南部徳洲会病院通所介護事業所重要事項説明書

事業所概要

法人名	医療法人徳洲会
所在地	大阪府大阪市北区梅田一丁目3番1-1200号
代表者名	理事長 東上 震一

サービス提供事業所

事業所名	南部徳洲会病院 通所介護事業所
開設年月日	平成12年4月1日
管理者名	当間 菜美
所在地	沖縄県島尻郡八重瀬町外間80番地
電話番号	098-998-3064
Fax番号	098-998-8644
介護保険指定番号	4712311846号

1. 事業所の目的と運営方針

(1) 事業の目的

事業所の生活指導員及び看護師、准看護師等の「看護職員」、介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態にある高齢者等に対し、適正な通所介護事業を提供することを目的とする。

(2) 事業の運営方針

1. 事業所の通所介護従業者は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する機能に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。
2. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

2. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祝日を含む） / 日曜・元旦～3日（お休み）
営業時間	08:30～17:00
サービス提供時間	09:30～15:45

3. 実施地域

糸満市・八重瀬町・豊見城市・那覇市・南風原町・南城市・西原町・与那原町

4. 職員体制

職種	職員人数	業務内容
管理者	1名	統括責任者
看護師	1名以上	バイタルチェック、服薬管理、状態観察
生活相談員	1名以上	契約、担当者会議、連絡調整、相談業務
介護職員	10名以上	身体介護、機能訓練、転倒予防体操、レクリエーション計画（行事、企画、準備、実施）
機能訓練員	1名以上	あん摩マッサージ、個別機能訓練
事務員	1名	請求業務

5. 利用定員数 1日60名

6. 設備の概要

- ・食堂兼機能訓練室・静養室・浴室・相談室等

7. 通所介護についての概要

利用者に関わる従事者の協議によって、通所介護計画が作成されますが、その際、利用者・ご家族の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

8. サービス内容

- ①サービス計画の立案・作成・評価
- ②食事 昼食 12時頃～ おやつ 15時10分頃～
- ③入浴
- ④健康チェック（血圧測定・検温・体調確認・服薬管理）
- ⑤身体介護
- ⑥機能訓練
- ⑦相談援助サービス
- ⑧その他（送迎等）

9. 利用料金（例として1割負担の場合）

通所介護(所要時間6時間以上7時間未満)

通所介護基本料金	1日あたりの利用料金		1日あたりの自己負担額	
		要介護1	5,640円	要介護1
	要介護2	6,670円	要介護2	667円
	要介護3	7,700円	要介護3	770円
	要介護4	8,710円	要介護4	871円
	要介護5	9,740円	要介護5	974円
入浴介助加算 I	1回あたり	400円	1回あたり	40円
個別機能訓練加算 I 1	1回あたり	560円	1回あたり	56円
サービス提供体制強化加算 I	1回につき	220円	1回につき	22円
介護職員処遇改善加算 I	1月につき	9.2%	1月につき	9.2%

- *利用者負担金は介護保険負担割合証に応じた利用料金となります
- *ご家族様の送迎時は送迎減算が生じます。送迎を行わない場合▲47単位/片道
- *入浴介助加算とは、入浴介助、自立に向けての声掛け、全身状態の観察を行う為の加算
- *個別機能訓練加算とは、身体機能及び生活機能の向上を図る為の訓練を行う加算
- *サービス提供体制加算とは、介護職員の総数のうち介護福祉士が70%以上、又は介護福祉士勤続年数10年以上の割合が25%以上である事が算定要件
- *介護職員処遇改善加算とは、経験、技能のある介護職員等の処遇改善を行う為の加算

保険外給付サービスの利用料

項目	利用料
食事・おやつ代	1食 600円
日常生活用品費	教養娯楽に要する費用（材料代等）は実費。オムツ等は持参になります。

10. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) サービス利用にあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、及び利用当日の健康状態を職員に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けられるようにする。
- (2) 送迎の際に明らかな体調不良等があった場合、お休みして頂くことがあります。
- (3) お休みされる際は、早めに連絡をお願いします。
- (4) 共有の施設等の迷惑にならないようにする。
- (5) 通常の活動に金銭は必要ありません。金銭、貴重品はお持ちにならない様をお願いします。
- (6) 飲酒は出来ません。施設内は全面禁煙です。
- (7) サービス利用中、個人での外出は出来ません。またやむを得ず退出する場合は、管理者の許可が必要となります。
- (8) サービス提供時間帯（9：30～15：45）における医療機関の受診は緊急やむを得ない場合を除いて認められません。

11. 送迎について

- (1) 送迎車の巡回時間、定員、道路事情等によりご希望にそえない場合がありますのでご了承下さい。
- (2) 送迎職員到着後、体調不良を除き、準備ができていない場合は長時間待つことは出来ませんので御了承下さい。
- (3) 原則として、玄関でのお迎え、玄関までのお送りをいたします。
身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族様との話し合いを行い、当事業所で提供できる範囲内の送迎を提供させていただきます。その場合は、同意書へ記載いたします。

12. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。介護負担割合証の確認も同様に行います。

13. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、ご家族、主治医、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

14. 支払い方法

原則として口座自動引落になります。毎月22日までに前月分の請求書を発行し、27日に口座より引き落としされます。現金支払いの場合は、毎月27日までに
お支払いください。

*お支払いが滞る場合には、利用が出来ない場合もあります。

15. サービス内容に関する苦情等の相談窓口

事業所 通所介護 当間 菜美	所在地 沖縄県島尻郡八重瀬町字外間 80 番地 電話番号 098-998-0306 (日曜日・年末年始を除く) 月～土 8:00～17:00
沖縄県国民健康保険 団体連合会	所在地 沖縄県那覇市西 3-14-18 (国保会館) 電話番号 098-911-7501 (代表) 月～金 (祝日・年末年始を除く)
沖縄県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 沖縄県那覇市首里石嶺 4-373-1 電話番号 098-882-5704 (代表) 月～金 (祝日・年末年始を除く)
沖縄県介護保険 運営適正化委員会	所在地 沖縄県中頭郡北谷町北谷 2-6-2 電話番号 098-921-7800 (代表) 月～金 (祝日・年末年始を除く)
那覇市 ちゃーがんじゅう課	所在地 沖縄県那覇市泉崎 1-1 電話番号 098-862-9010 (代表) 月～金 (祝日・年末年始を除く)
糸満市 介護長寿課	所在地 沖縄県糸満市潮崎町 1-1 電話番号 098-840-8133 月～金 (祝日・年末年始を除く)
八重瀬町役場 社会福祉課	所在地 沖縄県八重瀬町東風平 1188 電話番号 098-998-9598 月～金 (祝日・年末年始を除く)
南城市社協 介護保険事業課	所在地 沖縄県南城市大里字仲間 918 電話番号 098-882-8861 月～金 (祝日・年末年始を除く)
南風原町役場 保健福祉課	所在地 沖縄県島尻郡南風原町字兼城 686 電話番号 098-889-7381 月～金 (祝日・年末年始を除く)
豊見城市役所 障害・長寿課	所在地 沖縄県豊見城市宜保 1 丁目 1-1 電話番号 098-856-4292 月～金 (祝日・年末年始を除く)

※要望や苦情などは、相談担当者にお寄せいただければ対応いたしますが「ご意見箱」をご利用いただくこともできます。

(虐待防止に関する事項)

16 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る

(2) 虐待防止のための指針の整備

(3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施

(4) 前各号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

- 2 事業者は、身体的拘束等は廃止すべきものという考えに基づき、従業者全員への周知徹底を行なう。
  - 3 事業所は、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、再検討記録等記録の整備や身体拘束を行う場合の手続き等、厚生労働省策定の「身体拘束ゼロへの手引き」の内容を遵守し適正な取扱いにより行うものとする。
  - 4 事業所は、居宅介護サービス計画に位置づけた事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待、身体的拘束等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村または居宅介護支援事業者等に通報するものとする。
  - 5 事業所は、認知症状のある利用者の個性を尊重するケアのため次の取組みをおこなうものとする。
    - (1) 利用者に対する認知症ケアの方法等について、養護者に情報提供し、共に実践する。
    - (2) 利用者の現在の生活やこれまでの生活について知り、一日の生活リズムや本人のペースを踏まえた臨機応変な支援を行なう。
    - (3) 利用者に継続的に関わることで、様子や変化をとらえ、養護者及び介護支援専門員、他の福祉サービス事業者や医療機関と共有することで、よりよいケアの提供に貢献する。
    - (4) 定期的な研修等を開催し、認知症に関する正しい知識やケアを習得する。
17. 個人情報保護の取組みについて
- (1) 個人情報の取得にあたっては、その利用目的を明示し、利用目的を達成するために必要な限度を超えない範囲で行います。
  - (2) 保有個人情報の紛失、漏えい、改ざん及び不正なアクセス等のリスクに対して、必要な安全対策、予防措置を講じて適切な管理を行います。
  - (3) 保有個人情報の開示、訂正、利用停止、削除等の申出がある場合には速やかに対応します。
  - (4) 個人情報に関する取組みは継続に見直し、改善、向上に努めます。
18. 身体拘束の排除
- 当施設は身体拘束の排除に向けて全組織一体となり取組み、身体拘束ゼロを目指して実践していく施設です。
19. 非常災害対策
- 事業所は非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に利用者及び従事者に周知すると共に、定期的に避難、救助その他必要な訓練を行うものとする。
20. 損害賠償について
- 事業所は、サービスの提供に伴い事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対して損害を賠償します。
21. その他
- 当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

同意書

送迎について

原則として、玄関でのお迎え、玄関までのお送りをいたします。
それ以外に対応して欲しい項目へチェック又は記入をお願いします。

(1) お迎え時（希望がある項目へチェックをお願い致します）

1		返答がない場合安否確認の為、室内やトイレの確認を希望する。
2		不在の場合家族へ連絡を希望する。
3		その他（ ）
4		特になし

(2) お送り時（希望がある希望へチェックをお願い致します）

1		ベットまたは、指定の場所まで希望する。（ ）
2		家族不在の場合は連絡を希望する。
3		家族不在の場合は連絡を希望しない。
4		その他（ ）
5		特になし

同意者名	(印)

個人情報について

通所介護の実施にあたり個人情報が必要な為、下記各事項を確認し、末尾にご署名、ご捺印をお願いします。個人情報の提供は、必要最小限とし、提供にあたっては、関係者以外の者にもれることのないよう細心の注意を払います。

使用する目的

- (1) ご利用者の居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整において個人情報が必要な場合。
- (2) 教育、研究発表上において個人情報が必要な場合。
(この場合において本人の住所、氏名、電話番号は公表しません。)
- (3) 行政（外部監査機関服務）からの提出書類への対応（報告書を含む）
- (4) 介護の「情報の公表」において提供する場合
- (5) パンフレット・広報誌に掲載する場合（年間行事・イベントの写真等）

利用者名	(印)
署名代行者名	(印)

記入日 令和 年 月 日

医療法人徳洲会
南部徳洲会病院 通所介護事業所
改定日 令和7年 4月 1日 (第25版)