

居宅サービス事業重要事項説明書

1、事業所の運営方針

- ① ひとりひとりのご希望や生活ペースを大切にします。
- ② 利用者にとって居心地のよい場所を作ります。
- ③ 利用者のよりよい人生のお手伝いをします。

2、事業所の概要

① 概要

事業所名	ほくと夢ポケットデイサービス
所在地	山梨県北杜市高根町村山西割2051-1番地
事業所番号	1971000342
管理者・連絡先	宮崎 学 0551-47-6661
相談員・連絡先	星野 彩・比嘉 美波・浅川 夏輝・植松 直美 0551-47-6661
事業実施地域	北杜市高根町・長坂町・大泉町・須玉町・武川町・小淵沢町 但し、上記以外の地域の方でもご相談に応じます。

事業所名	ほくと夢ポケットⅡデイサービス
所在地	山梨県北杜市高根町村山西割2044-1番地
事業所番号	1971900319
管理者・連絡先	原 一志 0551-47-6662
相談員・連絡先	小尾 明美・浅川 夏輝・實方 沙由梨・植松 直美 0551-47-6662
事業実施地域	北杜市高根町・長坂町・大泉町・須玉町・武川町・小淵沢町 但し、上記以外の地域の方でもご相談に応じます。

事業所名	ほくと夢ポケットⅢデイサービス
所在地	山梨県北杜市長坂町大八田1576-27番地
事業所番号	1971900376
管理者・連絡先	浅川 克 0551-32-6300
相談員・連絡先	大澤 三香・浅川 夏輝・北風 麻美・篠原 奈美 0551-32-6300
事業実施地域	北杜市高根町・長坂町・大泉町・須玉町・武川町・小淵沢町 但し、上記以外の地域の方でもご相談に応じます。

② 職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	職務内容
管理者		各1名		業務の統括
生活相談員	介護福祉士	各1名以上	必要数	相談業務
看護師	看護師	必要数	必要数	医学的管理・機能訓練
介護職員	介護福祉士等	各1名以上	必要数	介護業務
調理員		必要数	必要数	調理
事務員		必要数	必要数	各種事務処理

③ 設備

ほくと夢ポケット デイサービス	利用定員	20名
	食堂及び機能訓練室	84.5㎡
	浴室	普通浴室
	送迎用車両	10台(兼用)
ほくと夢ポケットⅡ デイサービス	利用定員	20名
	食堂及び機能訓練室	80㎡
	浴室	普通浴室
	送迎用車両	10台(兼用)
ほくと夢ポケットⅢ デイサービス	利用定員	20名
	食堂及び機能訓練室	66㎡
	浴室	普通浴室
	送迎用車両	10台(兼用)

④ 営業日及び営業時間

営業曜日	日・月・火・水・木・金・土 (日曜日は夢ポケットデイサービスのみ営業)
営業時間	午前8時～午後7時
サービス提供時間	午前9時～午後4時15分
休業日	1月1日～1月3日

3、提供するサービス内容

- ①健康チェック ②食事サービス ③入浴サービス ④機能訓練
⑤送迎サービス ⑥レクリエーション ⑦その他の日常生活上の看護・介護

4、利用料金（令和6年4月時点：介護保険制度の改正毎に変動する場合があります。）

	区分		要介護度						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険対象費用(1割・2割もしくは3割負担分)	通所	基本提供時間未満	月額	月額	サービスコード表の区分に沿った単位数				
	介護費	7時間以上8時間未満	1,798	3,621	658	777	900	1,023	1,148
※表は1割負担分の金額。	入浴介助加算		40円(要介護の場合)						
	中重度ケア体制加算		45円(要介護の場合)※算定要件を満たしている場合のみ						
	介護職員等処遇改善加算		月額利用料金の9.0%						
	弊社で送迎を行わない場合		1回あたり47円を減算(要介護の場合)						
その他の費用(全額負担)	科学的介護推進体制加算		40円(1か月)						
	食材料費(昼食・おやつ)/(夕食)		650円/500円(必要時)						
	おむつ代/尿取りパッド代		200円/50円						
	その他		日常生活上必要なもの 実費						
	送迎費用		通常の事業実施地域を越える場合(1km 30円)						

5、利用料金支払方法

イ、口座振込 ロ、現金 ハ、その他

6、当事業所が提供するサービスについての苦情相談窓口

担当	電話
ほくと夢ポケットデイサービス 宮崎 学・星野 彩・浅川 夏輝・植松 直美	0551-47-6661
ほくと夢ポケットⅡデイサービス 小尾 明美・浅川 夏輝・實方 沙由梨・植松 直美	0551-47-6662
ほくと夢ポケットⅢデイサービス 浅川 克・大澤 三香・浅川 夏輝・北風 麻美・篠原 奈美	0551-32-6300
北杜市市民部介護支援課	0551-42-1333
山梨県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情処理担当)	055-233-9201

7、事故発生時及び緊急時の対応について

当事業所において事故が発生した場合は、通報・救命等の必要な処置を行うと同時に、ご家族・ケアマネージャーへの連絡を至急行ない、状況の説明と対応について協議させていただきます。利用者の緊急時には主治医または協力医療機関への連絡を行ない、医療等の指示に従います。

主治医	連絡先
緊急連絡先	

8、業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害発生時のサービスの継続的提供、非常時の体制でも早期の業務再開を図る目的から業務継続計画を策定し、本計画に従い必要な措置を講ずるものとします。

事業者は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

9、虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者の選定及び設置をします。
- ② 事業所における虐待の防止のための指針及び苦情解決体制を整備します。
- ③ 職員に対する虐待の防止を啓発・普及するために研修を実施します。
- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会（虐待防止委員会）の定期的な開催、及び委員会での検討結果について職員へ周知徹底します。

10、身体拘束等の原則禁止

事業所は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載します。

11、ハラスメントの対策

事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為。
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

上記は、職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用制限、利用契約の解約等の措置を講じます。

説明の確認及び同意書

ほくと夢ポケットデイサービス・ほくと夢ポケットⅡデイサービス・ほくと夢ポケットⅢデイサービスの利用にかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	北杜市高根町村山西割2051-1番地
	名称	ほくと夢ポケットデイサービス 印
	所在地	北杜市高根町村山西割2044-1番地
	名称	ほくと夢ポケットⅡデイサービス 印
	所在地	北杜市長坂町大八田1576-27番地
	名称	ほくと夢ポケットⅢデイサービス 印

説明者	所属	ほくと夢ポケットデイサービス ほくと夢ポケットⅡデイサービス ほくと夢ポケットⅢデイサービス
	氏名	印

ほくと夢ポケットデイサービス・ほくと夢ポケットⅡデイサービス・ほくと夢ポケットⅢデイサービスの利用にかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、内容を十分理解した上で同意します。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印
親族代表者	住所	
	氏名	印