

# 重要事項説明書

デイサービスけやき

医療法人 城戸医院

## 1. (契約の目的)

事業者は、介護保険法関係法令及びこの契約に従い、認知症によって要支援及び要介護状態区分となった利用者に対して、地域住民との交流のもとで、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常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り、利用者の社会的孤立の解消及び心身の機能維持並びに利用者の居宅において介護する者の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

事業者は、本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊厳を持って接するように努めます。

また、利用者、利用者代理人は、事業者や他の利用者との間に相互信頼と互助の精神によって良好な関係を形成するように努めなければなりません。

すべての関係者は、利用者が長期にわたり安心かつ快適に暮らせる通所の場として機能するよう、それぞれの立場で相協力することとします。

## 2. (運営理念)

『やすらぎとぬくもりの中で笑顔のある豊かな生活』を運営理念とし、以下の方針を掲げております。

### 1. 『第二の生活』の場

一人ひとりのリズムに合った『自分らしい生活』を継続するお手伝いを致します。

### 2. 『生きがい』のある場

「もうできない」ではなく、「まだできる」ことを大切に在宅生活を送れる支援を致します。

### 3. 『開かれた』場

地域やご家族様との交流等を通し、開かれた風通しのよいサービス提供を目指します。

### 4. 『家族とひとつになれる』場

利用者と家族、そして私達職員は、ひとつの共同体として、話し合い、同意により理解し合える関係を創ります。

## 3. (事業主の概要)

事業を行う事業主の概要は、次のとおりです。

事業主体名	医療法人 城戸医院
法人の種類	医療法人
事業主	医療法人城戸医院 理事長 城戸祐一郎 デイサービスけやき 代表者 城戸 由香里
事業主所在地	〒834-0055 福岡県八女市大字鶴池7番地
電話番号	0943-23-5303
FAX 番号	0943-24-4834
法人の理念	認知症の方々が、地域住民と共に、安全かつ安心した空間のなかで、楽しく、自分らしい時間・生活を営み、また認知症状に起因する様々な心身上、生活上の不利益を解決できるためのサービスを提供していくことを理念と致します。
他の介護保険関連の事業	グループホームけやき デイサービスひまわり 居宅介護支援 訪問看護 居宅療養管理指導 グループホームぶどうの樹 デイサービスぶどうの樹Ⅱ番館 デイサービスぶどうの六角堂
他の介護保険以外の事業	城戸医院 (医業)

#### 4. (事業所の概要)

デイサービスけやきの概要は、次のとおりと致します。

事業所名	デイサービスけやき
指定権限者	八女市
ホームの責任者	代表者：城戸 由香里 管理者：三浦 麻衣子
開設年月日	平成26年4月1日
保険事業者指定番号	4092300104
所在地、電話、FAX 番号	〒833-0056 福岡県八女市室岡字中道1099-2 (電話) 0943-24-6161 (FAX) 0943-24-6162
交通の便	JR羽犬塚駅より車で10分 九州自動車道八女インターより車で5分

#### 5. (契約期間と更新方法)

本契約の契約期間は介護保険被保険者証に記載された有効認定期間とします。  
契約期間満了日の7日前までに、利用者又は利用者代理人から書面による更新拒絶の申し出がない場合、本契約は自動更新することとします。

#### 6. (利用者代理人の選任)

事業者は利用者に対して、利用者の自己決定権を尊重し、利用者の利益を最大限に確保するために代理できる利用者代理人を求めます。

利用者代理人の責務については、別紙『利用契約書』に記載しているとおりとし、利用者代理人を選任することが困難な方につきましては、当事業所にご相談下さい。

無料で、個別に各種制度等のご紹介をさせていただきます。

なお、利用者代理人を選任できない場合には、利用契約の締結ができません。

#### 7. (法定代理人の利用)

利用者は、法定代理人を利用することができます。その際は、事業所にその内容を届け出ることとします。また、法定代理人の代理権限に沿って、相談・連絡・連携を行います。

#### 8. (一日の従業者数と職種及び職務内容)

##### 1. 管理者 1名

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

また、他の従業者と協力して通所介護計画及び介護予防通所介護計画の作成等を行う。

##### 2. 生活相談員 1名以上

生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談、援助、その他のデイサービスの提供を行い、勤務している時間は、8：30～17：30です。

##### 3. 介護職員または看護職員 2名以上

介護職員または看護職員は、介護、看護その他のデイサービスの提供に当たり、勤務している時間は、8：30～17：30です。

4. 機能訓練指導員 1名以上

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練、指導、助言を行い、勤務する時間は、営業日ごとに2時間以上です。

5. 口腔機能向上に係わる看護職員 1名（必要に応じ）

看護職員は、口腔機能向上のための計画を作成するとともに、サービスの提供を行い、必要に応じ勤務します。

9. (従業者の職種及び氏名)

勤務一覧表の通りとします。

10. (営業日及び営業時間)

事業所の営業日及び営業時間は、次の通りとします。

ただし、災害、悪天候等止むを得ない事情が生じた場合は、利用者などに連絡の上変更することがあります。

1 営業日

月曜日から土曜日とします。その他年間の休日は設けません。

2 営業時間

午前8時30分から午後5時30分までとします。

3 サービス提供時間

午前8時30分から午後5時30分までとします。

11. (利用定員)

事業所の利用定員は、一日1単位 12名とします。

12. (通常のサービス提供実施区域)

事業所の通常の実施区域は、八女市とします。

13. (利用基準)

利用者が次の各号全てに適合する場合、事業所の利用ができます。

①介護保険法に定める要支援及び要介護の被認定者であり、かつ医師の診断書等にて認知症の状態にあることが認められること。

②八女市の被保険者である者。

③当該認知症に伴って著しい精神障害を呈する者ではない者。

④著しい行動異常があり、通常の介護方法では介護できない者ではない者。

⑤認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者ではない者。

⑥常時、医療サービスの提供が必要な状態にある者ではない者。

⑦居宅サービス計画に、当事業所が位置付けられている者。

⑧利用料金をサービス提供月翌月より3ヶ月間滞納していない者。

⑨本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できる者。

14. (認知症対応型通所介護計画及び介護予防認知症対応型通所介護計画の作成)

①事業者は、居宅サービス計画に沿って、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者及び利用者代理人と介護従事者、主治医等との協議の上、援助の目標、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、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護計画（以下「通所介護計画」という）を、作成します。

- ②事業者は、通所介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて、介護支援専門員と連携し、通所介護計画の変更をします。
- ③利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも通所介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は改めて、居宅サービス計画に沿って、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、介護従事者、主治医等との協議の上、適切な通所介護計画の変更を行います。
- ④事業者は、前2項により通所介護計画を新たに作成、変更した場合は、その通所介護計画を利用者及び利用者代理人に対し、内容を説明するとともに同意を得、交付します。

## 15.（通所介護サービスの内容と単位数及び料金）

事業者は、利用者に対して、通所介護計画に基づき次の各号の各種サービスを提供します。

詳細につきましては、居宅サービス計画書のサービス利用票及びサービス利用票別表に記載されますので、ご確認ください。

- ① 介護保険給付基本サービスとして、次のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容毎に区分することなく、全体を包括して提供します。  
ただし、利用時間に応じて利用単位数（料金）が異なります。料金につきましては以下のとおりです。
  1. 排泄、食事等の介護
  2. 日常生活上の世話
  3. 日常生活の中での機能訓練
  4. 相談、援助
  5. 心身機能維持のための活動
  6. 認知症症状に伴い発生する介護
  
- ② 上記介護保険給付基本サービスに加え、次のサービスを居宅サービス計画に基づき、提供します。料金につきましては以下のとおりです。
  1. 入浴  
施設内浴槽にて、職員による入浴介助（観察を含む介助）を行います。
  2. 個別機能訓練  
利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行い、効果、実施方法について評価するとともに、開始時及び3ヶ月後に1回以上、個別機能訓練計画の内容を説明します。
  3. 口腔機能向上訓練  
利用者ごとに口腔機能向上訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行い、効果、実施方法について評価するとともに、開始時及び3ヶ月後に1回以上、口腔機能訓練向上計画の内容を説明します。

※区分支給限度基準額内の自己負担額は1割・2割・3割のいずれかになります。

※送迎減算 47単位 (片道につき)

	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要支援1	475	497	741	760	861	888
要支援2	526	551	828	851	961	991
要介護1	543	569	858	880	994	1026
要介護2	597	626	950	974	1102	1137
要介護3	653	684	1040	1066	1210	1248
要介護4	708	741	1132	1161	1319	1362
要介護5	762	799	1225	1256	1427	1472

個別機能訓練加算 (1)	入浴加算(Ⅰ)	入浴加算(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算 (1)	介護職員等処遇改善加算 (1)
27	40	55	22	18.1%

入浴加算については、自宅での入浴の自立を図る観点の個別入浴計画等の有無により、Ⅰ又はⅡのいずれかの算定。

科学的介護推進体制加算	個別機能訓練加算(Ⅱ)	口腔機能向上加算(Ⅰ)	口腔機能向上加算(Ⅱ)
40/月	20/月	150	160

※利用者様にやむを得ない特別な事情がある場合には2時間以上3時間未満でのサービス提供を致します。

(心身の状況から長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間の利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービスの利用が困難な方に対するもの) 単位額は、4～5時間の単位数×0.63に相当する単位数を算定する。

③ 介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスと料金は次のとおりです。

1. 通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービス提供地域境界と契約者自宅との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

- ・通常の事業の実施地域を越えた場合は、往復 300円 (+消費税)

2. 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

- ・食材料費及び調理に係る費用 昼食1食につき・・・550円  
夕食1食につき・・・515円

※調理を職員とともに行う場合におきましても、上記金額を徴収致します。

- ・おむつ代等・・・実費

※現物交換でも可能としております。

- ・写真代・・・30円

※写真の現像を文書にて依頼された場合のみ、徴収致します。

※写真を撮影した時点で発生するものではありません。

16. (利用料等の支払方法等)

サービス提供月・・・月末締めにて請求書を作成。



サービス提供翌月

- ・・・ 15日までに請求書を送付。  
\*請求書送付先は、利用時にご確認させていただきます。
- ・・・ 20日に指定口座（郵便局もしくは農協）より引き落とし。  
\*口座引き落とし手続きが必要です。（無料）
- ・・・ 末日までに、窓口支払い。引き落とし額の確認。  
\*領収書の発行を行います。

【未払いの方の場合】

サービス提供翌々月

- ・・・ 未払いの方に対し、15日までに督促状を送付。



- ・・・ 末日までに支払いの確認。

サービス提供翌々々月

- ・・・ 未払いの方に対し、15日までに最終通告書を送付。
- ・・・ 末日までに支払いの確認。



サービス提供翌々々々月

利用中止

17. (法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付)

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供した場合において、利用者又は利用者代理人から利用料の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受けることができるように、利用者又は利用者代理人に対してサービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

18. (金銭等の管理)

事業者は、利用者の現金及び預貯金については管理いたしません。

しかし、事業者は、以下の各号のいずれかに該当する場合は、金銭等の管理をすることがあります。

- ① 活動に必要な額で、利用者及び利用者代理人が事業者に対し依頼した場合。
- ② 利用者が金銭を所持していることを従業者が発見し、当該認知症に伴い紛失の危険が予測される場合。

前項の場合における、事業者の金銭等の管理に関する手続き方法は、以下の通りです。

- ① 金銭額を利用者及び利用者代理人と事業所職員2名以上で確認。
- ② 確認した金銭額を、連絡帳に記載。
- ③ 預かった金銭は、事業所内金庫に保管。金庫カギは、特定の職員のみ管理することとする。
- ④ 預かった金銭を使用した場合には、レシートを添付し、つり銭額を連絡帳に記載。
- ⑤ 利用者代理人に、連絡帳とともに、つり銭とレシートを返却。購入物がある場合には、併せて情報提供を行う。

19. (医療上の必要な対応及び医療機関等との連携)

事業者は、保健医療サービスまたは福祉介護サービスを提供する者との密接な連携に努め、利用者による利用状況等を把握するように努めるために、担当者会議への出席を行うとともに、必要に応じ、担当者会議の開催を介護支援専門員に依頼する場合がございます。

また、事業者は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要と判断した場合等には、利用者代理人に対し、利用者の主治医にて必要な治療等を受けていただくようお願いする場合がございます。

また、利用者に健康上の急変があった場合は、利用者代理人、消防署もしくは主治医、担当介護

支援専門員と連絡をとり、救急治療あるいは緊急入院が受けられるように最大限努力します。

なお、緊急時の対応方法等については、個別に担当者会議等で確認をさせていただき、緊急連絡先となる方を利用者代理人に加え複数名求める場合がございます。

## 20. (介護サービスの記録)

- ①事業者は利用者に対する介護サービスの提供に際し作成した記録について、介護計画及び提供したサービス内容の記録については保険給付支払いの日から5年、その他の記録は記録の完結の日から5年間保存します。
- ②利用者又は利用代理人は、事業者に対しいつでも前項の記録の閲覧・謄写を求めることができます。謄写に対する実費は、事業所内のコピー機を使用した場合には、片面印刷一枚で、10円を徴収致します。

## 21. (利用者及び利用者代理人の権利)

利用者又は利用者代理人は、通所介護サービスに関して以下の権利を有します。

これらの権利を行使することによって、利用者はいかなる不利益も受けることはありません。

1. 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること。
2. 生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、及び主体的な決定が尊重されること。
3. 安心感と自信を持てるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること。
4. 自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること。
5. 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること。
6. 家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること。
7. 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること。
8. 暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと。
9. 生活や介護サービスにおいて、いかなる差別を受けないこと。
10. 生活や介護サービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家又は第三者機関の支援を受けること（苦情受付窓口等は本紙 第33条に記載しています。）

## 22. (利用者及び利用者代理人の義務)

利用者及び利用者代理人は、通所介護サービスに関して以下の義務を負います。

1. 利用者の能力や健康状態についての情報を正しく事業者を提供すること。
2. 他の利用者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと。
3. 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者または主治医の指示に従うこと。ただし、利用者又は利用者代理人が、介護や医療に関し、事業者又はその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業所に提示し、それによって起こるすべてについて利用者及び利用者代理人、身元引受人が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。
4. 事業者が提供する各種のサービスに異議がある場合に、速やかに事業者に知らせること。
5. 市町村並びに介護保険法その他省令に基づく事業者への立ち入り調査について利用者及び利用者代理人は協力すること。

## 23. (サービス利用時の留意事項)

利用者又は利用者代理人は、通所介護サービスに関して以下の留意事項に同意し、遵守すべき項目として、誠実に履行することとする。なお、利用者又は利用者代理人の責により、留意事項が履行されず、利用者又は利用者代理人に不利益が発生した場合は、事業所には一切の責がないこととします。

1. 介護保険被保険者証記載内容が変更になった場合には、速やかに事業所に届け出ること。
2. 居宅介護支援事業所が変更になった場合には、速やかに事業所に届け出ること。
3. 居宅サービス計画が変更になった場合には、速やかに事業所に届け出ること。
4. 利用者及び利用者の家族等の禁止行為
  - ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）



例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

- ② 職員に対する精神的暴力（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）  
例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）  
例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

## 24. (契約の終了)

次の各号の一に該当する場合は、この契約は終了します。

- 1. 介護保険法において、利用者が非該当と認定された場合
- 2. 利用者が死亡した場合
- 3. 利用者又は利用者代理人が第24条に基づき本契約の解除を通告し、7日が満了した場合。
- 4. 事業者が第25条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した場合。
- 5. 利用者が病気の治療等その他のため長期に居宅を離れることが決まり、かつその転移先の受け入れが可能となったとき。  
ただし、利用者が長期に居宅を離れる場合でも、利用者又は利用者代理人と事業者の協議の上、合意したときは本契約を継続することができます。
- 6. 利用者が介護保険施設等への入所が決まり、その施設の側での受け入れが可能となったとき。
- 7. 利用者が希望終了する場合で、7日前に事業所に通達したとき。

## 25. (利用者の契約解除)

- 1. 利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも7日の予告期間においてこの契約を解除することができます。
- 2. 利用者は、次の事由に該当した場合には、直ちにこの契約を解除できます。
  - ① 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合。
  - ② 事業者が、守秘義務に違反した場合。
  - ③ その他、介護保険法関連法令及びこの契約等に定める事項に著しく違反した場合。

## 26. (事業者の契約解除)

事業者は利用者及び利用者代理人に対し、次の各号に該当する場合には、適切な予告期間において、この契約を解除することができます。ただし、事業者は、解除通告をするに当たっては、次の第2号を除き利用者及び利用者代理人に十分な弁明の機会を設けるものとします。

- 1. 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月分滞納したとき。
- 2. 伝染性疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき。
- 3. 入院治療が必要となる等事業者が自ら介護サービスを提供することが困難となったとき。
- 4. 利用者の行動が他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき。
- 5. 利用者又は利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき。
- 6. 当施設を損傷する行為を反復したとき。
- 7. 利用者またはその代理人及び家族が事業者や職員に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行ったとき。
- 8. 利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。

## 27. (清算)

この契約が終了した場合、利用者が事業者から既に利用している利用料等に係わる介護サービス

のうち未払いの部分があるときは、利用者は事業所に対し未払い部分に相当する利用料を速やかに返還します。

## 28. (損害賠償)

①事業者は、利用者に対する介護サービスの提供に当たって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、利用者に対して損害を賠償します。

②事業者は、万が一の事故発生に備えて以下の通り損害賠償責任保険に加入しています。

- ・賠償責任保険：あいおい損害保険株式会社 ※別紙（添付1）
- ・介護事業者賠償責任補償：介護労働安定センター ※別紙（添付2）

③利用者の故意または重過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者又は利用者代理人が負担します。

万が一の備え、利用者又は利用者代理人に対し、以下の損害賠償責任保険への加入をお勧め致しております。

**スポーツ安全保険 Bコース (年度掛け金 65歳以上1200円) ※別紙（添付3）**

※詳しくは、添付（1、2、3）をご参照下さい。

## 29. (衛生管理対策)

事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備などについて「衛生管理マニュアル」を作成し、衛生的な管理に努めておりますので、飲食物等の持ち込み、及び持ち帰りについて制限することがございます。

## 30. (非常災害対策)

事業所及びその従業者は、地震、火災等の非常災害に際して、利用者の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置を取るために、消火設備、救急品、避難器具等の備え付け及びその使用方法、並びに非常災害時の避難場所、避難経路に熟知し、非常災害等を発見又は発生の危険性を察知した時は、臨機の措置を取るとともに、所轄消防署に通報する等の適切な措置を講じます。

また、防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、当該計画に基づく防災訓練（消火、避難等）を年に2回以上行います。

## 31. (緊急時又は事故発生時の対応)

①事業所及びその従業者は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、速やかに利用者代理人に連絡をとるとともに、主治医に連絡し適切な措置を講じます。

②事業所は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、市町村、当該利用者の代理人、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に報告を行います。

③事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとする。

## 32. (秘密保持)

①事業者及び事業所の職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び利用者代理人、またはその家族等に関する秘密、個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らしません。

②あらかじめ文書により利用者又は利用者代理人の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、

一定の条件の下で情報を提供することができます。

- ③事業者は、利用者又は利用者代理人及びその家族の情報を第三者に提供する場合には、事前に文書で同意を得ることします。
- ④ 密保持につきましては、従事者は事業所を退職した後も同様に遵守する旨を、事業所と誓約しています。

### 3.3. (苦情処理)

#### 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 三浦 麻衣子 （管理者兼介護職員）

○受付時間 月曜日～土曜日

8：30～17：30

0943-24-6161

担当者が不在の場合には、受け付けた従事者が速やかに担当者に伝えるようにしております。  
また、施設内に苦情受付ボックスを設置しています。

#### 行政機関その他苦情受付機関

南筑後保健福祉環境事務所 八女分庁舎	所在地 八女市本村25 電話番号 0943-22-6956
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7813
八女市役所 介護長寿課 介護サービス係	所在地 八女市本町647 電話番号 0943-23-2545

### 3.4. (身体拘束の禁止)

事業者は利用者又は他の利用者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、身体的拘束、その他利用者の行動を制限いたしません。

介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為としては、平成13年3月に厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」のなかで以下のように示されており、事業者は、これらの行為は一切行いません。

1. 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
3. 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
4. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
5. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
6. 車いすやいすから落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
7. 立ち上がれる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
8. 脱衣やオムツはずしを制限するために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
9. 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
10. 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
11. 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

また、緊急やむを得ない場合とは、ケアの工夫のみでは十分に対処できないような「一時的に発生する突発事態」に限定されますが、その際には以下の手順にて身体拘束を行い、その様態及び時間、

利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

1. 切迫性の判断を複数職員にて行います。
2. 非代替性の判断を複数職員にて行います。
3. 一時性の判断を複数職員にて行います。
4. 拘束の実施について、利用者及び利用者代理人に説明を行います。
5. 拘束開始
6. 拘束解除

以上の手順により身体拘束を行いますが、手順を履行段階に起こるリスクとしては、以下を想定しております。

1. 行動を制限できずに、自らの生命に危険が及ぶとともに、場合によっては死に至る。
2. 行動を制限できずに、他者の生命に危険が及ぶとともに、場合によっては他者の生命を奪う。
3. 行動を制限できずに、場合によっては施設内設備等を破損する。

なお、上記3の事態が発生した場合には、利用者及び利用者代理人に対し、事業所は損害賠償を求めるとなりますので、本重要事項説明項目27条のスポーツ安全保険へのご加入をお勧め致しております。

### 35. (運営推進会議の開催)

- 1、事業者はサービスの提供にあたり、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、八女市職員又は八女市地域包括センター職員、認知症対応型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という）を設置します。
- 2、運営推進会議は、おおむね6ヵ月に1回以上開催し、事業所は運営推進会議に対し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。
- 3、事業者は、運営推進会議の活動報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し公表します。

### 36. (提供するサービスの第三者評価の実施状況)

実施しておりません

### 37. (その他留意事項)

- ①事業者は、利用者の転倒については、最大限に注意を致しますが、転倒しないことをお約束できません。
- ②事業者は、利用者の行方不明については、最大限に注意を致しますが、施設内施錠をしておりませんので、行方不明にならないことをお約束できません。
- ③サービスの利用中止については、キャンセル料は発生致しませんが、利用中止の場合には、直ちに、事業所にご連絡下さいますようお願い致します。
- ④食材料及び調理に係わる料金につきまして、キャンセル料は、原則頂きませんが、配膳後のキャンセルはできません。
- ⑤認知症対応型通所介護は、認知症の治療を行うサービスではございません。また、事業所を利用することにより、生活環境の変化に伴い認知症状が悪化する場合がございます。
- ⑥ペット類の持ち込みは、原則としてできませんので、ご了承下さい。
- ⑦施設内では、ライターなどの火気類は使用しないで下さい。
- ⑧全ての持ち物にお名前のご記入をお願いします。
- ⑨高価な貴金属類の持ち込みはご遠慮ください。紛失等につきましては、当施設では責任を負い兼ねますので、

ご理解をお願い致します。

- ⑩営業時間内であれば、いつでも来訪・面会できます。来訪されたときは「訪問ノート」に記入してください。ただし、活動中や入浴等のために、お会いできない時間帯もございますので、ご了承ください。
- ⑪ご利用者の体調によっては、各種サービスをご遠慮いただくこともありますので、ご理解下さい。
- ⑫騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
- ⑬事業所内の設備、器具は本来の用途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、賠償していただくことがございます。（ご利用者様につきましては、スポーツ安全保険にご加入下さいますようお願い致します。）
- ⑭喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒は、原則禁止しております。
- ⑮事業所内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

医療法人城戸医院デイサービスけやきの重要事項の説明を行いました。

医療法人城戸医院 デイサービスけやき

説明者名 氏名.....

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、指定認知症対応型通所介護及び指定介護予防認知症対応型通所介護の提供開始に同意いたしました。

年 月 日

(利用者)

氏名.....

(利用者様代理人)

氏名.....

(利用者との関係.....)