

重要事項説明書

(日常生活支援総合事業)

医療法人一桜会

理事長 吉留 大喜

- 契約書に捺印される場合は、契約内容に相違がないか確認してください。
- 契約内容に変更が生じた場合は、至急ご連絡ください。
- その他、ご不明な点がありましたらいつでもお問い合わせください。

重要事項説明書
(日常生活支援総合事業)

あなたに対する居宅サービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1、事業者

| | |
|---------|---------------------|
| 事業者の名称 | 医療法人一桜会 |
| 事業者の所在地 | 鹿児島県始良市蒲生町上久徳2561番地 |
| 法人の種別 | 医療法人 |
| 代表者名 | 理事長 吉留 大喜 |
| 電話番号 | 0995-52-1111 |

2、利用事業所

| | |
|---------|---------------------|
| 施設の名称 | 吉留クリニック |
| 事業者の所在地 | 鹿児島県始良市蒲生町上久徳2561番地 |
| 管理者 | 吉留 大喜 |
| 電話番号 | 0995-73-5611 |
| F A X | 0995-52-0168 |

3、事業の目的と運営の方針

| |
|--|
| <p><目的></p> <p>事業所の従業員は、利用者の心身の状況を踏まえて可能な限り、居宅において利用者の有する能力に応じて自立した日常生活が営むことができるよう居宅サービス計画書に基づいて、リハビリ、レクレーション等を実施することにより利用者の心身の機能の維持回復を図る。</p> |
| <p><事業運営の方針></p> <p>日常生活支援総合事業（「専門的支援型通所介護」や「自立支援型通所介護」）は、事業者が設置する事業所に通い、利用者の状態の軽減若しくは悪化の防止又は要支援・要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し計画的に行う。</p> <p>事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの緻密な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p> |

4、通常の事業実施地域

| |
|----------|
| 始良市内とする。 |
|----------|

5、営業日及び営業時間

| | |
|------|--|
| 営業日 | 月曜日から土曜日までとする。ただし、日曜日及び8月14日・15日・12月30～1月3日までを除く |
| 営業時間 | 8：00～17：00までとする。 |

6、利用定員

当該事業所における利用定員は、40名とする。

7、職員体制（主たる職員）

| 従業員の職種 | 人数 | 常勤・非常勤の別 | 保有資格等 |
|--------|---------------|----------|-----------------------|
| 管理者 | 1名 | 常勤兼務 | 医師 |
| 理学療法士 | 1名以上 | 常勤兼務 | 理学療法士 |
| 看護職員 | 常勤換算法 2名以上 | 常勤・非常勤 | 看護師・准看護師 |
| 介護職員 | | | 介護福祉士・ヘルパー1・2・3級・無資格者 |
| 管理栄養士等 | 1名以上 | 常勤兼務 | 管理栄養士・栄養士 |
| 事務管理 | 1名以上 | 常勤兼務 | |

8、サービス計画作成

専門職員が利用者の有する能力・そのおかれている環境・身体状況等を考慮しながら、居宅における生活を視野にいれ居宅サービス計画書を作成し、利用者個人に合わせたサービスを提供していきます。

9、居宅サービスの概要

| 種類 | 内 容 |
|----|--|
| 食事 | <p>管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</p> <p>介護用品等を使用し、できるだけ自立して食べられるように配慮します。</p> <p>（食事時間）</p> <p>昼食 12：00～13：00</p> |
| 排泄 | <p>利用者の利用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方法を検討しながらも援助を行います。</p> <p>車椅子用トイレも完備し、車椅子・歩行器等でも安全に使用できるよう配慮されています。</p> |

| | |
|-------------|--|
| レクリエーション | 他者との交流、気分の活性化を目的としたレクリエーションを行います。 |
| 更衣・整容 | 個人としての尊厳に配慮し、適切な更衣・整容が行われるように援助します。 |
| 運動器機能向上サービス | 理学療法士により、利用者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施します。 |
| 入浴 | 自立支援の目的からご利用者の状態に配慮して入浴介助を行います。 |
| 健康管理 | 看護職員により、毎1回（特変時は随時）健康診断を行い健康管理に努めます。 体調不良がある時は、職員にご連絡ください。 早朝より体調不良があるときは利用を中止し、最寄の医療機関にて診察を受けてください。 |
| 相談及び援助 | 利用者及びそのご家族からいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 (相談窓口) サービス提供責任者 |
| 行事 | 当事業所は、生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画し参加を呼びかけていきます。 |
| 内服管理 | 医師により処方された内服を適時適正に内服できるようにします。又住宅でも内服管理ができるよう指導説明します。 |

10、サービス利用料

| | | | |
|---------------|---------|------|-------|
| 基準緩和A型サービス | 月4回利用 | 1回 | 325円 |
| | 月5回利用 | 1月 | 1400円 |
| | セルフケア加算 | 1月 | 215円 |
| | 食事代 | 1回 | 400円 |
| 短期集中型介護予防サービス | 1回 | 250円 | |

11、事故発生時の対応

事故発生時は、事故の大小にかかわらず家族及び医師・保険者等へ連絡します。また、事故直後から診察できる体制をとっています。

当法人は、事故対策委員会を法人内に設置し、常に事故防止に努めています。本会は、委員長もしくは、事故が発生した事業所の委員が召集し、事故発生直後に開催しています。また審議内容を記録にとどめ、院長及び関係部署に随時報告し再発防止に努めています。

審議内容

1、事故内容・日時 2、事故原因 3、事故対策 4、家族保険者への連絡 5、心身の状況

本会は、緊急時だけ開催するのではなく、事故防止に向けた新しい動きがあればその時点で開催しています。

12、苦情等申し立て

ご利用に際しまして苦情・相談等がありましたら、当事業所ご利用相談窓口をはじめ下記の相談窓口までお申し出ください。お申し出いただきました内容につきましては、迅速に対応させていただきます。

| | |
|-------------------------------|--|
| 吉留クリニック ご利用相談窓口 | 担当者：サービス提供責任者 長友 進史 電話番号 0995-52-1111 F a x 0995-52-0168 受付時間 月～土 午前8時30分～午後5時30分 |
| よしどめ居宅介護 支援事業所 | 担当者：介護支援専門員 電話番号 0995-52-0238 F a x 0995-52-0238 受付時間 月～土 午前8時30分～午後5時15分 |
| 蒲生総合支所 | 所在地 〒899-5302 蒲生町上久徳 2399 電話番号 0995-52-1211 F a x 0995-52-1219 受付時間 月～金 午前8時30分～午後5時15分 年末年始、土、日曜日、祝日、祭日は休み |
| 始良市役所 | 所在地 〒899-5492 始良町宮島 25 電話番号 0995-66-3111 F a x 0995-65-7112 受付時間 月～金 午前8時30分～午後5時15分 年末年始、土、日曜日、祝日、祭日は休み |
| 鹿児島県保健福祉 部介護国保課事業 所指導係り | 所在地 〒899-8577 鹿児島県鴨池新町 10 番 1 号 電話番号 099-286-2687 F a x 099-286-5552 受付時間 月～金 午前8時30分～午後5時15分 年末年始、土、日曜日、祝日、祭日は休み |
| 国民健康保険団体 連合会 | 所在地 〒890-0064 鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号 電話番号 099-206-1084 F a x 099-213-0817 受付時間 月～金 午前8時30分～午後5時15分 |

| | |
|--|---------------------|
| | 年末年始、土、日曜日、祝日、祭日は休み |
|--|---------------------|

13、非常時の対応

| | |
|---------|--|
| 非常時の対応 | 別途定める『医療法人一桜会 消防計画』にのっとり対応を行います。 |
| 平常時の訓練等 | 別途定める『医療法人一桜会 消防計画』にのっとり、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方々も参加して実施いたします。 |
| 防災設備 | 非常通報装置・誘導灯・火災報知機・ガス漏れ報知器・消火器等 |

14、秘密保持等

| |
|--|
| <p>法令により、『従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密をもらしてはならない』と定められています。</p> <p>当事業所のご利用に際しましては、利用者又は、その家族のプライバシーの保持について遵守しますことをお約束します。ただし、サービス担当者会議等で正当な事由がある場合は、情報を他のサービス事業所に周知致しますことをご了承ください。</p> <p>従業者でなくなった後においても、秘密を保持すべき旨を雇用契約書に定めています。</p> |
|--|

15、個人情報保護法

| |
|--|
| <p>本事業所が、個人情報保護法に基づいて取り組むべき事項は、次のとおりとします。</p> <p>1、個人情報を取得後、速やかに利用目的を本人若しくは後見人に通知することが必要であることから、予め利用目的を公表し同意を得るものとします。</p> <p>2、取得した個人情報を適切に保管し、漏洩若しくは滅失することがないように安全管理措置を講ずるものとします。</p> <p>3、従業員・委託先より個人情報が漏洩若しくは滅失することがないように誓約書を交わし、従業者の監督・委託先の監督を行うものとします。</p> <p>4、本事業所は、保有する個人情報の開示を特に求められた場合以外は、利用者若しくは後見人の同意なく第三者に提供しないものとします。</p> <p>5、利用者若しくは後見人から利用者に関する情報の開示を求められた場合は、原則としてその求めに応じるものとします。</p> <p>6、保有する個人情報に事実でない内容があった場合は、訂正の求めに応じるものとします。また、個人情報の取り扱いが不適切である場合は、停止等の求めに応じるものとします。</p> <p>7、個人情報に関する開示・訂正・利用停止等の求めをはじめ、個人情報の取り扱いに関する利用者の不満や疑問に対処するため、苦情処理の体制を整備するものとします。</p> |
|--|

16、衛生管理等

事業所では、食器その他の設備、飲用に供する水について衛生管理を徹底し、食中毒感染症の発生防止に努めます。

事業所の温度・湿度など空調設備等により事業所の適温が保たれるよう調整いたします。

17、介護サービス計画作成

介護スタッフが利用者の有する能力・そのおかれている環境・身体状況等を考慮しながら居宅における生活を視野に入れて、介護サービス計画書を作成し、利用者個人に合わせたサービスを提供いたします。

18、ご利用の際に留意していただく事項

| | |
|-------------|--|
| 来訪・面会 | 面会時間は、以下のようになっております。 (面会時間：午前9：00～午後5：00) |
| 外出 | 利用中は基本的に外出ができません。外出を希望される方は、当日のサービスは終了となりますのでご了承ください。 |
| 居室・設備・器具の利用 | 事業所の設備・器具等は、本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただきます。 |
| 喫煙・飲酒 | 施設内は、禁煙・禁酒となります。 |
| 理容・美容 | 理容・美容につきましては、サービスを提供しておりません。 |
| 現金等の管理 | 盗難防止上、現金を持参されないようお願いします。 |
| 宗教活動・政治活動 | 事業所で他の入居者・職員等に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。 |

※上記の内容等について、著しく違反したり、他の利用者の方々に迷惑がかかるような行為があった場合は、やむなくサービスを中止する場合があります。

私は、本書面に基づいて当事業所職員（職名 _____ 氏名 _____ ）から重要事項の説明を受け、サービス提供を開始することに同意します。

また、私や私の家族等に関わる個人情報について、正当な理由と認められる場合には、サービス担当者会議や各サービス事業者間における連絡等において使用することを承諾致します。

※なお、契約の有効期間は初回利用日から1年間ですが、契約期間満了日までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様とします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者 医療法人一桜会
理事長 吉留 大喜

利用者 住所 _____
氏名 _____ 印

代理署名者 住所 _____
氏名 _____ 印
関係 _____

利用者の家族等 住所 _____
氏名 _____
続柄 _____

別紙3

苦情処理の体制及び手順

