

## 伊勢社協 健幸俱楽部つどい介護重要事項説明書

〈令和6年10月1日現在〉

### 1. 提供するサービスについての窓口

電話 0596-20-7574  
担当 西村 千奈美

### 2. 事業所の概要

#### (1) サービスの種類及びサービス提供地域

事業所	伊勢社協 健幸俱楽部つどい
所在地	伊勢市八日市場町13-1
通常の事業の実施地域	伊勢市全域

\* 上記地域以外でも希望の方はご相談下さい。

#### (2) 職員体制

	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	業務内容
管理 者		1			職員及び業務の管理、通所介護サービス計画書、通所型サービス計画書作成
生活相談員		4		1	生活相談
看護職員				4	健康チェック、機能訓練指導
介護職員		3	4	2	養護、送迎介助
機能訓練指導員				4	健康チェック、機能訓練指導

#### (3) 営業日及び営業時間

月曜日～金曜日（ただし、12月29日から翌年1月3日は休業）

8：30～17：00

上記規定に関わらず、台風、地震などの災害、その他通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の【通所介護相当サービス】、又は、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の【生きがいデイサービス】（以下、「通所介護等」といいます。）の実施が困難な事態が発生した時には、事業所の判断により休業とする場合があります。

#### (4) サービスの提供時間

9：15～16：30

(5) 利用定員

① 通所介護事業

8名

② 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の【通所介護相当サービス】

12名

③ 介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の【生きがいデイサービス】

10名

3. 通所介護等の内容

① 送迎

② 健康チェック

③ 機能訓練等（アクティビティサービス）

④ 入浴

⑤ 食事の提供

⑥ 生活等に関する相談及び助言

⑦ 養護

⑧ 家族に対する介護方法の指導、相談、助言

利用内容等については、居宅サービス計画、又は、介護予防サービス計画（以下、「ケアプラン」といいます。）に沿いながら通所介護計画、又は、通所型サービス計画（以下、「通所介護計画等」といいます。）に定めます。ただし、利用者の状態の変化、ケアプランに位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

電話などでお申込み下さい。当事業所職員がお伺いします。通所介護計画等作成と同時に契約を結び、サービス提供を開始します。

\* ケアプランの作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員、もしくは地域包括支援センター職員（以下、「介護支援専門員等」といいます。）にご相談下さい。

\* 要介護度が「非該当」の方で伊勢市介護予防・日常生活支援総合事業の対象者（以下、「事業対象者」といいます。）ではない利用者本人及びその家

族が利用を希望する場合は、電話などでご相談下さい。当事業所職員が伺い、手続きについてご説明させていただきます。

(2) サービスの終了

①利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する場合はあらかじめお申出下さい。

②当事業者の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了する場合があります。その場合は、終了の1ヶ月前までに文書で通知します。

③自動終了

以下の場合は、サービスを自動終了します。

- ・利用者が介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、又は、介護医療院に入所した場合
- ・利用者が特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスの利用を開始した場合
- ・事業対象者ではない利用者の要介護認定区分が「非該当」と認定された場合
- ・要支援認定を受けている利用者、及び事業対象者が伊勢市の住民でなくなった場合
- ・利用者が死亡した場合

④その他

- ・当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者や利用者の家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、または当事業者が破産した場合、利用者はただちに文書で解約を通知する事により即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず30日以内に支払わない場合、または利用者やその家族が当事業者やサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

## 5. 秘密保持

事業者及びサービス従事者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び利用者の家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

事業者は、利用者及び利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、伊勢市生活支援会議などにおいて、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いません。

ただし、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報は例外とします。その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

## 6. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変などが生じた場合は、速やかに主治医、家族、親族へ連絡をとるなど必要な措置を講じます。

## 7. 事故発生時の対応

事業者は、利用者に対する通所介護等の提供により事故が発生した場合は、保険者、利用者の家族及び、利用者に係る居宅介護支援事業所、もしくは地域包括支援センターに連絡をとるなど必要な措置を講じます。

## 8. 賠償責任

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者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、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。

## 9. 非常災害対策

事業者は、震災、風水害、火災その他の災害（以下「非常災害」と言います。）に関する避難計画を作成し、定期的に訓練を行います。また、非常災害の発生時において、利用者に対し必要なサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」と言います。）を策定します。

## 10. 虐待防止・身体拘束適正化のための措置

(1) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待防止責任者を定め、職員の意識の向上に努めます。また、サービス提供の様子・取り組みの様子を透明性のあるものにし、家族・地域に開かれたものにしていきます。

虐待防止責任者 管理者 西村 千奈美

(2) 身体拘束適正化のための委員会を定期的に開催し、職員に研修を受けさせ意識の向上に努めます。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者的心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

## 11. 衛生管理等

事業者は、感染症が発生し又はまん延しないように、感染症対策のための委員会を定期的に開催し、職員に研修を受けさせます。また、感染症が流行した時のために、感染症発生時における事業継続計画を策定し、定期的に感染症対策訓練を実施します。

## 12. ハラスメント防止のための措置

事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものや、利用者や利用者の家族からの常識の範囲を超えた要求や言動により従業者の就業環境が害されることを防止するための規定の策定等の必要な措置を講じます。

## 13. サービス内容に関する苦情

利用者相談・苦情担当

① 当事業者のサービスに関する相談・苦情及びケアプランに基づいて提供している各サービスについての相談・苦情を承ります。

苦情受付・相談担当

伊勢社協 健幸俱楽部つどい：

管理者 西村 千奈美 電話 0596-20-7574

苦情解決責任者

伊勢市社会福祉協議会

介護サービス課長 田尻 優子 電話 0596-22-6617

②その他

\*当事業者以外にも相談・苦情窓口があります。

伊勢市役所 健康福祉部 介護保険課 電話 0596-21-5560

三重県国民健康保険団体連合会 保健介護福祉課 介護障害福祉係

電話 059-222-4165

\*第三者委員に、苦情の申し立てができます。

村上 純孝 電話 090-7032-4393

河瀬 好子 電話 070-2242-8436

○受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

(祝日、12月29日～1月3日を除く)

1.4. 第三者による評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	1. あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1. あり 2. なし
	(2). なし		

令和 年 月 日

通所介護等の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

所在地 伊勢市八日市場町13-1

氏名 伊勢社協 健幸俱楽部つどい

説明者名

私は、本書面により通所介護等についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住所 伊勢市

氏名

〈代筆者 続柄 〉

利用者の家族

住所

氏名

〈続柄 〉