

デイサービスセンターペアレント重要事項説明書

1. 事業者

| | |
|------------|------------------|
| 事業者(法人)の名称 | 有限会社 ペアレント |
| 所在地 | 福岡県筑紫野市大字筑紫28番地7 |
| 電話番号 | 092-555-3080 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 森田 明洋 |
| 設立年月 | 平成11年10月8日 |

2. 事業所の概要

| | | | |
|---------------------------------|---|--------------|---------------------------|
| 事業所の種類 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく生活介護事業所 児童福祉法に基づく放課後等デイサービス事業所 | | |
| 事業の目的 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく生活介護事業 児童福祉法に基づく放課後等デイサービス事業 | | |
| 事業所の名称 | デイサービスセンターペアレント | | |
| 事業所の所在地 | 福岡県筑紫野市大字筑紫28番地7 | | |
| 電話番号 | 092-555-3326 | | |
| 管理者 サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 | 酒井 大輔 | | |
| 指定年月日 | 平成27年1月1日 | | |
| 事業所番号及び 主たる対象者定員 | 生活介護 | 4011700335 | |
| | 放課後等デイサービス | 4051700088 | |
| | 生活介護 放課後等デイサービス | 身体障害者(肢体不自由) | 定員20名 障害児(重度心身障害) 定員5名 |

3. 送迎実施地域

筑紫野市、太宰府市、大野城市、大刀洗町、小郡市、筑前町

4. 営業日及び営業時間

| | | | |
|----------|----------------------------------|------------------------------------|--|
| 事業所営業日 | 月・火・水・金・土(ただし、12月31日から1月3日までを除く) | | |
| 事業所営業時間 | 8時30分から17時30分 | | |
| サービス提供時間 | 9時から16時 | 生活介護 | |
| | 13時30分から17時30分 9時30分から17時30分 | 放課後等デイサービス(平日) 放課後等デイサービス(祝・休日) | |

5. 職員の体制(令和6年4月現在)

<主な職員の配置状況>

| 職種 | 員数 | 職務の内容 |
|--------------------------|------|---------------------|
| 管理者 | 1名 | 事業所の管理 |
| サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 | 1名 | 個別支援計画及び通所支援計画の作成 |
| 医師 | 1名 | 健康管理、医療処置、アドバイス |
| 看護師 | 3名以上 | 利用者の看護、保健衛生、服薬管理の業務 |
| 保育士 | 2名以上 | 生活指導及び生活訓練に関する業務 |
| 生活支援員・指導員 | 3名以上 | 生活指導及び生活訓練に関する業務 |
| 理学療法士 | 1名 | 機能訓練の提供 |
| 機能訓練担当職員 | 2名以上 | 機能訓練の提供 |

事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定障害福祉サービスを提供する職員として、厚生労働大臣の認めた人員を配置しています。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービス内容(契約書第3条・第4条参照)

事業所では、下記の内容から「個別支援計画・通所支援計画」(以後、計画という)を定めて、サービスを提供します。計画は、市町村が決定したサービスの「支給量」と利用者の意向や心身の状況等を踏まえて、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等を記載しています。

計画は、利用者や家族と事前に調整し、同意を頂くとともに、利用者・家族の申し出及び事業所及び関係機関の調査結果により、いつでも見直すことができるものとします。

<主なサービス内容>

| 種類 | 内容 |
|------------|--|
| 送迎 | ・利用者の身体状況に合わせて、徒歩、リフト車等にて提供します。 |
| 食事 | ・利用者に合った食事形態での食事を提供します。 ・食事はできるだけ食堂で食べていただけるように配慮します。 (昼食時間) |
| 入浴 | ・リフト浴等、利用者の身体状況に合わせて入浴を提供します。 ・入浴時間は利用者の要望に沿えるよう配慮します。 |
| 着替え 整容等 | ・生活のリズムを考え、適宜着替えを行うよう配慮します。 また、個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 |
| 日常生活訓練 | ・利用者の状況に適合した日常生活訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 |
| 相談及び援助 | ・利用者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 |
| 社会生活上の便宜 | ・施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事等を企画します。 |

(2) 利用者負担額(契約書第5条参照)

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割(定率負担)を事業者にお支払いいただきます。

<利用者負担額の上限等について>

- 介護給付費対象のサービス(ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ)利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。
- 当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、上限管理にかかる費用を算定させていただきます。

<償還払い>

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者には「サービス提供証明書」を交付します。(「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。)

(3) サービス利用にかかる実費負担額(契約書第5条参照)

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

① 送迎交通費

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、送迎のための交通費をいただきます。

② 食材料費

生活介護 300円

放課後等デイサービス 500円

③ 園外活動費

その都度ご説明させていただきます。

<利用者負担の上限について>

[利用者負担に関する月額上限]

- 1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。
- 詳しくは受給者証に記載されている利用者負担額をご確認ください。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法(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. 現金支払
- イ. 指定口座への振り込み(毎月、郵便局の振込用紙を送付させていただきます)
- ウ. 指定郵便局口座からの自動引き落とし
- エ. 金融機関口座からの自動引き落とし(収納代行:明治安田ビジネスサービス株式会社)

(5) 利用の中止、変更、追加(契約書第5条参照)

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、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17時までに事業者へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日の17時までに申し出がなく、17時以降になって利用の中止の申し出をされた場合、食事の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。

| | | |
|-----------------------|------------|------|
| 利用予定日の前日 | 生活介護 | 無料 |
| 午後17時00分までに申し出があった場合 | 放課後等デイサービス | 無料 |
| 利用予定日の前日 | 生活介護 | 300円 |
| 午後17時00分までに申し出がなかった場合 | 放課後等デイサービス | 500円 |

- 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。
- ④ サービス利用の変更・追加は、事業所の定員状況により利用者が希望する日にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) 受給者証の確認(契約書第3条参照)

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。また、サービス管理責任者が「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。

(2) 緊急時及び事故発生時の対応方法

サービス提供中にお客様の容体の変化や緊急事態などがあった場合は、主治医、救急隊、親族、サービス事業所への速やかな連絡等、必要な措置を講じます。

< 嘱託医 >

| | |
|-----|------------------|
| 嘱託医 | どい内科クリニック |
| 所在地 | 福岡県筑紫野市光が丘 4-5-3 |
| 連絡先 | 092-926-7415 |
| 医師名 | 土居 崇仁 |

< 非常災害時の対策 >

| | |
|--------|---|
| 非常時の対応 | 別途定める消防計画書により対応します。 |
| 避難訓練 | 別途定める消防計画書に従い年に2回以上、避難・防災訓練を利用者参加の上で行います。 |
| 防火管理者 | 阿部 一徳 |

(3) 当施設ご利用の際に留意いただく事項

| | |
|-----------------|---|
| 来 訪 | 来訪者は、必ずその都度職員に声をかけてください。 |
| 嘱託医師以外の医療機関への受診 | 利用者に医療的処置が必要となった場合、その他必要な場合は、速やかに主治医の医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。 |
| 設備・器具の利用 | 施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 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。 |
| 喫煙・飲酒 | 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできません。 |
| 迷惑行為等 | 騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 また、むやみに施設内の居室等に立ち入らないようにしてください |
| 貴重品の管理 | 貴重品の持ち込みは原則としお断りしています。 貴重品を持ち込んだ際の紛失・破損について当施設では責任を負いかねますのでご了承下さい。 |
| 現金等の管理 | 利用者管理とします。管理を依頼される際は、書面にて確認を行いますので職員に届出てください。 |
| 宗教活動・政治活動 | 施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。 |
| 動物飼育 | 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。 |

8. 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、利用者による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、個別支援計画・通所支援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。)

9. 損害賠償保険への加入(契約書第8条参照)

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|---------------------|
| 保険会社名 | 株式会社 損害保険ジャパン |
| 保 険 名 | 賠償責任保険 ウォームハート |
| 保障の概要 | サービス中における人身事故及び物損事故 |

10. 苦情等の受付について(契約書第12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、利用者の記録等および物損等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

| | |
|--------|--|
| 苦情相談窓口 | 電話番号 092-555-3326 受付時間 午前8時30分から午後5時30分まで 責任者名 森田 明洋 担当者名 酒井 大輔 |
|--------|--|

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○ 当社以外で県および区市町村に相談・苦情を伝える事ができます。

| | | |
|-----------------|---|-------------------------------------|
| 筑紫野市 | 生活福祉課 筑紫野市石崎一丁目1番地1号 受付時間（平日 8:00～17:00） | 電話 092-923-1111 FAX 092-923-5391 |
| 太宰府市 | 福祉課 太宰府市観世音寺一丁目1番地1号 受付時間（平日 8:00～17:00） | 電話 092-921-2121 FAX 092-925-0294 |
| 大野城市 | 福祉サービス課 大野城市曙町二丁目2-1 受付時間（平日 8:30～17:00） | 電話 092-580-1852 FAX 092-573-8083 |
| 筑前町 | 生活福祉課 朝倉郡筑前町篠隈373番地 受付時間（平日 8:00～17:00） | 電話 0946-42-3111 FAX 0946-23-8490 |
| 小郡市 | 福祉課生活福祉係 小郡市小郡255番地1 受付時間（平日 8:00～17:00） | 電話 0942-72-2111 FAX 0942-73-2555 |
| 福岡県運営 適正化委員会 | 春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟4階 受付時間（平日 9:00～17:00） | 電話 092-915-3511 FAX 092-584-3790 |
| 他県及び 他市町村の場合 | | |

11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

| 実施の有無 | 有・無 |
|-------------|-----|
| 実施した直近の年月日 | |
| 実施した評価機関の名称 | |
| 評価結果の開示状況 | |

12. 虐待防止及び身体拘束等に関する事項(契約書第7条参照)

事業所は、虐待及び身体拘束の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。

- 1 事業所における虐待の防止のための対策(身体拘束等の適正化を含む)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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- 2 事業所における虐待防止のために指針(身体拘束等の適正化を含む)を整備します。
- 3 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待防止のための研修・訓練(身体拘束等の適正化を含む)を定期的(年2回以上)に実施します。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を置きます。
(虐待防止責任者:酒井 大輔 虐待防止担当者:藤原 博美)
- 5 事業所は、虐待についての通報をしたことを理由として、従業者等を解雇その他不利益な取り扱いを行いません。

13. 感染症及びまん延防止に関する事項

事業所は、感染症及び食中毒の発生、およびまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- 1 事業所における感染症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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- 2 事業所における平常時の感染防止の対策、および感染症発生時の対策に取り組むための指針を整備します。
- 3 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、感染症対策のための研修・訓練を定期的(年2回以上)に実施します。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
(感染防止責任者:藤原 博美 感染防止担当者:酒井 大輔)

14. 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施に関する取り組み

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する放課後等デイ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次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する放課後等デイサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。
- 2 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、業務継続計画のための研修・訓練を定期的(年2回以上)に実施します。また、業務継続計画は定期的に見直します。

15. ハラスメントについて

事業所は、適切な指定訪問介護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により訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。

下記の様な行為があった場合、状況によっては介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- ① 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- ② 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- ③ 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- ④ 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他行為