

『デイサービス紅い華 熊本北センター利用契約』重要事項説明書
 ≪令和 6年 9月 1日現在≫

1. 事業者

名 称	株式会社紅い華ヘルパーステーション
所在地	熊本市南区元三町二丁目9番22号
代表者氏名	代表取締役 河添佐恵子
設立年月	平成15年4月24日

2. 事業所の概要

事業所の種類	生活介護事業所・自立訓練(機能訓練)事業所 平成23年12月1日指定熊本県4312900261号
事業の目的	障害者の在宅介護と支援及び社会生活上必要な機能訓練
事業所の名称	デイサービス紅い華 熊本北センター
事業所の所在地	熊本県合志市須屋711番地1
電話番号	096-341-2088
管理者氏名	中村 周平(兼任)
事業所の運営方針について	利用者の自立の促進、生活の質の向上等を図ることができるよう、当該利用者又はその介護を行う者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、食事の提供、創作的活動、機能訓練、介護方法の指導、社会適応訓練、更生相談、レクリエーション等を適切に行うとともに、地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の居宅支援事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努める。
開設年月	平成23年12月 1日
事業所が行なっている他の業務	【介護保険法】 居宅介護支援事業所 4371600695

3. 事業実施地域

熊本市の北区及び東区及び合志市の全域

4. 営業時間と利用定員

営業日	月曜日～土曜日(12月31日～1月3日以外)
サービス提供時間帯	9時45分～16時15分
利用定員	生活介護 14名 自立訓練(機能訓練) 6名
受付時間	月～土 9時～18時

5. 職員の体制

＜各サービス提供時間帯の職員体制＞※職員の配置は、指定基準を遵守しています。

(1)生活介護

	8 時 30 分～17 時 30 分		
	配置	指定基準	
1. 看護職員	1 名	1 名	}
2. 生活支援員	4.5 名	3 名	
3. 理学療法士	13:00～15:00		

(2)自立訓練(機能訓練)

	8 時 30 分～17 時 30 分		
	配置	指定基準	
1. 看護職員	1 名	1 名	}
2. 生活支援員	1 名	1 名	
3. 訪問支援員	1 名(兼務)		
4. 理学療法士	13:00～15:00		

＜本事業所の職員体制＞

職種	常勤専従	常勤兼務	非常勤兼務	職務の内容
1.管理者		1名		
2.サービス管理責任者		1名		
3.看護職員		1名		
4.生活支援員	3名	1名	1名	
5.訪問支援員			2名	
6.理学療法士			2名	

6. 当事業所の施設設備の概要

当事業所の施設設備の概要は以下のとおりです。

食堂兼作業室兼 日常生活訓練室 社会適用訓練室兼	121. 10m ² 食事を摂るための十分な広さと、訓練に必要な機械器具・備品を備えている。
相談室	7. 32m ² 室内における談話の漏洩を防ぐ構造になっています。
浴室	19. 93m ² 通常の大浴槽のほか、ご利用者の特性に応じるための、機械浴槽やシャワーストレッチャーを常備しています。

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 生活介護計画及び自立訓練(機能訓練)計画とサービス内容(契約書第3条・第4条参照)

当事業所では、下記のサービス内容から生活介護計画もしくは自立訓練(機能訓練)計画を定めて、サービスを提供します。生活介護計画もしくは自立訓練(機能訓練)計画は、市町村が決定した生活介護もしくは自立訓練(機能訓練)の支給量(受給者証に記載してあります。)と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。生活介護計画もしくは自立訓練(機能訓練)計画は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

＜サービスの区分及びサービス内容＞

- ① 創作的活動
絵画、陶芸等の創作活動を支援します。(適宜)
- ② 社会適応訓練
手話、点字、パソコンなどの社会適応訓練を実施します。(適宜)
- ③ 機能訓練
ご利用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。(適宜)
- ④ レクリエーション
ゲーム等のレクリエーションを実施します。(適宜)
- ⑤ 必要な介助
排泄の介助のほか、デイサービスセンターでの活動をおこなうときに必要な介助を、ご利用者のご希望及び心身等の状況に応じて行います。
- ⑥ 医療・福祉・生活等のご相談及び介護方法の指導
ご利用者の医療・福祉・生活等のご相談に応じます。また、ご希望に応じてご家族等に介護技術の指導を行います。(ご利用者の希望の時間を踏まえ、設定します。)
- ⑦ 食事の提供
食事(昼食)を提供及び食事の介助をいたします。(毎日・12時～13時まで)
- ⑧ 入浴
入浴の介助又は清拭などを行います。ご利用者のご希望及び心身等の状況に応じて、機械浴槽を使用して入浴することができます。(毎日・13時～15時30分)
- ⑨ 送迎
ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。時間帯等は別途ご連絡します。

(2)利用者負担額(契約書第5条参照)

障害福祉サービスの介護給付費もしくは訓練給付費が支給されます。給付費は、本事業所が代理受領いたしますので、利用者から受給者証の記載内容に基づき利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じ市町村が決定する額(利用者負担額)をお支払いいただきます。

ご利用料金は別紙料金表を参照の上、担当者より説明いたします。

(3) サービス提供に要する実費負担額(介護給付費・訓練給付費の対象とならない利用料金)
(契約書第5条参照)

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費・訓練給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

「創作活動」「レクリエーション活動」にかかる材料費などの実費(その都度、その内容の説明をいたします。)

① 食事代

食事の材料並びに準備の一部にかかる費用です。1食あたり 300 円

② 食事まかない費

食事の準備にかかる費用です。1食あたり 300 円(所得に応じ市町村が決定します)

③ 送迎にかかる費用

事業実施地域以外にお住まいの場合は、別途実費にて移送にかかる費用をいただきます。

④ その他必要な費用

デイサービスをご利用いただく上で、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実費負担いただきます。(おむつ代など)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い(契約書第5条参照)

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

ア. 銀行口座等からの自動引き落とし

イ. 下記指定口座への振り込み

熊本中央信用金庫平田支店 普通預金0161415

ゆうちょ銀行(口座記号・番号) 17180-23390041

(5) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日 18 時 00 分までに事業者に出してください。

② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

- ③ 市町村が決定した支給量及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

(6) 実費負担額の変更

実費負担額を変更する場合は、原則としてその 2 か月前までにご説明します。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で生活介護計画もしくは自立訓練(機能訓練)計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(2) 受給者証の確認(契約書第 3 条参照)

住所及び利用者負担上限額、支給量など受給者証の記載内容の変更があった場合は速やかに職員にお知らせください。また、担当職員や管理者が受給者証の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

9. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、生活介護計画もしくは自立訓練(機能訓練)計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より 5 年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第8条参照)

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

10. 損害賠償保険への加入

(契約書第9条参照)

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	損害補償、賠償保障

11. 苦情等の受付について

(契約書第 15 条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談(お客様相談係)

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

- お客様相談係＜苦情受付窓口(担当者)＞ サービス管理責任者 中村 周平
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00
 ＜苦情解決責任者 管理者 中村 周平＞

(2) 行政機関その他苦情受付機関

障がい保健福祉課	所在地	熊本市中央区大江5丁目1-1 熊本市総合保健福祉センター3F
	電話番号	096-361-2519
	FAX	096-366-1173
	受付時間	8:30.～17:15.
熊本県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	熊本市中央区南千反畑町3-7
	電話番号	096-324-5471
	FAX	096-324-5456
	受付時間	8:30.～17:15.

当事業所は、熊本県福祉サービス第三者評価制度は行っていません。

- ・ 新型コロナウイルスや自然災害発生時の業務継続ガイドラインに基づき、業務継続計画書（BCP）を制作いたします。
- ・ あらゆるハラスメント、身体拘束、虐待、感染、災害に対する対策を検討し講ずる。
- ・ 感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みの徹底を求める観点から委員会の開催指針の整備、研修、訓練（シュミレーション）の実施等

・ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の再発又はその再発を防止する為の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者選任、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業所の責務をふまえたハラスメント対策に取り組む

個人情報取扱いに関する同意条項

第1条 （個人情報の利用目的）

当事業所の取得または保有する個人情報は次の目的に利用させていただきます。

- 1) 他の事業所などへの情報提供を行う場合
 - A) 行政機関との連携
 - ① 事故・苦情等の報告
 - ② 各種書類の申請・変更手続き
 - B) 医療機関への通院・入退院に伴う連携
 - ① 医療機関との連携・医師等への意見、助言を求める
 - ② 医療機関などから照会があった場合、これに応じるとき
 - ③ 利用者の身体状況の報告
 - C) ご家族との連携
 - ① サービス利用状況の報告及びご家族等のご意向相談確認

D) 他の介護サービス事業所への連携

- ① 他事業者等への情報提供を伴う場合
- ② 他事業所等との連携
- ③ 他事業者等への照会及び回答
- ④ 外部者の意見・助言を求める場合
- ⑤ 業務委託業者

第二条（介護サービス利用者への介護の提供に必要な利用目的制限の例外）

A) 法令に基づく場合

B) 人の生命や身体・財産の保護の為に必要がある場合で本人の同意を得るのが困難な場合

- ① 意識不明で身元不明のご利用者について関係機関への照会する場合
- ② 意識不明のご利用者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を医師やご家族などへ説明する場合

C) 当法人が開設する複数の事業所間における福祉サービス向上のための情報交換

※上記利用目的に同意しがたい場合がある場合は、ご利用者様の申し出によりいつでも変更できます。

第3条（利用目的の通知）

当事業所は、お客様より保有個人データの利用目的についてのお問い合わせがあった場合には、遅延なく利用目的をお知らせいたします。

第4条（条項の変更）

当事業所は、法令及びその他の規範の変更等に対応し必要に応じ本書類（個人情報取り扱い同意書）の一部を改訂する場合には利用者及びご家族等への通知又は公表をいたします。

第5条（個人情報取り扱いについて）

利用者の生活内容、利用状況等をご本人及び登録されているご家族・代理人以外の方には一切お答えすることはできませんのでご了承ください。

第6条（個人情報の開示・訂正・利用停止等）

当該事業所は、お客様よりご提供いただいた個人情報について開示・訂正・利用の停止等の申し出があった場合には、遅延なく対応します。

第7条（苦情・相談対応窓口）

A) 開示などの求めに際して本人又は代理人であることの確認方法

- ① 健康保険書
- ② 運転免許書
- ③ 身分証明書
- ④ 住民票等

B) 開示の求めができる代理人について

- ① 未成年者又は成年被後人の法定代理人
- ② 開示などの求めをすることにつき本人が委任した代理人

C) 開示の例外について

- ① 法令などの規定で公にすることが出来ない情報
- ② 当該情報を提供することにより利用者との人間関係が悪化する恐れがある場合
- ③ 利用者に心理的影響を与え、その後サービスに悪影響を及ぼす場合

※上記三項目にあてはまる場合は個人データの全部又は一部について開示することが出来ません。

D) 個人情報に関する苦情・相談等のお問い合わせ窓口

当事業所は、個人情報についての苦情・相談、利用目的、開示・訂正・利用の停止その他のお問い合わせについて遅延なく対応いたします。個人情報に関するお問い合わせはお客様相談窓口までお願いいたします。

令和6年9月 日

生活介護もしくは自立訓練(機能訓練)の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者名 中村 周平

説明者 職名 サービス管理責任者

氏名 中村 周平 印

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、生活介護もしくは自立訓練(機能訓練)の提供開始に同意しました。

利用者 住所 熊本市北区弓削5丁目3番61号
エスポワール弓削102号

氏名 _____ 印