

# 重要事項説明書

---

(通所介護・介護予防通所型サービス事業)

デイサービスセンター いこいの里

# 重 要 事 項 説 明 書

## 1 通所介護事業者（法人）の概要

|         |                                                                     |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人 錦光会                                                          |
| 代表者名    | 理事長 錦戸 啓人                                                           |
| 所在地・連絡先 | (住所) 熊本県上益城郡益城町福原1988番地1<br>(電話) 096-287-5666<br>(FAX) 096-287-5667 |

## 2 事業所の概要

### (1) 事業所名称及び事業所番号

|         |                                                                     |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| 事業所名    | デイサービスセンターいこいの里                                                     |
| 所在地・連絡先 | (住所) 熊本県上益城郡益城町福原1988番地1<br>(電話) 096-287-5677<br>(FAX) 096-287-5667 |
| 事業所番号   | 4372801565                                                          |
| 管理者の氏名  | 中村 真人                                                               |
| 利用定員    | 40名<br>(介護予防通所型サービス事業を含む)                                           |

## (2) 職員の職種、人員及び職務内容

|                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>★管理者：1名（常勤）</p> <p>1 従業員の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</p> <p>2 職員に法令等の規定を遵守させる為の必要な指揮命令を行います。</p>                                                                                                                             |
| <p>★生活相談員：サービス提供時間数に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当たる生活相談員が1名以上。</p> <p>1 利用者が、その有する能力に応じた自立した日常生活を営む事ができるよう、生活指導及び入浴、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助、利用者の申し込みに係る調整等を行います。</p> <p>2 それぞれの利用者について、通所介護計画書作成の取りまとめ、通所介護計画に沿ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p> |
| <p>★介護職員：サービス提供時間数（平均提供時間数）に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当たる介護職員数を、利用者数が15人まで・・・1人、16人以上・・・15人を超える部分の利用者の数を5で除した数に+1人確保する。また、単位ごとに介護職員を乗じ1人以上従事させる。</p> <p>1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。</p>                                             |
| <p>★看護職員：専ら通所介護サービスの提供に当たる看護職員を1名以上確保する。提供時間を通じて専従しないが、提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。</p> <p>1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。</p> <p>2 利用者の静養のための必要な措置を行います。</p> <p>3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。</p>         |
| <p>★機能訓練指導員：1名以上確保する。（専従・非専従／常勤・非常勤にかかわらず）ただし、個別機能訓練Ⅰを算定する日については、提供時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置する。</p> <p>1 通所介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。</p>                                |

・前項に定めるもののほか必要に応じてその他の職員を置くことができる。

・生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1名以上は常勤とする。

## (3) 事業の実施地域

|         |                           |
|---------|---------------------------|
| 事業の実施地域 | 熊本市（東区）・上益城郡（益城町・嘉島町・御船町） |
|---------|---------------------------|

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日

|          |                       |
|----------|-----------------------|
| 月曜～土曜    | 8：30～17：30            |
| サービス提供時間 | 9：30～16：45            |
| 定休日      | 日曜日・年末年始（12月31日～1月3日） |

3 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

| 種類     | 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食事     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。</li> <li>食事サービスの利用は任意です。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                |
| 入浴     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭、洗髪等を行います。</li> <li>・寝たきり等で座位のとれない方は、器械を用いての入浴も可能です。</li> <li>・入浴サービスの利用は居宅サービス計画書に基づき実施します。</li> </ul>                                                                                                                                    |
| 排泄     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                         |
| 機能訓練   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。</li> <li>＜当施設の保有する訓練器具＞</li> <li>・ホットパック                      ・ウォーターベッド</li> <li>・メドマー                      ・エルゴメーター                      ・平行棒</li> <li>・マッサージチェア                      ・階段昇降                      ・滑車</li> </ul> |
| 生活指導   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の生活面での指導・援助を行います。</li> <li>・各種レクリエーションを実施します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                      |
| 健康チェック | <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                |
| 相談及び援助 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者とその家族からのご相談に応じます。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 送迎     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ご自宅から施設までの送迎を行います。</li> <li>・送迎サービスの利用は任意です。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                          |
| その他    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシーへの配慮ある介護に努めます。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                  |

## イ 費用

★ご契約者の要介護度に応じて、サービス利用料金から介護給付額を除いた自己負担額（介護保険負担割合証に記載されている負担額）と、食事に係る自己負担額の合計を「利用者負担金」としてお支払いいただきます。

### 【介護予防通所型サービス事業料金表】

| 区分          | 単位（１か月） |
|-------------|---------|
| 事業対象者・要支援１  | １，７９８   |
| 事業対象者・要支援２  | ３，６２１   |
| 要支援２（週１回程度） | １，７９８   |

### その他（加算内容）

| 加算体制                 | 単位（１か月） |               |
|----------------------|---------|---------------|
| 生活機能向上グループ加算         | １００     |               |
| 若年性認知症利用受入加算         | ２４０     |               |
| サービス提供体制強化加算<br>要支援１ | 加算Ⅰ     | ８８            |
|                      | 加算Ⅱ     | ７２            |
|                      | 加算Ⅲ     | ２４            |
| サービス提供体制強化加算<br>要支援２ | 加算Ⅰ     | １７６           |
|                      | 加算Ⅱ     | １４４           |
|                      | 加算Ⅲ     | ４８            |
| 介護職員等処遇改善加算          | 加算Ⅰ     | 所定単位×９２／１，０００ |
|                      | 加算Ⅱ     | 所定単位×９０／１，０００ |
|                      | 加算Ⅲ     | 所定単位×８０／１，０００ |
| 科学的介護推進体制加算          | ４０／月    |               |

※所定単位数は要支援区分に応じた単位数と加算を算定した単位数の合計になります。

※送迎にかかる費用は、基本料金に含まれます。

【通所介護利用料】

| 区分  |      | 単位（１回） | 内容                               |
|-----|------|--------|----------------------------------|
| 基本額 | 要介護１ | ３７０    | ３時間以上４時間未満のサービス提供に対する１日あたりの料金です。 |
|     | 要介護２ | ４２３    |                                  |
|     | 要介護３ | ４７９    |                                  |
|     | 要介護４ | ５３３    |                                  |
|     | 要介護５ | ５８８    |                                  |
|     | 要介護１ | ３８８    | ４時間以上５時間未満のサービス提供に対する１日あたりの料金です。 |
|     | 要介護２ | ４４４    |                                  |
|     | 要介護３ | ５０２    |                                  |
|     | 要介護４ | ５６０    |                                  |
|     | 要介護５ | ６１７    |                                  |
|     | 要介護１ | ５７０    | ５時間以上６時間未満のサービス提供に対する１日あたりの料金です。 |
|     | 要介護２ | ６７３    |                                  |
|     | 要介護３ | ７７７    |                                  |
|     | 要介護４ | ８８０    |                                  |
|     | 要介護５ | ９８４    |                                  |
|     | 要介護１ | ５８４    | ６時間以上７時間未満のサービス提供に対する１日あたりの料金です。 |
|     | 要介護２ | ６８９    |                                  |
|     | 要介護３ | ７９６    |                                  |
|     | 要介護４ | ９０１    |                                  |
|     | 要介護５ | １,００８  |                                  |
|     | 要介護１ | ６５８    | ７時間以上８時間未満のサービス提供に対する１日あたりの料金です。 |
|     | 要介護２ | ７７７    |                                  |
|     | 要介護３ | ９００    |                                  |
|     | 要介護４ | １,０２３  |                                  |
|     | 要介護５ | １,１４８  |                                  |
|     | 要介護１ | ６６９    | ８時間以上９時間未満のサービス提供に対する１日あたりの料金です。 |
|     | 要介護２ | ７９１    |                                  |
|     | 要介護３ | ９１５    |                                  |
|     | 要介護４ | １,０４１  |                                  |
|     | 要介護５ | １,１６８  |                                  |

その他（加算内容）

| 加算体制          |      | 単位（１回）        |
|---------------|------|---------------|
| 入浴介助加算（Ⅰ）     |      | ４０            |
| 入浴介助加算（Ⅱ）     |      | ５５            |
| 個別機能訓練体制      | 加算Ⅰイ | ５６            |
|               | 加算Ⅰロ | ７６            |
|               | 加算Ⅱ  | ２０／月          |
| 若年性認知症利用者受入加算 |      | ６             |
| 科学的介護推進体制加算   |      | ４０／月          |
| サービス提供体制強化加算  | 加算Ⅰ  | ２２            |
|               | 加算Ⅱ  | １８            |
|               | 加算Ⅲ  | ６             |
| 介護職員等処遇改善加算   | 加算Ⅰ  | 所定単位×９２／１，０００ |
|               | 加算Ⅱ  | 所定単位×９０／１，０００ |
|               | 加算Ⅲ  | 所定単位×８０／１，０００ |
| 送迎を行わない場合（片道） |      | ▲４７           |

※所定単位数は要介護区分に応じた利用料金と加算を算定した単位数の合計になります。

※当事業所の基本額は、通常規模型通所介護です。

★料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

★介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

★介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は料金表の利用料金全額をお支払ください。

利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

★月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護職員の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は７０／１００となります。

#### ウ 通所介護職員の禁止行為

通所介護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- １ 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ２ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり。
- ３ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受。
- ４ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く。）
- ５ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動。

## （２） 介護保険給付対象外サービス

### ○その他の費用

| 区分                         | 金額                               | 内容                                    |
|----------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| 昼食費                        | 620円                             | 1食分（おやつ代含む）                           |
| 夕食費                        | 520円                             | 1食分                                   |
| おむつ代（1枚）                   | 150円                             | 利用者の希望で提供した場合<br>（持参の場合は無料）           |
| 尿とりパット（1枚）                 | 30円                              |                                       |
| レクリエーション材料費                | 実費                               | 希望により費用が発生する趣味活動・レクリエーション等に参加いただいた場合。 |
| その他、日常生活において必要な費用は実費となります。 |                                  |                                       |
| 実施地域以外の地域に居住する利用者への送迎      | 実施地域を超えたところから片道1kmあたり15円徴収いたします。 |                                       |

### ○キャンセル料

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。

|                      |        |
|----------------------|--------|
| 利用日の当日8時までに連絡があった場合  | 無料     |
| 利用日の当日8時までに連絡がなかった場合 | 昼食費相当分 |

## （３） 利用料等のお支払方法

利用料金・費用等は1か月ごとに計算し利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月の15日までにご請求し、27日金融機関口座からの自動引き落としにてお支払いいただきます。

申し込み方法として、別紙様式に記載のうえご提出頂きます。

※利用料等入金確認後、領収書を発行いたします。

## 4 事業所の特色等

### （１） 事業の目的

利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、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回復並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

### （２） 基本理念・運営方針

基本理念 “希望ある明るく楽しいところ豊かな暮らしへのお手伝い”

運営方針 ①ご入居者・ご利用者・ご家族様のところ豊かな暮らしのために

②職員及び職員家族の長期に安定した暮らしのために

③地域発展のために



(3) その他

| 事項              | 内容                                                                                                                                                                      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 通所介護計画の作成及び事後評価 | <p>1 利用者に係る居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画に基づき、利用者の意向や心身の状況のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。</p> <p>2 サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者に説明のうえ交付します。</p> |
| 職員研修            | 高齢者虐待防止の研修、身体拘束廃止の研修、事故発生防止の研修、感染症対策の研修、接遇の研修、褥瘡対策の研修、医療面の研修等                                                                                                           |

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

|           |                                                                                                                                                              |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 当事業所お客様窓口 | <p>苦情解決責任者 （管理者） 中村 真人</p> <p>窓口責任者 （生活相談員） 栗林 美和</p> <p>ご利用時間 平日 8：30～17：30</p> <p>ご利用方法 （電話） 096-287-5677</p> <p>（相談場所） 当事業所1階相談室</p> <p>（ご意見箱） 通所玄関入口</p> |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

行政機関及び苦情受付機関

|                                    |    |              |
|------------------------------------|----|--------------|
| 熊本東区役所<br>福祉課                      | 電話 | 096-367-9127 |
| 熊本県国民健康保険団体連合会<br>（苦情相談窓口）         | 電話 | 096-214-1101 |
| 熊本県福祉サービス運営適正化委員会<br>（熊本県社会福祉協議会内） | 電話 | 096-324-5471 |
| 益城町役場<br>いきいき長寿課・介護保険係             | 電話 | 096-286-3111 |
| 御船町役場<br>介護保険係                     | 電話 | 096-282-1111 |
| 嘉島町役場<br>介護保険係                     | 電話 | 096-237-1111 |

第三者委員

|       |    |              |
|-------|----|--------------|
| 佐野啓一郎 | 電話 | 096-286-7650 |
| 本田幸子  | 電話 | 096-385-4609 |

## 6 非常災害時の対策

|                |                                                                                                       |    |        |    |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|----|
| 非常時の対応         | <p>別途定める「特別養護老人ホームいこいの里 消防計画」に則り対応を行います。</p> <p>火災及び地震の発生時のために自衛消防体制・特別召集体制を定め、組織を編成し任務の遂行にあたります。</p> |    |        |    |
| 避難訓練及び<br>防災設備 | 別途定める「特別養護老人ホームいこいの里 消防計画」に則り防火教育及び消火・通報・避難訓練を年2回行います。                                                |    |        |    |
|                | 設備名称                                                                                                  |    | 設備名称   |    |
|                | スプリンクラー                                                                                               | 有り | 防火扉    | 有り |
|                | 避難階段                                                                                                  | 有り | 消火器    | 有り |
|                | 自動火災報知機                                                                                               | 有り | 非常警報設備 | 有り |
|                | 避難誘導灯                                                                                                 | 有り | 非常電源設備 | 有り |
|                | カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。                                                                           |    |        |    |
| 消防計画等          | <p>益城西原消防署への届出日：平成29年10月1日</p> <p>防火管理者：中村 真人</p>                                                     |    |        |    |

## 7 サービス提供にあたって

- ① サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- ② 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前になされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③ 利用者に係る居宅介護支援事業所が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- ④ サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- ⑤ 通所介護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- ⑥ 指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業所が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

・利用にあたっての留意事項

|        |                                                                                                                                     |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 喫煙     | 決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。                                                                                                               |
| 飲酒     | 施設より提供した場合を除き、個人のお持込による飲酒はご遠慮下さい。                                                                                                   |
| 迷惑行為等  | 他の利用者に迷惑となる行為はご遠慮下さい。                                                                                                               |
| 貴重品の管理 | 不要な貴重品のお持込はご遠慮下さい。<br>紛失された場合、責任は負いかねますのでご了承下さい。                                                                                    |
| その他    | 施設内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。<br>当事業所では、利用者の自立支援の為、出来る限り身体能力を最大限活用した援助を行います。又、原則として利用者の行動を制限する行為を行いません。十分注意しますが、自ら転倒した場合等の怪我にはご理解下さい。 |

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。

但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。その場合は、以下に定める手続きを経て実施します。

### ★利用者、家族等への説明

(1) 家族等へ連絡し、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に基づいて、面接、説明を行います。

(2) 家族等の十分な理解と同意を得る為に「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に署名捺印をいただきます。

### ★ケア記録への記載

実際に身体拘束を行う場合は、様態、時間、心身の状態等の記録を行います。

### ★緊急やむを得ず身体拘束その他利用者の行動を制限する場合

- (1) 切迫性……利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- (2) 非代替性……身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- (3) 一時性……身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

## 9 人権の擁護及び虐待の防止について

事業者は、利用者に対し身体的苦痛を与え、人格を貶める等の虐待は行いません。

また事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待の防止等の為に次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者の選定及び必要な体制の整備

- ① 虐待の防止の為の対策を検討する委員会の設置
- ② 虐待の防止の為の指針の整備

③ 職員に対する虐待の防止等を啓発・普及する為の研修の実施

④ ①～③の掲げる措置を適切に実施する為の担当者の選定

・当事業所 虐待防止責任者 管理者：中村 真人

(2) 虐待等の早期発見及び迅速かつ適切な対応

事業者は、サービス提供中に当該事業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する）による虐待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に通報するものとします

(3) 成年後見制度の利用支援

10 居宅介護支援事業所等との連携

① 指定通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業所及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業所に速やかに送付します。

③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業所に送付します。

11 サービス提供の記録

① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。

② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護の責により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

・損害賠償責任保険

| 保険商品名 | 社会福祉施設総合損害補償             |
|-------|--------------------------|
| 保険種類  | ・対人賠償<br>・対物賠償<br>・受託物賠償 |

13 福祉サービス第三者評価の実施状況

社会福祉事業者が提供する福祉サービスの質を当事者（事業者及び利用者）以外の公正・中立な第三者機関（評価機関）が専門的かつ客観的な立場から評価するものです。

|       |   |
|-------|---|
| 実施の有無 | 無 |
|-------|---|

#### 1.4 ハラスメント防止のための取り組みについて

事業者は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場内において職員に対する以下のハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。

ここでいうハラスメントとは、行為者を限定せず、優越的な地位又は関係を用いて、拒否・回避が困難な状況下で下記①から③のいずれかの行為に該当するものとします。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）  
（パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為  
（パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）
- ③ 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ  
（セクシュアルハラスメント）

#### ・カスタマーハラスメントについて

利用者及びその家族等、並びに取引業者からの暴言や暴力・悪質なクレームなどの迷惑行為（以下「カスタマーハラスメント」といいます）は、厚生労働省による「働き方改革実行計画」を踏まえ、実効性のある職場のパワーハラスメント防止対策について検討するため開催された「職場のパワーハラスメント防止対策についての検討会」報告書においても言及されているハラスメント行為になります。

また、介護保険法における運営基準（省令）では、事業者は適切なサービス提供を確保する観点からカスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることが求められています。

事業者は、カスタマーハラスメントから職員を守り、すべての職員に気持ちよく働ける職場環境を提供する義務があると考えております。労働契約法第5条には、「使用者は労働契約に伴い、労働者がその生命・身体等の安全を確保しつつ労働する事ができるよう、必要な配慮をするものとする」と規定しており、事業者は、職員の心身の健康に配慮しなければならないという安全配慮義務を負っています。

#### ※ 対象となる行為

- ・ 暴言、大声、侮辱、差別発言、誹謗中傷など
- ・ 脅威を感じさせる言動
- ・ 過剰な要求、理不尽な要求
- ・ 暴行、器物損壊、その他粗暴な言動（物を投げる、唾を吐くなど）
- ・ 業務に支障を及ぼす行為（長電話、長時間拘束、複数回のクレームなど）
- ・ 職員を欺く行為
- ・ 事業者及び職員の信用を棄損させる行為（SNS 投稿などを含む）
- ・ セクシュアルハラスメント

## 15 秘密の保持と個人情報の保護について

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「職員」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、職員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。</p>                                    |
| <p>② 個人情報の保護について</p>            | <p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じて、その内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p> |

当事業所ではホームページを開設しております。利用者の皆さんの生活のご様子等を掲載させていただく場合がございます。写真等の掲載をお断りしたい方は予めご連絡下さい。



いこいの里 ホームページアドレス <http://kinko-kai.jp/>

## 個人情報に関する同意書

社会福祉法人 錦光会及びサービス従事者が業務上知り得た利用者並びに家族等の個人情報について、下記に記した利用目的等、正当な理由がある場合に、その情報を用いること、また、必要な情報を収集すること、閲覧すること（主治医意見書など）について同意します。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 1. 施設内部での利用目的

- ① 当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる当施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 入退所等の管理 ・ 会計、経理 ・ 事故等の報告
  - ・ 当該利用者の介護 ・ 医療サービスの向上

#### 2. 他の介護事業者等への情報提供に伴う利用目的

- ① 当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等） ・ その他の業務委託
  - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見 ・ 助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託も含む） ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

#### ・ 当施設内部での利用に係る利用目的

- ① 当施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料 ・ 当施設等において行われる学生等の実習
  - ・ 当施設内において行われる事例研究

#### 2. 他の事業所等への情報提供に係る利用目的

- ① 当施設の管理運営業務のうち
  - ・ 外部監査機関への情報提供

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和        年        月        日

|       |            |                           |   |
|-------|------------|---------------------------|---|
| 事 業 者 | 住所         | 熊本県上益城郡益城町福原 1 9 8 8 番地 1 |   |
| 法人名   | 社会福祉法人     | 錦光会                       |   |
| 代表者   | 理事長        | 錦戸 啓人                     |   |
| 事業所名  | デイサービスセンター | いこいの里                     |   |
| 管 理 者 | 中村 真人      |                           | 印 |
| 説 明 者 |            |                           | 印 |

私は、重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和        年        月        日

|       |     |  |   |
|-------|-----|--|---|
| 利用者   | 住 所 |  |   |
|       | 氏 名 |  | 印 |
| 身元引受人 | 住 所 |  |   |
|       | 氏 名 |  | 印 |