

高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家 通所介護サービス（デイサービス）重要事項説明書

1. サービスを提供する事業所

事業所名	高齢者在宅サービスセンター 永福ふれあいの家
事業所を運営する法人	社会福祉法人 サンフレンズ
事業所所在地	東京都杉並区永福二丁目14番20号
介護保険事業者指定番号	東京都1371503077号

2. 事業日、事業時間およびサービス提供時間

事業日および事業時間	月曜日から土曜日まで（祝日も事業実施します） 午前8時15分から午後6時30分まで
滞在時間	朝にふれあいの家に到着してから、夕方にふれあいの家を出発するまでの滞在時間を、原則おおよそ7時間15分とします。 ※標準滞在時間モデルとして、東京都には午前10時から午後5時15分までと届け出ています。
サービス提供時間	午前8時30分から午後6時までの時間を、サービス提供時間として、東京都に届け出ています。
定休日	日曜日
年末・年始休業日	12月30日から翌年1月3日まで

3. 事業所の概要

（1）運営の方針

社会福祉法人サンフレンズの理念および法人が運営する事業の運営方針に基づき、利用者が人として尊厳を保ち、住み慣れた身近な地域のなかで安心して自立した生活ができるように支援します。

- ・利用者の人権を尊重し、利用者の生活の質を高めます。
- ・利用者が安心して楽しく過ごすことのできる事業運営を行います。

（2）事業所の設備等の概要（2015年7月1日現在）

一般型定員	50名／1日（予防含む）	認知症対応型定員	12人／1日
デイルーム （食堂）	第1（69.50㎡）	食堂	88.20㎡
	第2（93.78㎡）	相談室	1室
	第3（77.78㎡）	静養室	1室
浴室	2基 36.67㎡	送迎車	5台
		講座室	1室

（3）職員体制（2015年7月1日現在）

職種	人数		業務内容
	常勤	非常勤	
管理者（所長）	（1）		事業所の業務の統括
生活相談員	5（4）		利用者の生活相談およびサービスの企画
介護職員	5（2）	17（8）	利用者の日常生活の介護、援助
看護師		（5）	利用者の健康管理
機能訓練指導員（看護師が兼務）		（5）	利用者の機能訓練とその指導
栄養士		（1）	利用者の栄養管理とその指導
運転手		（11）	利用者の送迎車の運転
添乗員		（8）	利用者の送迎

（ ）は認知症デイサービスとの兼務を示す

4. サービスの内容

サービスの種類	サービス内容
送迎	・リフト付き送迎車両等で送迎します。運転職員の他に添乗職員が同乗し、安全に送迎します。コース・時間によっては、添乗職員が同乗しない場合があります。 ・原則、自宅前を送迎場所としますが、送迎車両が通行できない地域がありますので、乗降の場所は、ご相談させていただきます。 ・送迎の利用は、任意となります。
食事	・栄養バランスの取れた献立で、季節感のあるおいしい昼食・おやつを提供いたします。 ・お食事は、毎日、以下の時間に提供します。 昼食 おおむね正午から午後1時30分まで おやつ おおむね午後3時から午後3時30分まで ・昼食およびおやつは衛生管理のため、ふれあいの家で召し上がっていただきます。（お持ち帰りはできません。） ・献立は、栄養士が作成し、月ごとに予定をお知らせします。 ・嚥下・咀嚼状態に応じ、主食は普通食・軟飯・粥・五分粥、主菜は常菜食・一口大食・刻み食・極刻み食、ソフト食、ミキサー食の形態で提供します。 ・食事制限等のある方は、ご相談ください。 ・食べられないものやアレルギーがある方には、代替食を提供します。 ・食事時の他、朝の到着時とおやつの時に、お茶等を提供します。また、利用者が発熱している時などは、随時、水分を提供します。
入浴	・自宅で入浴が困難な利用者に対し、入浴サービスを提供します。
機能訓練	・個別の機能訓練実施計画に沿って、機能訓練指導員等による体操、集団的なレクリエーション、創作活動等の機能訓練を行い、身体機能の維持や向上に努めます。
全体プログラム、趣味活動、季節行事	・全体プログラム（朝夕のお話し、音楽、ゲーム、外出等）や趣味活動（手工芸、書道、俳句等）、季節行事を通して、心身機能の低下防止・向上、および人との交流の機会の増大を図ります。 ・全体プログラムや趣味活動は、利用者一人ひとりの個性や生活歴を尊重し、持っている能力を発揮できるよう、活動の内容を工夫し、その質の向上に努めます。 ・趣味活動は、複数の活動の中から利用者が選択できるように、活動数の増加に努めます。
日常生活の介助	・移動、移乗、排泄、食事の摂取、衣服の着脱、整容等について、必要に応じて介助や見守りを行います。
健康管理	・日常の健康観察を行い、必要により健康管理のお手伝いをします。 ・毎月血圧測定・体重測定等の健康チェックを実施します。 ・看護師が服薬管理をお手伝いします。
生活相談	・安心して在宅生活を維持できるよう、利用者および利用者の家族等ならびに利用者が指定した介護支援専門員と密に連絡を取り、信頼関係を築き、話し合う場をつくるよう努めます。 ・利用者および家族の日常生活についての相談を受けるとともに、必要に応じて家庭訪問を行い、利用者・家族の環境把握に努めます。 ・送迎時、毎月の予定表、電話連絡などを通して家族と情報交換をしながら、在宅生活を支援します。 ・家族懇談会への参加を呼びかけ、利用者の家族等同士が交流し、支えあえるよう、家族の輪を広げます。

通所介護計画の立案	・利用者の心身の状態と介護需要を把握し、一人ひとりの通所介護計画を作成し、その計画に沿ってサービスを提供します。 ・通所介護計画は、プランの変更・利用者の変化等必要に応じて見直しを行います。 ・利用者および利用者の家族等は、ふれあいの家に対し、いつでも通所介護計画の変更を申し出ることができます。その場合、すみやかに利用者の心身の状態等を把握し、必要なときは通所介護計画を変更します。 ・利用者の心身の状態に著しい変化がみられたときは、通所介護計画を変更します。 ・通所介護計画を作成・変更するときは、利用者および利用者の家族等に対して説明し、同意を得てから交付します。 ・利用者および利用者の家族等から同意を得た通所介護計画は介護支援専門員に報告します。
-----------	---

5. 個人情報の保護

ふれあいの家は、契約書第13条に基づき、実施する事業の利用者および利用者の家族等、ふれあいの家が収集し、保有するすべての個人情報の保護を図ります。

個人情報の利用目的	ふれあいの家は、その事業の遂行のために必要な個人情報を、以下に記す目的を達成する上で利用します。その際利用する個人情報の種類は最低限の情報とします。また、本人の同意を得ないで、利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。	
(1) 個人情報をふれあいの家の内部で利用する際の目的		
個人情報の種類	利用目的	
利用者の介護保険被保険者証に記載されている情報 利用者に対して介護等サービスを提供するために必要な情報	【介護サービス等に関するもの】 ・介護サービス、配食サービス、相談支援サービスの提供②委託費等に関する事務・利用料その他の費用に関する事務④利用時・退所時の管理⑤事故等の報告、リスクマネジメント業務・苦情等の対応	
	【介護サービス以外のもの】 ・実習生の指導・管理運営業務③サービスの向上・改善のための事例研究・調査研究④統計資料の作成	
	【介護保険事務】 ・介護報酬の請求・受領②その他の介護保険関係事務	
口座の名義人氏名、口座番号	利用料の自動引落をする場合	
サービス利用者の家族等の氏名、利用者との続柄、連絡先	緊急時の連絡	
(2) 個人情報を外部へ提供する際の利用目的		
個人情報の種類	提供先	利用目的
利用者の介護保険被保険者証に記載されている情報 介護保険サービスの利用状況に関する情報、その他サービス利用者に対して介護等サービスを提供するために	利用者の居宅介護支援事業者	介護サービス等を提供するため。 居宅介護支援事業者との連携（サービス担当者会議等）と照会への回答
	他の介護サービス事業者、社会福祉施設、医療機関等	利用者にサービスを提供する他のサービス事業者、社会福祉施設、医療機関等との連携（サービス担当者会議等）
	利用者に関係する都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関等	利用者に提供する福祉サービスについて、都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関等との協議、連絡調整、これらの機関から求められる報告・連絡・相談等
	利用者の家族等	利用者の心身の状況のその家族等への説明

必要な情報	保険会社等	利用者に対する損害賠償等に関する保険会社等への相談または届出
	ボランティア	ボランティアが利用者の介護等に参加するときの指導
	実習・研修生	実習・研修生への指導
	業務委託先の事業者およびそれに準ずる活動を行う団体・個人	サービスの提供に関わる業務の一部（送迎、食事、清掃、医療、歯科医療、医薬、理美容、設備管理、買物代行等）の外部業者や個人への委託
	保険者・国民健康保険連絡会等の審査支払機関	介護報酬の支払いを受ける場合
	措置費・支援費等の請求先、委託費・補助金等の申請先	措置費・支援費等の支払い、委託費・補助金等の交付を受ける場合
本人の同意を得ることなく個人情報を取り扱う場合	次に該当する場合、ふれあいの家は、あらかじめ本人の同意を得ることなく、個人情報を取り扱うことができるものとします。ただし、その必要かつ合理的な範囲とします。 a. 法令に基づくとき b. 人の生命・身体または財産を保護するために緊急に必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき。 c. 公衆衛生の向上等のために特に必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき。 d. 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けたものが、法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。	
個人情報の適正管理	ふれあいの家は、前述の利用目的に沿って、必要最小限の個人情報を本人の同意を得た上で収集し、これを適正に管理します。なお、個人情報の開示・訂正・追加・第三者への提供等の請求については、ふれあいの家にお申し出ください。本人確認の上、法人の『個人情報保護規程』の定めるところにより、速やかに対応します。	

6. 実習生・ボランティア等の受け入れ

ふれあいの家は、「地域住民と共にある事業」、「将来を担う人材の育成」という観点から、実習生・ボランティア等を積極的に迎え入れます。

紹介・活動目的の説明	活動を受け入れた実習生・ボランティア等については、利用者に日々紹介し、その活動目的を説明します。
活動の範囲	実習生・ボランティア等の受け入れにあたっては、その活動の中で利用者と接する（援助する、介護する）場面が発生します。利用者と接する活動については、活動目的、資格、経験、力量を見極め、講習などでプライバシーへの配慮や安全対策を講じ、利用者や家族の同意を得た上、個別に活動の範囲を定めます。
関わりに対する拒否、意見や苦情の申し立て	利用者は、実習生・ボランティア等との関わりを拒否すること、および実習生・ボランティア等との関わりについて、意見や苦情を申し立てることができます。
個人情報の提供	実習生・ボランティア等の受け入れにあたっては、利用者の名前や起こりうる事故等、その活動上最低限必要な利用者の個人情報を提供することがあります。

7. 相談窓口

(1) ふれあいの家が提供するサービスについての相談窓口

相談担当者	管理者（所長）および生活相談員
相談の方法	ふれあいの家への来所、または事務室窓口、電話、ファックス、郵便でお願いします。また、ふれあいの家に設置している『ご意見箱』に投函することもできます。 ・ 窓口所在地：東京都杉並区永福二丁目14番20号 午前8時15分から午後6時30分まで（日曜日を除く） ・ 電話：03-3327-5811 ・ ファックス：03-3327-5100 ※ご不明な点は、お気軽にお問い合わせ下さい。 ※担当者不在の場合は、他の者が代行します。

(2) 意見・要望・苦情窓口

社会福祉法人サンフレンズは、福祉サービスが利用者本位のものであることを何より願い実践していきます。法人が運営する事業所を利用する利用者等が人間の尊厳にふさわしい生活を送ることができるようその権利と利益を守っていきます。利用者・家族等の思いがいつも届けられる事業所であるために、意見・苦情・要望を丁寧に聴き、共に解決していきます。

ふれあいの家のサービス内容に関する意見・要望・苦情窓口	・ 意見・要望・苦情は、苦情受付担当者（生活相談員）にお申し出ください。お申し出の方法は、ふれあいの家への来所、または事務室窓口、電話、ファックス、郵便でお願いします。また、ふれあいの家に設置している『ご意見箱』に投函することもできます。苦情受付担当者は、要望・苦情を受け付け、その改善について相談に応じます。 ・ 受け付けたご要望・苦情は、苦情受付担当者から苦情解決責任者（所長）に報告します。苦情解決責任者は、要望・苦情の解決にあたります。 ・ 苦情解決責任者は、要望・苦情申出者に対し、1か月以内に改善（検討結果）の報告を行います。1か月以内に改善（検討結果）の報告ができないものについては、検討状況の報告を行います。 ※申出者が特に苦情受付担当者を生活相談員以外に指定したいときは、苦情解決責任者にお申し出ください。 ※『ご意見箱』は、苦情解決責任者が直接、解錠します。 ・ 窓口所在地：東京都杉並区永福二丁目14番20号 午前8時15分から午後6時30分まで（日曜日を除く） ・ 電話：03-3327-5811 ・ ファックス：03-3327-5100 ・ ご不明な点は、お気軽にお問い合わせ下さい。 ・ 担当者不在の場合は、他の者が代行します。
ふれあいの家の個人情報に関する意見・要望・苦情窓口	・ 意見・要望・苦情は、苦情解決責任者（所長）にお申し出ください。お申し出の方法は、ふれあいの家への来所、電話、ファックス、郵便でお願いします。また、ふれあいの家に設置している『ご意見箱』に投函することもできます。苦情解決責任者は、苦情を受け付け、その解決にあたります。 ・ 受け付けた苦情は、苦情解決責任者から個人情報保護管理者（法人本部事務局長）に報告します。苦情解決責任者だけでは苦情の解決が困難な場合、個人情報保護管理者は、苦情解決責任者とともに苦情の解決にあたります。 ※『ご意見箱』は、苦情解決責任者が直接解錠します。 ・ 窓口所在地：東京都杉並区永福二丁目14番20号 午前8時15分から午後6時30分まで（日曜日を除く） ・ 電話：03-3327-5811

	・ファックス：０３－３３２７－５１００ ※ご不明な点は、お気軽にお問い合わせ下さい。 ※担当者不在の場合は、他の者が代行します。
サンフレンズ オンブズマン	サンフレンズは、利用者の「代弁者」あるオンブズマン（弁護士、学識経験者、杉並区民など総勢５名）制度を導入しています。利用者本位、住民本位のサービスへの法人の意識改革を行っていく重要な機関です。第三者の目による中立的な立場で事業所には直接に言いにくいサービスの評価と事業についての意見・要望・苦情窓口であるとともに、オンブズマンが相談内容を調査し、法人の理事長・役員・施設長に対する報告・意見・勧告を行います。 ・窓口所在地：東京都杉並区上井草三丁目３３番１０号 サンフレンズ上井草本部事務局内 ・電話：０３－３３９４－９８３３ ・ファックス：０３－３３９４－９８３４
当 事 業 所 以 外 の、相談・苦情 窓口	杉並区保健福祉部介護保険課相談調整担当 ・窓口住所：東京都杉並区阿佐谷南一丁目１５番１号 杉並区役所東棟３階３番窓口 ・電話：０３－３３１２－２１１１（代表）
介護保険制度・ 介護保険サービ スに関する苦情 窓口	東京都国民健康保険団体連合会 ・窓口住所：東京都千代田区飯田橋三丁目５番１号 東京区政会館１１階 介護相談指導課介護相談窓口担当 ・電話：０３－６２３８－０１７７

８．利用にあたっての留意事項

事業所の設備・ 器具の利用	事業所の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	喫煙コーナーをお願いいたします。それ以外の場所での喫煙は遠慮願います。
食べ物の持込み	食べ物の持込みは、原則としてお断りいたします。個別に事情のある方は事前にご相談ください。
金銭・貴重品の 持参	必要以外の金銭や貴重品等の持参は、紛失等の事故防止のためご遠慮願います。
携帯電話等の利 用	他の利用者の迷惑にならないように、社会一般のマナーを守っていただくようお願いします。 心臓ペースメーカー等の機器を使用している方が利用している時は、使用できない場合もあります。
物品の交換など	利用者間で物品をあげたり、交換する等の行為はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。
宗教活動および 政治活動	事業所内での他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物等の持込	事業所内へのペットを連れての利用はご遠慮願います。

９．緊急時の対応

ふれあいの家利用中、利用者に事故または心身の状態に著しい変化が見られたときは、別に提出していただく『緊急時連絡票』に記入された利用者の家族等、介護支援専門員、主治医にすみやかに連絡するとともに、その状況に応じ適切に対応します。

また、緊急時の受診や入院等の病院の指定欄に記載のある場合は、家族等の指示を確認したうえで、救急隊等に情報を伝達いたします。

※緊急時連絡票に記載された連絡先等が変わったときは、その都度、ご連絡ください。

10. 感染症・食中毒等発生時の対応

感染症や食中毒が発生した際は、感染拡大防止のために、以下のとおり対応させていただきます。

利用者に感染症・食中毒が発症あるいは発症の疑いが認められた場合	利用中に発症あるいは発症の疑いが認められた場合は、他の利用者からの隔離をさせていただく場合があります。利用者の家族等、介護支援専門員等にすみやかに連絡し、利用を中止して病院等で受診していただくことがあります。 利用者の自宅や滞在中の施設等にて発症あるいは発症の疑いが認められた場合は、病院等で受診していただくことがあります。また、症状が回復し、感染のおそれなくなるまでの期間について利用を控えていただく場合があります。
利用者と同居する家族等に感染症・食中毒が発症した場合	同居する家族等に感染症・食中毒が発症し、同居が継続される場合は、その症状が回復し、感染のおそれなくなるまでの期間について利用を控えていただく場合があります。
職員等に感染症・食中毒が発症あるいは発症の疑いが認められた場合	職員等に発症あるいは発症の疑いが認められた場合は、すみやかに勤務・来所を中止させ、病院等で受診させます。また、症状が回復し、感染のおそれなくなるまでの期間について勤務を控えさせます。職員と同居する家族等に感染症・食中毒が発症し、同居が継続される場合は、その症状が回復し、感染のおそれなくなるまでの期間について利用を控えさせる場合があります。
複数の利用者・職員に感染症・食中毒が発症した場合	複数の利用者・職員に感染症・食中毒が発症した場合は、厚生労働省が定めるマニュアルに従って、杉並区に報告し、所轄保健所に対応について相談します。 利用者・家族等・関係機関には、感染症・食中毒のリスクと事業所の対応策について説明をします。感染のおそれなくなるまでの期間について制限させていただいたり、利用を控えていただく場合があります。

11. 災害対応の設備等

消防設備	屋内消火栓、誘導灯、自動火災報知器、消火器、非常通報装置 非常放送設備、非常用電源
防災訓練	初期消火・通報・避難誘導、震災訓練等の防災訓練を年 2 回実施します。
災害時の避難場所	出勤職員・近隣在住職員の誘導により、震災救援所に指定されている永福小学校へ避難します。
消防計画	- 提出先 : 杉並消防署永福出張所 - 防火管理者 : 所長

1 2. 災害時の対応について

利用中もしくは利用前、利用後において、利用者の身体的安全を確保するために、下記の対応をいたします。

災害時の対応	別に定める防災計画により対応します。
気象（雨・風・雪）に依る災害の場合	送迎に困難が生じると判断した場合は、運営の中止または利用時間短縮等による対応を行う場合があります。原則本人または家族の同意を得て対応させていただきますが、緊急の場合は事後承諾とさせていただきます。
地震等予測困難な災害発生時	利用中に地震が発生した場合は、まず、利用者・職員の安否確認を行います。情報収集を行い、職員の指示により安全な場所に避難誘導します。利用者・職員には適宜情報を提供するとともに、もしくは避難場所にて待機します。 送迎が可能な状況の場合は、事業所から自宅まで送迎を行います。送迎が不可の場合は、そのまま安全な場所で継続して待機していただきます。（家族等のお迎えが有れば帰宅していただきます。）状況が改善され次第、自宅まで送ります。 利用前に地震が発生した場合は、事業は臨時休業とします。
東海地震予知情報・東海地震注意情報が発令された場合	発表された情報により、対応をいたします。基本的には運営の中止等の対応を取ります。利用中であれば、安全に自宅までお送りします。その他、区の防災計画に従って対応します。

1 3. 利用料金

別表（巻末）に定める利用料金は、2015年7月1日現在の通所介護サービス利用料金です。利用料につきましては変更することがありますが、変更の際には、『高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家通所介護サービス（デイサービス）利用契約書』第9条第1項のとおり、1か月以上前に文書により連絡いたします。

1 4. ふれあいの家を運営する法人の概要（2015年7月1日現在）

名称・法人種別	社会福祉法人サンフレンズ（1994年3月28日設立認可）	
代表者職・氏名	理事長 安藤 雄太	
本部所在地	東京都杉並区松ノ木三丁目16番12号 ・電話／ファックス：03-3318-7780	
法人が運営している事業	・老人介護福祉施設（特別養護老人ホーム） 2 か所 ・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） 2 か所 ・通所介護・介護予防通所介護事業所（デイサービス） 5 か所 ※うち1か所は、認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護事業所を併設 ・訪問介護・介護予防訪問介護事業所（ホームヘルプ） 1 か所 ・居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所 3 か所 ・地域包括支援センター（杉並区からの受託） 2 か所 ・高齢者住宅協力員事業（杉並区からの受託） 2 か所 ・サービス付高齢者住宅事業（杉並区からの受託） 1 か所 ・見守り配食サービス事業（杉並区からの受託） 5 か所 ・困った時のSOS 地域で恩送り事業（介護保険外事業） 1 か所	

重要事項説明の了承および個人情報の利用に当たっての同意書

年 月 日

ふれあいの家の利用にあたり、『高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家通所介護サービス（デイサービス）利用契約書』および本書面により、利用者に対して重要事項の説明をいたしました。

（事業者） 社会福祉法人サンフレンズ
（所在地） 東京都杉並区松ノ木三丁目16番12号
（代表者） 理事長 安 藤 雄 太

（事業所） 高齢者在宅サービスセンター 永福ふれあいの家

（説明者） 職 名 _____
氏 名 _____ 印

私は、『高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家通所介護サービス（デイサービス）利用契約書』および本書面により、ふれあいの家から、通所介護サービスについての重要事項の説明を受け、これを了承しました。その上で、私は、『高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家通所介護サービス（デイサービス）利用契約書』第13条第2項に基づき、ふれあいの家が、通所介護サービスを提供する上の必要な範囲で、私および私の家族の個人情報を、収集・保有・利用および第三者へ提供することに同意します。

（利用者） 住 所 _____
氏 名 _____ 印

（利用者の家族等） 住 所 _____
氏 名 _____ 印
利用者との続柄・関係 _____

（立会人） 住 所 _____
氏 名 _____ 印
利用者との続柄・関係 _____