

4. 職員体制

職種	勤務形態	人数	勤務時間
管理者	常勤	1名	月から木 8:00~13:00 金 8:00~15:00
生活相談員	非常勤	1名以上	月から木 8:00~13:00 金 8:00~15:00
介護職員	常勤	1名以上	月から木 8:00~13:00 金 8:00~15:00
機能訓練指導員	非常勤	1名以上	月から木 8:00~13:00 金 8:00~15:00

5. 職務内容

職種	職種内容
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業員に法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
生活相談員	指定相当通所型サービス計画に基づき、利用者の心身の状況を的確に把握し、その利用者が日常生活を営むことができるよう、適切な機能訓練、及び相談援助等の生活指導を行う。
介護職員	指定相当通所型サービス計画に従ったサービスを実施するとともに、利用者の介護業務を行う。
機能訓練指導員	利用者の心身の状況、病歴及びその置かれている環境等を踏まえ、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した運動機能向上計画を作成するとともに、適切なリハビリテーションが行えるよう利用者の健康状態等を把握する。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

〈サービスの概要〉

①機能訓練・物理療法

介護職員及び機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。また物理療法によって疼痛等の緩和を図ります。

②送迎サービス

ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

③その他自立への支援

ご契約者及びそのご家族の介護等に関する相談や助言を行います。

④利用回数

通所型サービス1は週1回程度、通所型サービス2は週2回程度の利用を一つの目安とし、ご契約者様の身体の状態等を踏まえたうえで、利用回数の提案を行います。

〈利用料〉

利用者負担金は、介護保険負担割合証に記載の利用者負担の割合に応じてお支払頂きます

R6.4 月現在

	回数	算定単位	1割負担	2割負担	3割負担
通所型独自サービス1 (要支援1・事業対象者1)	週1回程度	1,798単位	1,798円	3,596円	5,394円
通所型独自サービス2 (要支援2・事業対象者2)	週2回程度	3,621単位	3,621円	7,242円	10,863円

【加算】

介護職員等処遇改善加算Ⅳ	1月につき	※ 月総単位数×6.4% (1単位未満四捨五入)
送迎減算	片道につき	-470円 利用者負担額 (-47円)

◆利用料のお支払い方法◆

○利用月の翌月に請求をいたしますので15日までにお支払いください。

※介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には全額自己負担となります。

※その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いする事があります。(実費負担)

7. 緊急時・事故発生時における対応について

サービス提供時に利用者の心身の状況に異変、その他緊急事態が生じた時は速やかに利用者の家族、主治医等に連絡するとともに、関連機関に連絡を取るなど適切な措置を講じます。

8. キャンセル・変更について

○利用者が現在受けているサービスを利用・変更したい場合や利用者の都合によりその日の利用をキャンセルされる場合は、すみやかに第2項の連絡先までご連絡ください。

※キャンセル等で一月の利用回数が減った場合でも利用料金は変わりません。また、迷惑行為と認められるキャンセルで、一月の利用が無い場合、キャンセル料として一月の利用料金と同額を請求致しますのでご了承ください。

※悪天候(台風、積雪等)のため、やむを得ずサービスを中止することがあります。その際は、前日または当日の営業時間前に連絡いたします。振替日等をご相談ください。

9. 個人情報の保護

(1) 利用者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) 個人情報の取扱いに関する利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき適正かつ迅速に対応するものとします。

10. 秘密保持

(1) 本事業所の職員は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密保持を厳守します。

(2) 職員であった者が、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

(3) サービス担当者会議において、利用者又は家族の個人情報をを用いる場合は利用者及び家族の同意を予め文書により得ることとします。

1 1. 衛生管理等

- (1) サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

1 2. 非常災害対策について

サービスの提供中に、火災・風水害・地震等の災害に対処するための計画を策定し、年に2回以上の訓練を実施します。天災その他の災害が発生した場合には、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を執ります。

1 3. 業務継続に向けた取組の強化について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者様に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 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に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 4. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	デイサービスリオン 管理者
-------------	---------------

- (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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 5. 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。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (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します。
- (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します。

- (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。

16. 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 介護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の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、従業員に周知徹底しています。
- (4) 事業所における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。
- (5) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17. ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議などにより、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

18. 運営推進会議について

- (1) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。
- (2) 当事業所が行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- (3) 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- (4) 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

19. サービス利用に当たっての留意事項

利用者が事業所の提供するサービスを利用するに当たっての留意事項は次のとおりとします。

- (1) 利用者又はその家族は、利用者の心身の状況等に変化が見られた場合は、速やかに事業所の従業員に連絡してください。
- (2) 利用者は事業所の設備及び備品を利用するに当たっては、従業員の指示や定められた取扱要領に従い、当該設備等を破損することのないよう、また安全性の確保に留意してください。
- (3) 次のような注意・禁止事項は必ずお守り下さい。お守りできない場合は利用中止とさせていただきます。
 - ① 事業所内では規則及び従業員の指示に従ってください。
 - ② 他のサービス利用者の迷惑となるような行為は慎んでください。(例：金品のやり取りなど)
 - ③ 事業所内での飲酒は禁止します。
 - ④ 事業所内での喫煙は禁止します。

20. サービス内容に関する相談・苦情

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いたします。

○常設窓口 デイサービス リオン TEL 0986-36-6701
担当者 管理者 FAX 0986-36-6702

○行政機関その他苦情受付

都城市健康部 いきいき長寿課 TEL 0986-23-2685
国民健康保険団体連合会 TEL 0985-35-5301

確認及び同意日 令和 年 月 日

総合事業通所介護提供にあたり、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ました。

事業者 住 所 宮崎県都城市鷹尾2丁目3-13
リッツハウス TK01階
事業所名 株式会社 DRF
デイサービス リオン
(介護保険事業者番号 4570202467号)

代表者名 代表取締役 有馬 義喜 印

説明者 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から総合事業通所介護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

代理人 住 所
(選任した場合)
氏 名 印

(続柄)

注・本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・捺印し、以上2件の同意をもって契約開始と致します。