

通所介護 重要事項説明書

<令和6年4月1日改正>

社会福祉法人清寿会の理念
社会福祉法人清寿会は
「人間愛」にもとづき
利用者様の立場を尊重し
言葉や行動に思いやりと責任を持ち
利用者様が生き甲斐を持てる生活支援をします

基本方針

1. 私たちは、利用者様に必ずご意見を聴き、その方らしい生活への支援をします。
2. 私たちは、地域社会の要望を聴き、施設が貢献できることを誠実にを行います。
3. 私たちは、自己研鑽と人格の陶冶に努め、利用者様にご満足いただけるサービスの提供に努めます。

1 サービスについての相談及び連絡

(1) 相談窓口

月～土曜 午前9:00～午後5:00 電話(直通)048-763-6233 生活相談員 中村・砂川

★年末年始(12/31.1/1.2.3)を除く

(2) 当施設からの連絡

重要な事項について、ご家族様に報告、連絡、相談、説明及び了解を得る必要が生じた場合は、原則として、ご家族様等のうち、利用契約書に記載された代理人様を窓口とさせていただきます。

2 通所介護事業所 清寿園 (デイサービスセンター清寿園)の概要

(1) サービスの種類 通所介護サービス及び付随するサービス

(2) 施設の名称及び所在地

施設名称	清寿園
所在地	〒344-0051 春日部市内牧2072番地
介護保険指定番号	通所介護(埼玉県1170600041)
サービスを提供する対象地域	春日部市・さいたま市岩槻区・白岡市・宮代町・杉戸町

(3) 施設職員の体制

()は兼務

	常勤	非常勤	計	主な業務内容	
管理者	(1)		(1)	サービス管理全般	
生活相談員	1・(1)		1・(1)	生活上の相談等	
機能訓練指導員	1	2	3	リハビリテーション・機能回復訓練等	
事務職員	(3)		(3)	一般事務・料金請求等	
看護・介護	看護師	1	1	医療健康管理業務等	
	准看護師		1		
	介護福祉士	2・(1)	11	13・(1)	日常介護業務等
	ヘルパー1・2級、 初任者研修	0	2	2	
無資格	0	2	2		
その他	ドライバー	1	3・(1)	4・(1)	送迎

★調理業務・・・業務委託(園内厨房にて調理)

(4)定員・主な施設整備等

定員 1日 45名(通常型又は大規模Ⅰ)※前年度の実績により変動

食堂

リハビリスペース

静養室

休憩室

娯楽室

浴室(一般浴・特殊浴槽・個浴)

送迎車 6台

③備品等

毎日・・・テレビ・カラオケ・ベッド・車椅子・チェアインバス(車椅子に座ったまま入れる風呂)・送迎車
必要に応じて・・・レッドコード・エアロバイク・メドマー・ウォーターベッド・ろく木・平行棒他リハビリ機器
・新聞・書籍・週刊誌

3 サービスの利用対象について

(1)対象となる方

ア. 65歳以上で、要支援または要介護1～5の方

イ. 40～65歳未満で、「特定疾病」に該当し、要支援または要介護1～5の方

(2)状況により、一部対象となる方

看護師は配置しておりますが、当施設は介護施設であるため、「利用者様の健康チェック、健康の維持向上、介護に付随する健康上の安全を守る」範囲での業務と位置づけております。

そのため、医療が必要な方のご利用については次の範囲とさせていただきます。

上記①に該当する方で、医療の必要な方のうち、利用者様の心身の状況やご家族様のご理解ご協力、他の利用者様のご利用状況、施設の設備や業務状況等を勘案し、施設が、利用者様ご本人及び他の利用者様に安全にご利用いただけると判断した場合にご利用いただける方。(各状況の変化によりご利用いただけなくなる場合がありますが、ご了承下さい。)

(3)対象とならない方

ア. 上記(1)(2)に該当しない方

イ. 手厚い医療の必要な方

4 お申し込み・契約・利用開始・内容の変更について

①「通所介護サービス」は、「指定居宅介護支援事業所」のケアマネジャーの作成する「居宅介護サービス計画」に従って提供させていただくサービスです。

そのため、まずは、担当のケアマネジャーにご希望の曜日やサービス内容等についてご相談下さい。(まだお決まりでない場合は、当施設にもケアマネジャーがおりますのでご相談下さい。)

②最初のお申し込みの際や入院後等、心身の状態の把握が必要な場合は、健康証明書の提出をお願いします。

③当施設の通所介護サービスのご説明をし、心身の状況やご要望を確認させていただき、「通所介護契約」を締結します。

④締結後からも「ご利用希望曜日に変更」や「臨時の追加利用のご希望」「ご利用サービス内容の変更」「入退院」等については、お早めに担当のケアマネジャーにご相談下さい。

⑤ご利用予定日に「欠席」される場合や、日にちをずらす「振替利用」をご希望の場合は、お早めに当施設にご連絡下さい。(他の利用者様への影響を考慮して送迎を調整したり、施設の受入準備についての調整が必要となるためです。)

5 サービス内容

(1) 通所介護計画

- ①サービスの提供にあたっては、利用者様及びご家族のご要望を考慮し、生活相談員、介護、看護、栄養職員等が協議して「通所介護計画書」案を作成します。
- ②利用者様及びご家族に、その内容及び効果について、他の選択肢を含めて説明し、文書により同意を得た上で決定し、交付します。
- ③決定した「通所介護計画書(ケアプラン)」にもとづいてサービスを提供します。

(2) 営業日とサービス提供時間

- ①営業日…毎日(日はお休みです。)★但し、12月31日～1月3日を除きます。
- ②サービス提供時間(事業所内でのサービス提供時間)
…9:00～16:00の間で6時間以上7時間未満(介護保険上の取扱時間6～7時間に該当)
★上記時間には、送迎車による送迎時間は含みません。

(3) 送 迎

- ①送迎の予定時刻は、事前に書面でお知らせします。
- ②送迎は、「朝夕ともに、ご自宅の玄関まで」を原則とさせていただきますので、ご家族には、到着予定時刻には必ずご在宅いただき、お引き渡し、お出迎え等のご協力をお願い致します。その際、併せて、ご家庭からデイサービスへの連絡をお伝えいただいたり、デイサービスからご家庭へご連絡をさせていただいたりします。

★朝のお迎え時…予定時刻までに、必ず

- ①お荷物の準備(連絡帳、必要に応じて…衣類、薬、紙オムツ等)
- ②朝 食
- ③朝の服薬(お薬の必要な方)
- ④排 泄

を済ませ、すぐ乗車できるよう準備の上、ご家族と一緒にお待ち下さい。

★夕のお送り時…ご家族にお出迎えいただき、ご本人様とお荷物をお引き渡します。

その際、ご報告やご連絡事項がある時は、添乗職員がお伝えします。
また、連絡帳でもご連絡、ご報告を致しますので、早めに連絡帳をご覧いただき、その日の体調やお知らせ等をご確認下さい。
また、利用者様の家での様子、身体的なこと、お困りのこと。ご要望等がありましたら、ご記入下さい。

- ③前日やご利用日の朝、風邪気味だったり、体調がすぐれなかったりした時には、早めに体温を計るなど、お体の状態の確認をお願いします。

また、お迎えに伺った添乗職員に、「朝の熱の状態」や「お体の状況」等をお知らせ下さい。

★朝の体温が 37.0℃以上の時や、転倒され、外傷や痛みがある時、咳や下痢等の症状が有る時等は、当日の朝7:30～8:00に必ずご連絡の上、ご利用はお休み下さるようお願い致します。

《欠席のご連絡について》

- ①通常は、欠席予定が決まり次第なるべく早めにご連絡下さい。ご利用日前日の夕方5時までにお願ひします。(他の利用者様の送迎時間になるべく響かないように調整をするためです。)
- ②体調の変化等やむを得ない事情により急に欠席される場合は、必ず当日の朝7:30～8:00にご連絡下さい。
- ③連絡先

朝8:15～夕5:00 デイ直通 048-763-6233(12/31・1/1.2.3を除く)

上記以外の日時…清寿園(代表)048-763-3331

こちらにご連絡いただく場合は、デイサービス以外の職員が受け付けますので、次の事項をもれなくお知らせ下さるようお願い致します。

「デイサービス利用者様である旨」と「利用者様のフルネーム」

「欠席日」「欠席理由(差し支えない範囲で)」

④お食事の形態はお体の状態に合わせてお取り替えできます(お粥等)。ご連絡は、早めにいただければありがたいですが当日の朝でも調整致します。ご遠慮なくお申し出下さい。

⑤送迎車の到着は、交通渋滞や天候、利用者様の体調等により利用者様宅での乗り降りにかかる時間の変動などのために、「予定時刻を15分ほど前後する」場合がありますがご了承下さい。

なお、予定時刻より20分以上前後する場合は電話連絡致します。

⑦通常の送迎時刻以外の送迎については原則としてご家族送迎をお願いします。

(3) 健康チェック等

デイサービス(通所介護)は、日常生活のお世話が中心のため、医師がおりません。そのため、医療的判断やサービスは看護師が担当しています。

ついては、利用者様が健康を損なうことなく、安心してご利用いただくため、利用者様、ご家族には、次のような点についてご理解とご協力をお願いします。

【健康チェック】

①毎朝、利用者様全員に「体温・血圧・脈拍・体調」等を確認する健康チェックを行います。

②ご利用時間内に体調不良等が見受けられた場合は、速やかに健康状態をチェックし、体調観察または応急の措置及び連絡等の適切な対応をします。

③ご利用日の健康状態を、連絡帳でお知らせします。

【体温】

①第1回目のご利用の前に、健康な時の体温を計って「平熱」をお知らせ下さい。

(平熱にはかなりの個人差があって、中には37.0℃を超える方も少なくないので、健康な時の体温を知っておく必要があるためです。)

②平熱が37.0℃以上で入浴を希望される場合は、あらかじめお医者様の許可をいただいで下さい。

③原則として「37.0℃以上の時、及び35.0℃以下の時」は、入浴を中止させていただきます。

④入浴に関わらず「37.5℃以上の時」は、ご家族に連絡しお迎えをお願いする場合があります。

【脈拍】

①朝の健康チェックの際、脈の常態を把握します。

②入浴予定の方については、脈、血圧、体温の常態及び一般常態、疾患、薬剤等の兼ね合いも考慮しながら、入浴の可否を判断します。

【血圧】

①原則として「160/90mmHg以上の時、及び100/50mmHg以下の時」は、入浴を中止します。

②「高血圧」「低血圧」と診断されている方は、「入浴して良い血圧の範囲」をあらかじめお医者様に伺っていただき、お知らせ下さい。

③血圧に異常が見られたり、何らかの病気が心配される自覚症状の訴えが有る等の心身の異常が見受けられた場合は、ご家族に連絡し、お迎えをお願いする場合があります。

【浣腸】

①お医者様の指示が有る場合のみ施行します。

【外用薬】

①床ずれ、水虫、湿疹、切り傷等で「軟膏の塗布が必要な方」や、肩こり、腰痛、膝痛等で「湿布薬などの貼付が必要な方」は、必ずご持参下さい。

【内服薬】

①「日中飲む薬」の有る方は、忘れずにご持参下さい。

②ご利用日は、必ず朝食を済ませ、「朝の薬」の有る方は、服用されてからご来園下さい。

(空腹でお薬を飲むと体に害があります。また、お薬は、決まった時間に飲まない、効果が薄れるばかりでなく、体に害がある場合があるからです。)

【体調不良等】

- ①朝の体温が37.0℃以上の時や、転倒され、外傷や痛みがある時は、早めにご連絡の上、デイサービスのご利用はお休みいただくようお願いいたします。
- ②前日、体調が悪かったり、当日の朝の体調が悪かったりした場合は、必ず、「朝の熱の常態」や「お体の状況」等を、添乗職員にお知らせ下さい。ご利用中の体調に注意します。
- ③どの施設でも、ときおり「疥癬(かいせん)」という感染症にかかっている方が、ご本人もそれと知らずに利用される場合があります。清潔に生活していても、どこかでうつってしまうことがあるからです。原因はダニで、強い痒みを伴います。良く効く薬もあり、もしかかっても適切に対処すれば完全に治るので深刻に考える必要はありません。
但し、そのままにしておくとなますます痒みがひどくなり、治らないばかりか、他の人にもうつてしまいます。対処が早いほど、ご本人にも周りの方にも良い結果になります。
そこで、原因不明の強い痒みがある場合は、病院で診ていただくようお願いする場合があります。

【連絡帳】

- ①利用者様が健康を維持し、デイサービスを安心してご利用いただけるように、その日の体調その他気づいた点のお知らせ、ご家族へのお願い等を記入します。
については、連絡帳は、その日のうちに必ずご覧下さい。
- ②利用者様の家でのご様子、ご家族のご要望、ご相談等をご記入下さい。デイサービスにて必ず拝見し、適切に対応します。

(4) 介 護

移動、移乗、食事、入浴、衣類の着脱、排泄、オムツ交換、体位交換、等利用者様の心身の状況に合わせた介助や見守り及び言葉掛けによるサポート等を行います。

★サービスの提供にあたっては、利用者様または他の利用者様等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。(Y字抑制帯や車椅子テーブルによる転倒防止、ミトン型の手袋による自傷行為の防止、4本のベッド柵使用による転落防止等)

(5) 入 浴

- ①入浴予定の方は、朝の健康チェックで看護師が入浴可能と判断した後、入浴していただきます。
- ②利用者様安全に気持ちよく入浴していただけるよう、移動・衣服の着脱・洗髪・洗身・拭き取り・整髪・爪切り等の介助を、心身の状態に合わせて行います。
- ③入浴サービスは、シャワー及びチェアイン バス(椅子に座ったまま楽に入れるお風呂)を使用します。
- ④入浴予定の場合でも、利用者様の心身の状態によっては清拭となる場合があります。

(6) 食事及びおやつ

- ①開始時間 昼食12:00 おやつ2:45 ・湯茶等のサービスもあります。
- ②献 立 管理栄養士が献立を作成し、季節感のある食べやすいお食事を提供します。
施設内の厨房で調理します。
- ③特別食 医療上必要な方には、特別食を提供します。
- ④その他 利用者様のご要望等により、献立とは別にご用意する食品等については、実費をいただきます。

(7) レクリエーション等

午前…音楽に合わせた体操等
午後…1:45～2:30レクリエーションを楽しんでいただけます。
内容は、毎月お楽しみプログラムを作成し、お知らせします。

(8) 機能訓練

その方に応じた、機能訓練を行います。

(9) 生活相談及び連絡調整

- ①生活相談員が相談に応じます。

(10) 緊急時の対応

- ①利用者様の健康状態が急変した場合は、あらかじめ届けられた緊急連絡先に速やかに連絡するとともに、医師、担当のケアマネジャーに連絡をとる等必要な処置を行います。
- ②ご家族様には、施設から連絡を受けた際は、入院等に関する相談、その他必要な連絡及び対応をしていただくようお願いします。
- ③ご家族様には、緊急連絡先や代理人様の変更、その他施設に連絡を要する事項が生じた場合は速やかにご連絡下さるようお願いいたします。
(緊急時以外でも、施設から連絡等があった場合は、必要な対応をしていただくようお願いいたします。)

(11)安全管理

- ①施設・設備等の点検整備…適正に実施します。
- ②防災・避難訓練等……………訓練は、主として職員が、特別養護老人ホームと合同で実施します。
計画に基づき、利用者様の安全を確保します。
- ③その他……利用者様に安心して生活していただけるよう配慮します。

(12)電話でのお問い合わせ、臨時のお引き渡し等

- ①電話でのお問い合わせ
アご家族(原則として代理人様)からのお問い合わせには、可能な範囲でお答えします。
イ代理人様以外の方からの利用者様に関するお問い合わせには、原則としてお答え致しません。
- ②急用で臨時に代理人様以外のご家族がお迎えにこられた場合、お名前、ご住所、電話、利用者様とのご関係やご事情等の確認をさせていただき、場合によっては代理人様に確認の電話をさせていただいた上でお引き渡しします。

6 利用者様へのお願い

- ①ご利用にあたっては、必要以外の品物の持ち込みはご遠慮下さい。(手作りの品物も含まれます)
- ②利用者様同士での物品等のやりとりはご遠慮下さい。
- ③館内は、原則禁煙となっておりますのでご協力下さい。但し、利用者様の状況によっては、場所と時間限定にて対応させていただきます。

7 利用料金

(1)介護保険自己負担分(基準額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額)

①通常かかる料金

・介護サービス費

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
大規模 I	564単位	667単位	770単位	871単位	974単位
通常規模	581単位	689単位	796単位	901単位	1008単位

②該当した場合にかかる料金

- ・入浴介助加算 I ……………40単位
 - ・サービス提供体制強化加算 II ……………18単位
 - ・個別機能訓練加算 I (イ) ……………56単位
 - ・個別機能訓練加算 I (ロ) ……………76単位
 - ・個別機能訓練加算 II ……………20単位/月
 - ・中重度者ケア体制加算 ……………45単位
 - ・送迎を行わなかった場合 ……………-47単位(片道)
 - ・介護職員処遇改善加算 1カ月につき5.9%
 - ・介護職員特定処遇改善加算 1カ月につき1.2%
 - ・ベースアップ加算 1カ月につき1.1%
- ※ 1単位の単価/10.27円 (単位数の合計に乘じ金額を算定します)

(2) その他の料金

① 通常かかる料金

ア. 食事代……………680円

イ. 趣味活動費…………… 50円

② 該当した場合にかかる料金

ア. キャンセル料……………350円(食事材料費相当額)

※利用日前日の17時以降にキャンセルした場合に発生します。

イ. 紙パンツ代(1枚)…………… 200円

ウ. 紙オムツ代(1枚)…………… 200円

エ. 尿取りパット(1枚)……………40円

オ. 防水テープ(1枚)……………120円

カ. 行事参加費……参加者を要する行事に参加した場合……必要額(事前にお知らせします)

キ. 通常の食事以外に希望または必要とする補食代……実費

(3) 自己負担の減額及び免除

所得に応じて基本料金(介護保険自己負担分)、食事料の負担軽減措置が受けられる場合があります。

(4) お支払方法

① 毎月、20日迄に前月分をご請求致しますので、28日迄にお支払い下さい。

(契約を終了された場合も、ご利用された分をご請求致しますので、同様にお支払い下さい。)

② お支払いいただいた際は、領収書を発行します。

(確定申告の際に必要な場合がありますので、大切に保管して下さい。)

③ お支払いは、原則として引落としとさせていただきます。

(5) 料金の変更

介護保険法令の改正等により料金に変更になる場合は、利用者様及びご家族にご説明し、同意を求めます。

8 契約の終了

① 利用者様のご都合による場合…サービスの終了を希望する1週間前までに担当のケアマネジャーを通してお申し出下さい。

② 自動終了…次の場合は、双方の通知が無くても自動的に契約は終了し、予約は無効となります。

ア. 利用者様が「介護保険施設」に入所した場合……………「入所日の翌日」

イ. 介護保険給付でサービスを受けていて利用者様の要介護認定区分が、「非該当(自立)」と認定された場合……………「非該当となった日」

ウ. 利用者様がお亡くなりになった場合……………「死亡日の翌日」

③ 次の事項に該当した場合…施設は文書で通知し、30日経過した翌日に契約を終了させていただきます。その際、予約は無効となります。

ア. サービス利用料金の支払いを支払期限(毎月28日)迄にお支払がなく、お支払い下さるよう催告したにもかかわらず、15日以内にお支払いがない場合。

イ. 施設が、ご家族に、病院への受診その他利用者様の生活に必要な相談、協力等を求めても、正当な理由なく相談、協力に応じない場合。

ウ. 利用者様またはご家族が、契約を誠実に履行されない場合。

エ. 利用者様やご家族により、施設や職員等または他の利用者様やご家族に対して、契約を継続しがたい相当な事由が発生した場合。

オ. やむを得ない事由により、施設を閉鎖または縮小する場合。

④ 利用者様が病院または診療所に入院し、概ね3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが見込まれた場合。

- ⑤上記「②のイ」および「③」の場合で、利用者様のやむを得ない事由により所定の期間を越えて施設を利用した場合には、実費をいただきます。
- ⑥上記「③のウおよびエ」の場合は、状況により、文書で通知することによって、即座に契約を終了させていただく場合があります。
- ⑦その他…施設が、正当な理由なく予定したサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者様やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が破産した場合、利用者様は、文書で通知することによって、即座に契約を解除しサービスを終了することができます。

9 相談、要望、苦情窓口

当施設のサービスに関するご相談、ご要望、苦情等の窓口は、下記のとおりです。

苦情対応 ご相談、ご要望、	受付担当者	生活相談員 中村 一誠	048-763-6233
	第三者委員	木村美由紀	048-763-3397
		寺門 孝彦	048-754-5351
	解決責任者	統括園長 小原 昭廣	048-763-3331
	春日部市	介護保険課	048-736-1111
埼玉県	国民健康保険団体連合会	048-824-2568	

10 改正

この【重要事項説明書】を改正する場合は、利用者様及びご家族に説明し、同意を求め、交付します。

【緊急連絡先】

★変更があった場合は、速やかに施設にご連絡下さい。

緊急連絡先 1		
氏名		続柄
住所	〒	
電話番号	自宅 ()	携帯
緊急連絡先 2		
氏名		続柄
住所	〒	
電話番号	自宅 ()	携帯
主治医		
病院または診療所		
医師名		
住所	〒	
電話番号	()	

令和 年 月 日

通所介護サービスの提供開始にあたり、当事業所は利用者様に対して、契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者

<事業者名> 指定通所介護事業所 清寿園
(指定番号)埼玉県1170600041号

<所在地> 埼玉県春日部市内牧2072番地

<代表者> 社会福祉法人 清寿会
理事長 佐久間 勝 印

説明者 職名 生活相談員 氏名 中村 一誠 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

(ご家族)

住所 _____

氏名 _____ 印