

重 要 事 項 説 明 書

(指定通所介護・札幌市通所型サービス)

通所介護（札幌市通所型サービス）サービス提供にあたり、当事業者がご利用者に説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 溪仁会
主たる事務所の所在地	札幌市中央区北3条西28丁目2番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 谷内 好
電話番号 /ホームページ	(011) 640-6767 / http://www.keijinkai.com/

2. ご利用事業所の概要

事業所の名称	月寒あさがおの郷デイサービスセンター
事業所の所在地	札幌市豊平区月寒西1条11丁目2番35号
都道府県知事許可番号	0170507214
管理者の氏名	橘 美紀
電話番号	(011) 858-3333
FAX番号	(011) 858-3355

3. ご利用事業所であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		備 考
	指定年月日	利用定員	
介護老人福祉施設	平成23年8月5日	84名	
短期入所生活介護	平成23年8月5日	4名	

4. 事業所の目的と運営の方針

事業所の目的	看護、介護が必要な日常生活上の世話および機能訓練をおこなうことにより、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、在宅生活の支援を目的とします。
運営の方針	要介護者（または要支援者、事業対象者）の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ必要な日常生活上の世話および機能訓練をおこなうことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消および心身の機能の維持、並びにご利用者のご家族の身体的および精神的負担の軽減を図ることに努めます。

5. 事業所の概要

社会福祉法人溪仁会 月寒あさがおの郷デイサービスセンター

敷地		3 7 9 5 . 9 9 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造3階建て（1階）
	延床面積	1 7 0 1 . 8 9 m ²
	利用定員	4 0 名（札幌市通所型サービスを含む）

6. 職員体制（法令で定める職員配置を基準とする）

従業者の職種	区 分		専任	兼任
	常勤	非常勤		
管 理 者	1			1
生 活 相 談 員	2			2
看 護 職 員	1	2		3
介 護 職 員	5	3	7	1
機能訓練指導員	1	2		3

7. サービスの内容

- （１）「通所介護」は当デイサービスにおいて入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談、助言、健康状態の確認等と日常生活のお世話と機能訓練を行うサービスです。
- （２）サービスは、介護支援専門員により居宅サービス計画（ケアプラン）の内容に基づき計画される「通所介護計画書」に沿って提供します。」

8. ご利用者負担金

- （１）ご利用者の負担金は、19. サービス利用料金表・各加算表〔法定代理受領（現物給付）〕に基づき算定した利用料金とその他の利用料金の（２）から（４）で該当する料金を加えた金額です。なお、「居宅サービス計画書」（または「総合事業サービス・支援計画及び評価表」）を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったんご利用者が通所介護（または札幌市通所型サービス）利用料金（10割）を支払い、その後市区町村に対して保険給付分（9割～7割）を請求することになります。
- （２）1回の利用につき食費として650円を頂きます。
ご利用当日8時30分以降にキャンセルがあった場合、理由を問わず食費相当分650円をキャンセル料として頂きます。なお、当事業所は栄養管理、衛生管理に基づいた食事の提供を実施しているため、ご利用者の飲食物の持込みについてはご遠慮ください。

種 別	内 容	自己負担額
食 費	食事の提供に関わる費用	1食 650円
	生活保護受給の方	1食 300円
	ソフト食については別途50円いただきます。	
外出行事等に係る費用	外出先での食事代・入園料は自己負担となります。	

- （３）当事業所は社会福祉法人利用者負担減額対象施設です。また、生活保護受給者等に対して当法人「社会福祉法人湊仁会通所介護事業食費減免規程」に基づき食費負担額減額措置を実施します。対象者は、1回の利用につき食費が300円になります。
（※食費減免対象者：生活保護受給者）
- （４）法定利用料の一部が介護保険制度上の支給限度額を超える場合には、超えた分について全額自己負担となります。ただし、そのような場合には、「居宅サービス計画書」（または「総合事業サービス・支援計画及び評価表」）を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、ご利用者の同意を得ることになります。

9. 送迎範囲

札幌市豊平区

10. 苦情等処理するために講ずる措置の概要

(1) 苦情等申立窓口

当事業所のサービスについて、ご不明な点がございましたら、当事業所苦情等相談担当（生活相談員）までお気軽にご相談ください。責任をもって調査、対応に努めます。また1階受付にご意見箱を設置しておりますのでご利用ください。

月寒あさがおの郷 デイサービスセンター	苦情受付担当者	生活相談員	馬場 良子
	苦情解決責任者	管理者	橘 美紀
利用時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:00			
連絡先 TEL (011) 858-3333			

なお、福祉サービスの苦情相談窓口および、当法人として第三者委員を設置しておりますので、こちらもご利用ください。

北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目国保会館 TEL 011-231-5175
北海道サービス適正化委員会	札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 TEL 011-204-6310
高齢者・障がい者 生活あんしん支援センター	札幌市中央区大通西19丁目 札幌市社会福祉総合センター2F TEL 011-632-7355
豊平区役所 介護保険課	札幌市豊平区平岸6条10丁目 TEL 011-822-2400
札幌市保健福祉局高齢保健福祉 部介護保険課事業指導係	札幌市中央区北1条西2丁目 TEL 011-211-2972
第三者委員	奥田 龍人 TEL 011-717-6001 大能 文明 TEL 011-281-6113

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理をおこなうための処理体制・手順

- ①苦情を受けた場合は、直ちにその内容を管理者(苦情解決責任者)に報告し「苦情内容記録票」に記載します。
- ②管理者は苦情内容を確認し、内部により即時対応できる場合は迅速に処理をおこないます。
- ③対応内容は状況に応じて、ご利用者・ご家族等に十分な説明・管理者による謝罪・再発防止策の文書による提示・損害賠償・その他できる限りの対応いたします。
- ④対応結果についても、「苦情内容記録票」等に記載し、再発防止に役立てます。

11. 第三者評価の実施状況

当事業所では、第三者評価を実施しておりません。

1 2. 事故発生時の対応

- ①当事業所サービスの提供により事故が発生した場合は、ご利用者のご家族、札幌市等に連絡をおこない必要な措置を講じます。
- ②事故報告書を作成し、会議等において改善策を検討し、再発防止に努めます。
- ③当事業所の過失に帰すべき事由により、ご利用者の生命・身体・財産に損害をおよぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償いたします。

※サービスのご利用に際して、防ぎきれない事故等があることもご理解ください。

1 3. 個人情報保護

- (1) 事業所は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご利用者やご家族に関する情報を適正に保護します。
- (2) 事業所は、サービスを提供する上で知り得たご利用者やご家族に関する個人情報については、ご利用者または第三者の生命、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、契約中および契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (3) あらかじめ文書によりご利用者やご家族の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- (4) 事業所は、業務上知り得たご利用者およびご家族の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とします。
- (5) 個人情報に関する苦情の申立てや相談があった場合は、上記9「苦情（クレーム）受付の流れ」の規定を一部準用し迅速かつ適切な処理に努めます。なお、当事業所以外の主な相談窓口は次のとおりです。

北海道総務部法制文書課行政情報センター	0 1 1 - 2 3 1 - 4 1 1 1
札幌市総務局行政部行政情報課	0 1 1 - 2 1 1 - 2 1 3 2
札幌市消費者センター	0 1 1 - 2 1 1 - 2 2 4 5
国民生活センター	0 3 - 5 4 7 5 - 3 7 1 1

1 4. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「月寒あさがおの郷消防計画」に則り対応をおこないます。
平常時の訓練	別途定める「月寒あさがおの郷消防計画」に則り年2回、避難訓練を実施します。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、非常通報装置、カーテン（防災加工のあるもの）、非常用電源（自家発電機）、消火器、非常用照明を使用しております。
消防計画等	豊平消防所への届出日 平成25年 4月 1日 防火管理責任者 池端 宏介

1 5. 当事業所ご利用の際にご留意いただく事項

営 業 日 時	月曜日～金曜日 8時20～17時20分(12/30～1/3を除く。 また、行事等によってはその限りではない。)
居室・設備・器具の 利用	事業所内の設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。 その他工作を加えるようなことは禁止いたします。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫 煙	敷地内禁煙のため、喫煙はご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持金品の管理	貴重品(金銭等)の持ち込みはご遠慮ください。万が一、紛失した場合、事業所では責任を負いません。
宗教活動・政治活動	事業所内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
支払方法	※利用料の振込み、または自動引落口座は以下のとおりです。 受付営業日 祝祭日を除く 月曜日～金曜日 9時～17時 振込先銀行 北海道銀行 札幌駅前支店 店番号 151 口座番号 普通 1795164 口座名義 社会福祉法人溪仁会 月寒あさがおの郷 理事長 谷内 好

※ご利用者の負担金は、月ごとの支払いとし、サービス実施月の翌月10日以降に請求いたしますので、次のいずれかの方法でお支払いをしていただきます。

- (1) ご利用者の指定金融機関の口座からの自動引き落としは、サービス実施月の翌月20日(金融機関が休日の場合はその翌営業日)に引き落としさせていただきます。
- (2) 事業所が指定する銀行への振込みの場合、振込手数料は、ご利用者の負担となります。
- (3) 現金にてお支払いいただきます。

1 6. 損害賠償について

事業者の提供する通所介護サービスにおいて事故が発生し、事業者の責にその原因を認められる損害賠償については速やかに対応します。なお、事業者は、あいおい損害保険(株)の介護保険・社会福祉事業者総合保険に加入しております。

1 7. 虐待防止について

事業者は、ご利用者の人格の擁護、虐待防止のための責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

1 8. サービスご利用にあたっての禁止事項について

ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除する場合があります。

- (1) 職員に対する暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。

○パワーハラスメント例

- ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
- ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な請求 等

○セクシャルハラスメント例

- ・必要もなく身体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る 等

- (3) 無断で職員の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音等を行うこと。
(4) その他前各号に準ずる行為。

19. サービス利用料金表・各加算表

通所介護利用料金表 【1割負担】

	料金（日額）				
時間区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6時間以上7時間未満	647円	763円	882円	998円	1117円
加算	料金				
入浴介助加算Ⅱ	61円 /回				
個別機能訓練加算Ⅰ□	85円 /回				
個別機能訓練加算Ⅱ	23円 /月				
口腔機能向上加算Ⅱ	163円 /月2回まで				
栄養アセスメント加算	56円 /月				
栄養改善加算 (アセスメントにより必要と判断した場合)	221円/回（3月以内、1月2回を限度）				
若年性認知症受入加算	65円 /1日				
ADL維持等加算Ⅰ ADL維持等加算Ⅱ	34円/月 67円/月（前年度の評価値による）				
生活機能向上連携加算Ⅱ	221円 /月 個別機能訓練を算定している場合は 111円 /月)				
サービス提供体制強化加算Ⅰ	25円 /回				
科学的介護推進体制加算	45円 /月				

札幌市通所型サービス利用料金表 【1割負担】

サービス内容	サービス区分	料金	利用回数
基本料金（４時間以上）	要支援１ （事業対象者）	日額 ４８３円	３回／月まで（週１回）
		月額 １９９１円	４回以上利用の場合
	要支援２	日額 ４９５円	７回／月まで（週２回）
		月額 ４０１０円	８回以上利用の場合
加算	料金（月額）		
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援１	９８円	
	要支援２	１９５円	
生活機能向上連携加算Ⅱ	２２１円		
口腔機能向上加算	１６３円		
栄養アセスメント加算	５６円		
栄養改善加算 （アセスメントにより必要と判断した場合）	２２１円		
若年性認知症受入加算	２６６円		
科学的介護推進体制加算	４５円		

※この料金は介護職員等処遇改善加算Ⅰとして9.2%相当額が上乗せされています。

※料金表は、法に定められた介護給付費単位数に地域加算（乙地）の10.14円を乗じたものとなっております。

※2割負担の方は1割負担の料金の2倍の料金、3割負担の方は3倍の料金となります。