

複合型サービスセンター やのくち正吉苑

重要事項説明書

(令和8年2月1日現在)

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0 4 2 - 3 7 0 - 2 2 0 2 (午前8：30～午後5：30)

担 当 管 理 者 堺 佳代

 介護支援専門員 堺 佳代 唐澤 友恵

2. 事業所の概要

事業所の名称	複合型サービスセンター やのくち正吉苑
事業所の管理者	堺 佳代
開設年月日	平成27年1月1日
介護保険事業者指定番号	1395100082
事業所所在地	〒206-0812 東京都稲城市矢野口1804番地-3
電話番号及びFAX番号	電話 042-370-2202 FAX 042-370-2203
サービス実施地域	稲城市全域
交通の便	京王線 京王よみうりランド駅より、徒歩約7分 JR 南武線 矢野口駅より徒歩約10分
敷地概要・面積	第一種中高層住居専用地域、第一種低層住宅専用地域 507.35㎡（建蔽率60% 容積率200%）
建物概要	構造：鉄筋コンクリート造4階建て 延べ床面積：998.92㎡ （地下-46.52㎡ 1階-280.85㎡ 2階-286.14㎡ 3階-274.58㎡ 4階-110.83㎡） 地下-倉庫 1階-複合型サービス 2階-グループホーム1ユニット 3階-グループホーム1ユニット 4階-地域交流スペース
損害賠償責任保険の加入先	日本興亜損害保険株式会社
主な設備の概要	
宿泊室	5室（定員5名）全室個室 各居室（9.02～9.75㎡）
食堂、居間	食堂 居間合計（25.53㎡）
トイレ	車椅子対応トイレ 1箇所 洋式トイレ1箇所（7.66㎡）
浴室・洗濯・脱衣室	1室（12.46㎡）
台所	1室（8.70㎡）
相談室	1室（6.14㎡）

3. 事業の目的と運営方針

事業所の目的	住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、
--------	---

	訪問サービス、宿泊サービス、看護サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。
運営方針	<p>1. 要介護状態となった利用者が、可能な限り住み慣れた自宅において自立した生活が営めるよう、身体の特性を踏まえて、通いサービスを中心として、宿泊サービス及び訪問サービスを柔軟に組み合わせて、家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活または療養生活の世話及び機能訓練等を行う。加えて、この援助を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持、向上を目指す。</p> <p>2. 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。</p>

4. 事業実施地域、営業時間、定員等

営業日	営業日 年中無休
サービス提供時間	<p>通いサービス（基本時間） 6：00～21：00 泊まりサービス(基本時間) 21：00～06：00 訪問サービス 24時間 看護サービス 8：30～17：30</p> <p>尚、通い及び宿泊サービスの営業時間については、利用者の心身の状況・希望及びそのおかれている環境をふまえ、柔軟に対応するものとする。</p> <p>また上記の営業時間の他、電話による24時間常時連絡が可能な体制とし、利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行うことができることとする。</p>
通常の事業実施地域	稲城市全域
定員	<p>登録定員 29名 1日の通いサービスの利用定員は18名 1晩の宿泊定員5名</p>

5. 職員の職種、員数及び職務内容等

① 従事者の職種、員数及び職務内容

職種	常勤	非常勤	職務内容
管理者	1名		管理者は、事業所の従事者および業務の管理を行う。
計画作成担当者	1名	1名	計画作成担当者は、利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう居宅サービス計画、看護小規模多機能型計画の作成を行う。法廷代理受領の要件であるサービスの利用に関する市町村への届出代行。利用者様及びご家族の日常生活上の相談、助言。地域包括支援センター、居宅介護サービス事業等の他関係機関との連絡、調整を行う。
介護職員	11名		介護職員は、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、サービスの提供にあたる。また、宿泊に対して1以上の夜勤職員及び宿直職員を配置する。 ただし、業務業況により増員することができるものとする。
看護職員	2.5		併設の訪問看護ステーションと一体的に運営をする。

	人以上		看護職員は、利用者に対して日常的な衛生管理、健康管理を行う。 主治医の指示による訪問看護業務を行う。 複合型サービス報告書の作成をする。
--	-----	--	--

②主な職種の勤務の体制

職種	勤務体制	職種	勤務体制
管理者	8 : 30 ~ 17 : 30	介護従事者 及び 看護職員	昼間の体制 早番 7 : 00 ~ 16 : 00 1名 日勤 8 : 30 ~ 17 : 30 1名 遅番 10 : 00 ~ 19 : 00 1名
計画作成担当者	8 : 30 ~ 17 : 30		夜間の体制 夜勤 16 : 00 ~ 9 : 00 1名 宿直 17 : 30 ~ 8 : 30 1名

6. 利用状況

利用者 定員	29名(登録制)	通い1日18名	泊まり1日5名
--------	----------	---------	---------

7. サービスの内容

(1) 通いサービス

事業所において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

【提供時間】

6 : 00 ~ 21 : 00

※ 提供時間内での通いサービスの利用を原則とします。

※ 提供時間外に及ぶ滞在については個別の必要性により検討いたします。

① 日常生活の援助

・利用者が有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう援助します。

② 健康チェック

・血圧測定等、利用者の全身状態の把握を行います。

③ 食事支援

- ・食事の提供及び必要な利用者には食事援助をします。
- ・利用者と共に食事の準備や調理する機会をつくります。
- ・食事サービスの利用は任意です。

④ 入浴支援

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の援助を行います。
- ・入浴サービスは任意です。

⑤ 排泄支援

・利用者の状態に応じて適切な排泄の援助を行うと共に、排泄の自立についても考慮し適切な援助を行います。

⑥ 送迎支援

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

(2) 訪問サービス

【提供時間】

24時間対応

訪問・滞在時間は、必要に応じて調整します。利用者の自宅に伺い、安否確認、服薬確認、見守りを中心として、援助を提供します。

(3) 看護サービス

【提供時間】

8：30～17：30

主治医が看護サービスの必要性を認めたものに関し、訪問看護指示書に基づき主治医との連絡調整をはかりながら看護サービスの提供を行う。

- ① 病状、障害の観察
- ② 入浴、清拭、洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事および排泄等日常生活の世話
- ④ 床ずれの予防、処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症利用者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ その他医師の指示による医療処置

(4) 泊まりサービス

【提供時間】

21：00～06：00

※ 通いのサービスの延長として宿泊可能です。

・通いと同一施設に宿泊していただき、食事、入浴、排泄の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

(5) 相談、助言等のサービス

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

8. 居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画の作成と記録

- (1) 複合型サービスの提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別に居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画を作成する。
- (2) 居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努める。
- (3) 居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得る。
- (4) 作成した居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画は利用者又はその家族に交付する。
- (5) 利用者に対し、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいてサービスを提供するとともに、継続的なサービス管理、評価を行う。
- (6) 居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画作成後においても、常に計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う
- (7) 事業所は、居宅サービス計画書並びに看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいたサービス提供について記録を作成し、契約終了後5年間は保管し、利用者もしくはその代理人の請求に応じて事業者内にて閲覧できるものとする。

9. 短期利用居宅介護

- (1) 当事業所は、登録定員の範囲内で、短期間の短期利用居宅介護を提供する。
- (2) 利用者の状態や家族等の事情により指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に利用することが必要と認めた場合にサービスを提供する。
- (3) 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めるものとする。
- (4) 短期利用居宅介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、当事業所の計画作成担当者が看護小規模多機能型計画を作成することとし、看護小規模多機能型居宅介護計画に従いサービスを提供する。

10. サービス利用料金

- (1) 事業所が提供する複合型サービスの利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスであるときには、その1割の支払いを受けるものとする。（別紙料金表）なお、法定代理受領以外の利用料については、介護報酬の告示の額とする。
- (2) 次に掲げる項目については、介護報酬とは別に利用料金の支払いを受ける。

食事の提供に要する費用	朝食360円 ・ 昼食620円・おやつ代100円・ 夕食420円
宿泊に要する費用	1泊2,300円 ・ 寝具リース料1泊 60円
おむつ代・理美容・医療費	実 費
レクリエーション、行事活動	利用者の希望により、個別の趣味活動での材料費等や行事の外出などでの買い物等は実費

※上記に掲げるもののほか、複合型サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、利用者が負担することが適当と認められる費用につき、実費を徴収します。

(3) 支払い方法

- ① 毎月15日までに前月分の利用料を請求いたしますので、当月末日以内にお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。
お支払方法は、口座自動振替、銀行振込、現金払いの3通りの中からご契約の際選ぶことができます。
- ② 複合型サービスの提供開始に際し、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに関する同意を得るものとする。
- ③ 費用を変更する場合には、前項と同様に利用者又はその家族に事前に文書で説明した上で、支払いに関する同意を得るものとする。

11. 利用にあたっての留意事項

- (1) 利用者及びその家族は、多機能型居宅介護の提供を受ける際、医師の診断や日常生活上の留意点、利用当日の健康状態等を事業所に連絡し、心身の状態に応じたサービスの提供を受けるように留意する。
- (2) 事業所は、事前に利用者に対して次の点に留意するよう指示を行う。
 - ① 体調に変化が生じた際は速やかに申し出る。
 - ② 他者の迷惑にならないように配慮する。

- ③ 施設、設備の利用については事業所からの指示を守る。
- ④ ペットは持ち込まない。

1 2. 身体的拘束等の禁止

- (1) 事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わない。ただし、当核利用者又は他の利用者等の生命又は身体を確保するため、緊急やむを得ない場合を除く。
- (2) 前項の身体的拘束等を行う場合には、あらかじめ利用者の家族に、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、身体的拘束等の様態及び目的、身体的拘束等を行う時間、期間等の説明を行い、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うことができる。
- (3) 前項の身体的拘束等を行う場合には、管理者及び計画作成担当者、その他従事者により検討会議等を行う。また、経過観察記録を整備する。

1 3. 秘密保持

- (1) 事業所は、業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報並びに秘密事項を第三者に漏洩してはならない。
- (2) 事業者は、従事者であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報並びに秘密事項の保持については個人情報管理規定に定める。

1 4. 緊急時の対応方法

- (1) 従事者は多機能型居宅介護の提供中に利用者の病状等の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、ご家族及び管理者に連絡の上、その指示に従うものとする。又、必要に応じて救急要請等を行う。
- (2) 従業者は、多機能型居宅介護の提供中に天災、その他の災害が発生した場合には、利用者の避難等の必要な措置を講ずるとともに、ご家族及び管理者に連絡の上、その指示に従うものとする。

1 5. 事故発生時の対応

複合型サービスの提供中に事故が発生した場合は、速やかに区市町村、ご家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故については、損害賠償を速やかに行います。

(緊急時・事故発生時の連絡先)

主治医	病院・診療所名	
	医師氏名 (科目)	()
	住所	
	電話番号	
ご家族等	①氏名 (続柄)	()
	電話番号	
	勤務先又は携帯番号	
	②氏名 (続柄)	()
	電話番号	
	勤務先又は携帯番号	

1 6. 虐待の防止のための措置

別紙「当法人の概要」をご参照ください。

23. サービス利用料金

別紙をご参照ください。

令和 年 月 日

複合型サービスセンターやのくち正吉苑のサービス提供開始にあたり、利用者に対して、契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者

住所 〒206-0823

東京都稲城市平尾四丁目16番地の1

法人名 社会福祉法人正吉福祉会

代表者名 理事長 櫻井 千馨 印

住所 〒206-0812

東京都稲城市矢野口1804-3

事業所名 複合型サービスセンターやのくち正吉苑

説明者

氏名

私は、契約書および本書面により、事業者から複合型サービスセンターやのくち正吉苑についての重要事項の説明を受け確認し同意します。

利用者 住所

氏名

(代 理 人) 住 所

氏 名

続 柄