

「和幸園 芸術の森デイサービスセンター」

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(事業所番号 0190500033)

当事業所はご契約者に対して指定認知症対応型通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明します。

社会福祉法人 北海道ハピニス

2025 年 6 月 16 日

1 事業運営主体概要

法人の名称	社会福祉法人 北海道ハピニス
法人の所在地	札幌市南区石山933番地3
代表者氏名	理事長 石川 由男
電話番号	011-591-5211
設立年月日	昭和47年12月21日

2 ご利用事業所

事業所の種類	指定認知症対応型通所介護
事業者指定番号	札幌市 指定 第0190500033号
事業所の名称	和幸園 芸術の森デイサービスセンターのえるの森
事業所の所在地	〒005-0850 札幌市南区石山東7丁目65番地24(住居表示1-55)
管理者	奥田 賢治
開設年月日	平成19年5月1日
利用定員	12名
通常事業の実施区域	札幌市南区
電話番号	011-594-2077
FAX番号	011-594-2088

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	本事業は、要介護又は要支援で認知症の状態にある者（認知症の原因となる疾患が急性の状態にあるものを除く。）に対し、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、そのご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支援することを目的とする。また、併せて指定介護予防認知症対応型通所介護事業は、ご利用者の心身機能の維持回復を図り、もってご利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
-------	---

事業の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・本事業において提供するサービスは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。 ・ご利用者の人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の認知症対応型通所介護計画又は介護予防認知症対応型通所介護計画を作成することにより、ご利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 ・ご利用者及びそのご家族に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。 ・適切な介護技術をもってサービスを提供する。 ・常に提供したサービスの実施状況の把握及び評価を行う。
---------	---

4 事業所の営業日及び営業時間

- ・営業日 月曜日～土曜日(但し、12月31日～1月3日は除く。)
- ・営業時間 午前8時～午後6時

5 サービス提供時間

午前9時30分～午後4時45分

6 事業所の概要

(1) 建物・敷地

建物の構造	木造 平屋建
建物の延床面積	168.93 m ²
敷地の面積	491.4 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	室数・数	面積	備考
食堂	1室	28.8m ²	
機能訓練室	1室	19.2m ²	
相談室	1室	6.9m ²	
静養室	1室	7.2m ²	
事務室	1室	16.5m ²	
浴室	1室	—	
トイレ	3ヶ所	—	
地域交流室	1室	25.9m ²	

7 職員体制

(1) 職員の職種、員数

職 員 の 職 種	員 数	常 勤		非常勤		保有資格
		専 従	兼務 (兼務する 職種)	専 従	兼務 (兼務する 職種)	
管 理 者	1		1 (生活相談員)			介護福祉士
生 活 相 談 員	3		3 (管理者、 介護職員)			介護福祉士
介 護 職 員	11		2 (生活相談員)	9		介護福祉士他
看 護 職 員	3				3 (機能訓練 指導員)	正看護師
機 能 訓 練 指 導 員	3				3 (看護職員)	正看護師

(2) 職員の職務内容

職員の職種	職 務 内 容
管 理 者	事業所の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うとともに、従業者に事業の実施に関し法令等を遵守させるための必要な指揮命令を行う。
生 活 相 談 員	ご利用者の相談、利用計画、日程プログラム等のサービス調整を行う。
介 護 職 員	ご利用者に対し必要な介護及び支援を行う。
看 護 職 員	ご利用者の健康状態の把握、医療との連携支援を行う。
機 能 訓 練 指 導 員	ご利用者に対し日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。

(3) 職員の勤務体制

職 種	標 準 的 な 勤 務 体 制
管 理 者	(常 勤) 8:30 ～ 17:30
生 活 相 談 員	(常 勤) 8:30 ～ 17:30
介 護 職 員	8:00 ～ 13:00 13:00 ～ 18:00 9:30 ～ 17:30
機 能 訓 練 指 導 員 看 護 職 員	9:00 ～ 11:30 11:30 ～ 13:30

8 サービス及び利用料等

(1) 保険給付サービス

保険給付サービスについては包括的に提供され、基本料金表のとおり要介護度等に応じて定められた金額が負担になります。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、ご契約者の負担額を変更します。

種 類	内 容
身 体 介 助 (日常生活上の援助等)	ご利用者の身体状況に応じた食事、入浴、排泄等の日常生活上の援助を行う。
生 活 相 談 (相談援助等)	ご利用者又は家族からの相談に誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行う。
機 能 訓 練 (日常動作訓練)	ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。
健 康 状 態 の 確 認	看護師によるご利用者の健康状態の把握を行うとともに必要に応じて医療との連携支援を行う。
食 事 の 提 供	ご利用者の身体状況、嗜好、栄養バランスに配慮した食事を提供する。(食費は給付対象外)
入 浴 の 機 会 の 提 供	ご利用者の希望に応じて入浴の機会を提供する。
送 迎	ご利用者の自宅と事業所との間の送迎を行う。送迎を行わなかった場合、片道 48 円減算。

(2) 保険給付外のサービス及び利用料用(料金は全額自己負担となります。)

種 類	内 容
食 費	昼食 600円 おやつ 100円

※その他、レクリエーション等で実費をいただく場合があります。

(3) 基本料金表(単独型、所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合)

	要介護等	単位数	1 割	2 割	3 割
介 護 予 防 認 知 症 対 応 型 通 所 介 護 費	要支援 1	861	876 円	1,752 円	2,628 円
	要支援 2	961	978 円	1,956 円	2,934 円
認 知 症 対 応 型 通 所 介 護 費	要介護 1	994	1,011 円	2,022 円	3,033 円
	要介護 2	1,102	1,121 円	2,242 円	3,363 円
	要介護 3	1,210	1,231 円	2,462 円	3,693 円
	要介護 4	1,319	1,342 円	2,684 円	4,026 円
	要介護 5	1,427	1,452 円	2,904 円	4,356 円

(4)加算料金

加 算 の 種 類	内 容	単位数	1 割	2 割	3 割
入浴介助加算Ⅰ	入浴介助(観察を含む)を行った場合に加算する。	40	41 円	82 円	123 円
個別機能訓練加算	機能訓練指導員が、個別機能訓練計画に基づいて計画的に機能訓練を行った場合に算定する。	27	28 円	56 円	84 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	定められた要件を満たす職員が一定割合以上配置されている場合に加算する。	22	23 円	46 円	69 円
若年性認知症利用者受入加算	65 歳未満の認知症利用者に対して、介護を行った場合に加算する。	60	61 円	122 円	183 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員に係る加算を除いたサービス利用総単位数に 18.1%を加算します				

9 サービス利用に当たっての留意事項

当事業所を利用するにあたり以下のことに留意ください。

- ① ご利用者は事業所の施設・設備について本来の用途にしたがって利用して下さい。
- ② ご利用者は事業所の施設・設備について故意又は重大な過失により滅失、破損した場合は、自己の責任により現状に復するか又は相当の代価を支払うものとします。
- ③ ご利用者及びそのご家族は健康状態に異常がある場合にはその状況を事前に申し出てください。
- ④ ご利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご利用者及びそのご家族等と事業所との協議により施設・設備の利用方法を決めます。
- ⑤ 利用者の言動(ハラスメント行為)等により、事業者又はサービス従事者、他の利用者の生命・身体・財産・信用を傷つけるおそれがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することができない場合、事業者は文書で通知することにより、契約を解除するものとします。
- ⑥ 利用者家族等の言動(ハラスメント行為)等により、事業者又はサービス従事者、他の利用者の生命・身体・財産・信用を傷つけるおそれがある場合、事業者は文書で通知することにより、契約を解除するものとします。

10 非常災害対策

防 火 管 理 者	管理者 奥田 賢治
非 常 災 害 時 の 対 策	別に定めた消防計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備などの非常災害への対策を講ずる。
避 難 訓 練	年2回実施

11 緊急時対応手順

管理者及び職員は、サービス実施中にご利用者の心身の状況に異常その他緊急事態が生じた時には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡し適切な措置を講じます。また、ご家族及び担当の居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所へ遅滞なく連絡、説明を行います。

12 苦情処理の体制及び手順

当施設における苦情については、苦情受付担当者、苦情解決責任者及び第三者委員を置き、ご利用者並びにご家族からの苦情に適切に対応いたします。

○苦情受付担当者

氏 名	職 務 等	連 絡 先
奥 田 賢 治	管 理 者	TEL 011-594-2077 Fax 011-594-2088

○苦情解決責任者

氏名	職務等	連絡先
平 松 朋 紀	常務理事・法人事務局長	TEL 011-591-5210
星 野 八重子	和幸園施設長	〃
五十嵐 敦子	グリーンハイム施設長	〃

○第三者委員

氏 名	職 務 等	連 絡 先
吉 山 直 子	石山まちづくりセンター所長	TEL 011-591-8734 (石山まちづくりセンター)
伊 藤 新一郎	北星学園大学社会福祉学部准教授	TEL 011-891-2731 内線1607(大学代表電話)

<苦情処理の手順>

- (1) ご利用者又はご家族等から詳しい事情を聞くとともに、関係職員からも事情を聞く。
- (2) 問題点を把握し、管理者、計画作成担当者及び介護従業者等で解決策を検討・調整する。(必要に応じて検討会議を行う)
- (3) 検討後速やかに、問題の解決策について、ご利用者及びご家族等に説明し了承を得るとともに、

具体的な対応を行う。

(4) 苦情の内容等に関する記録を行う。

(5) 問題の解決も、その改善状況について随時点検を行い、再発防止に努める。

<外部苦情申立て機関>

○北海道福祉サービス運営適正化委員会

札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2・7 3階

TEL 011-204-6310

○北海道国民健康保険団体連合会・苦情係

札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館

TEL 011-231-5161

○その他、札幌市保健福祉局保健福祉部介護保険課や各区役所の保健福祉部
保健福祉課にもご相談できます。

13 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施有無	無
------------	---

14 事故発生時の対応

事故発生時の処置	サービスの提供により事故が発生した場合には、ご利用者のご家族及び当該ご利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うことともに、必要な措置を講ずる。また、必要に応じて市町村に報告する。
損害賠償	賠償すべき事故が発生した場合には速やかに損害賠償を行う。
事故後の措置	事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講ずる。

15 その他の重要事項

秘密保持	サービス担当者会議等において、ご利用者及びそのご家族の個人情報を用いる場合はあらかじめ文書により利用者及びその家族の同意を得る。
------	--

16 利用料金等のお支払い方法

利用料金・諸費用は1か月ごとに計算しご請求いたしますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。

支払区分	支払期限	支 払 方 法
銀行口座振替	翌月27日	金融機関口座から自動引き落とし 当日が土曜、日曜、祝日などの場合は翌営業日とします。
銀 行 振 込	翌月27日	下記指定銀行口座への振り込み 北洋銀行 真駒内中央支店 普通預金 3358971 社会福祉法人北海道ハピニス 理事長 石川 由男

20 年 月 日

指定介護福祉サービスの提供開始に際し本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

和幸園 芸術の森デイサービスセンター

説 明 者

氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定認知症対応型通所介護サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者 住 所

氏 名

印

電話番号 () ー

家族代表 住 所

氏 名

印

電話番号 () ー