮下5丁目3番地23
- (6) 電話番号 01547-5-9600
- (7) 事業所管理者 桑山 美恵子
- (8) 当事業所の運営方針
 - ①ご利用なされる方の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ可能な限りその自宅において自立した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うことによって、要介護者の社会的孤独感の解消と心身の機能の維持及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図る援助を行います。
 - ②家庭的な雰囲気のもとで、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。
 - ③事業の実施に当たっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。
- (9) 開設年月 令和3年4月1日
- (10) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

- [基準該当身体障害者居宅介護事業] 0146600028号(平成15年4月1日指定)
- [居宅介護支援事業] 0174300459号(平成16年6月7日指定)
- [訪問介護支援事業] 0174300459号(平成16年6月7日指定)
- [地域密着型通所介護事業] 0194300083号(平成28年4月1日指定)
- [介護予防・日常生活支援総合事業] 0174300459号(平成30年4月1日指定)

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 白糠町内一円

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 (12月29日から翌年の1月3日までを除く)
営業時間	午前9時00分～午後5時00分
サービス提供時間帯	午前9時15分～午後3時45分のうち6時間

4. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

令和7年4月1日現在

職種	常勤	非常勤	職務の内容
管理者	1名		事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
生活相談員	1名	1名	利用者及び家族等からの相談に応じ、職員に対する技術指導及び事業計画の作成並びに関係機関との連絡調整を行います。
介護職員	1名	6名	通所介護計画に基づき、サービスの提供を行います。
機能訓練指導員		3名	機能の減衰を防止するための訓練指導及び指導を行います。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

〈サービス内容〉

サービス	内容
食事	家庭的な温かくおいしい食事を提供します。 食事サービスの利用は任意です。
入浴	個人浴槽です。入浴または清拭を行います。 入浴サービスの利用は任意です。
機能訓練	利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能等の低下を防止するように努めます。また、各種レクリエーションや健康体操等を実施します。

排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
生活指導	利用者の生活面での指導・援助を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からの各種ご相談に問題解決に向けて取り組みます。
送迎	ご自宅玄関から施設内までの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。

＜サービス利用料金＞

ご利用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いったん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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、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。

サービスについての料金は別紙の通りです。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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。なお、費用の支払いを受ける場合には、ご利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）をいただきます。

① 食費

昼食 700円／一食

② キャンセル料

当日の午前8時45分までにご連絡がなかった場合、食材料費700円を徴収いたします。

③ 事業実施地域外の送迎費

通常の事業実施地域（白糠町）以外の地域にお住まいの方は、送迎費を次のとおり徴収いたします。

ア 事業所から、片道30キロメートル未満 1,000円

イ 事業所から、片道30キロメートル以上 1,500円

④ その他

通所介護サービスの中で、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者が負担することが適当と認められる費用やレクリエーション等に係る費用については実費を徴収いたします。

(3) 利用料金のお支払い方法

1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- | |
|--|
| ア. 金融機関口座からの自動引き落とし
イ. 指定口座への振り込み
ウ. 現金での支払い |
|--|

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① ご利用者の都合により、利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議します。

6. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- (2) 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償して頂く場合があります。
- (3) 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- (4) 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- (5) 貴重品は、自己の責任で管理してください。(貴重品は原則お持ち頂かないようお願いします。)
- (6) 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

7. 緊急時・事故発生時の対応

サービス提供中において、ご利用者の体調が急変した際、主治医・医療機関及び、ご家族並びに関係者等に適切に連絡を取り、必要な対応を行います。

また、サービスの提供に関して事故が発生した場合には、必要に応じて主治医・医療機関及び、ご家族並びに関係者等に適切に連絡を取り、あわせて、死亡事故その他重大な事故であるときは、北海道及び保険者に報告を行います。

また、事故等により、財産の破損等の際は速やかにご契約者及び利用者に連絡を行い、賠償すべき事故と判断された場合には、損害賠償を行います。あわせて、台帳に記録・保管し、再発防止に努めます。

8. 非常災害時の対策

消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、火気・消防等についての責任者を定め、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

9. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業者は、感染症の予防及びまん延防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的実施しています。

10. サービス提供における虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待防止の為に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）を遵守するとともに、「通所介護サービス」の提供にあたり、下記の対策を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ②成年後見制度の利用を支援します。
- ③苦情解決体制を整備しています。
- ④通所介護員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- ⑤虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討等を行います。

虐待の防止に関する担当者	事業所管理者 桑山 美恵子
--------------	---------------

- (1) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを区市町村に通報します。
- (2) 虐待通報の窓口

白糠町社会福祉協議会 認知症対応型通所介護事業所 ケアホーム春風	電話番号：01547 - 5 - 9600 受付時間：8：30～17：30 まで （ただし、土・日・祝日、12 月 29 日から 1 月 3 日を除く）
白糠町役場 保健福祉部介護福祉課 介護保険係	電話番号：01547 - 2 - 2171 受付時間：8:30 から 17:00 まで （ただし、土・日・祝日、12 月 29 日から 1 月 3 日を除く）

11. 身体拘束の禁止

- ①事業者は、「通所介護サービス」の提供にあたっては、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、利用者本人または他人の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には「身体拘束に関する説明書」に利用者・家族の同意を得た時のみ、その条件と期間内にて必要最小限の範囲で身体拘束等を行うことがあります。
- ②事業者は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、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など必要な事項を記録することと

すします。

③事業者は身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、通所介護員等に周知徹底を図ることとします。

④身体拘束等の適正化のための指針については、社会福祉法人福角会人権侵害防止規定に記載の通りとします。

⑤通所介護員に対して、身体拘束等の適正化のための研修会を定期的に実施することとします。

1 2. 利用者及び利用者家族の個人情報の取り扱いについて

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の使用について

① 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。

② 利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることとします。

1 3. 介護サービス情報の公開・第三者評価の実施について

(1) 介護サービス情報の公開

当事業所では介護サービス情報を公表しております。お客様が介護サービス事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を提供する仕組みです。

ホームページからいつでも閲覧できます。

(北海道介護サービス情報公表センター <http://www.kaigojoho-hokkaido.jp/>)

(2) 第三者評価の実施

事業運営における問題点を把握し、事業者におけるサービスの質、運営内容、経営内容等の良否を専門的に判断・評価し、改善指導等を実施します。

利用者アンケート調査等、利用者の意見を把握する取組の状況	あり	実施日	
		結果の開示	あり ・ なし
	なし		
第三者による評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり ・ なし
	なし		

14. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

ご契約者(利用者)からの相談又は苦情等に対して、以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口 通所介護事業所 ケアホーム春風
TEL 01547-5-9600
担当者 管理者 桑山 美恵子
受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情等があった場合は、ただちに管理者が相手方に連絡を取り、直接訪問するなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認いたします。
- ・ 管理者が必要であると判断した場合は、検討会議を行います。
(検討会議を行わない場合も、必ず管理者まで処理結果を報告いたします。)
- ・ 検討後、早急に具体的な対応を行います。(ご利用者への謝罪等)
- ・ 台帳に記録・保管し、再発防止に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

白糠町役場 保健福祉部介護福祉課 介護保険係	所在地 電話番号 fax番号 受付時間	白糠町西1条南1丁目1番地1 01547-2-2171 01547-2-4659 8:30～17:00
北海道 保健福祉部	所在地 電話番号 fax番号 受付時間	札幌市中央区北3条西6丁目 011-231-4111 011-251-3879 9:00～17:00
北海道 国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 fax番号 受付時間	札幌市中央区南2条西14丁目 011-231-5161 011-233-2178 9:00～17:00

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号(平成11年3月31日)第8条の規定に基づき、利用申込者又は祖の家族への重要事項説明のために作成したものです。

令和 年 月 日

（認知症対応型）通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者 社会福祉法人 白糠町社会福祉協議会
(認知症対応型) 通所介護事業所 ケアホーム春風

管理者 桑山 美恵子

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、内容について同意し、交付を受けました。

利用者 住所

氏 名

署名代理人 住 所

氏 名

(続柄)