

重要事項説明書

佐久だいらデイサービスセンター

(通所介護)

長野県佐久市常田字東池下77-1

電話 0267-66-1513

通所介護重要事項説明書

1. デイサービスセンターの概要

事業所名	佐久だいらデイサービスセンター（事業所番号 2071700393）
所在地	長野県佐久市常田字東池下77-1
管理者名	池田 裕菜
連絡先	電話：0267-66-1513 FAX：0267-66-1199

(1) サービスの種類

内 容	通所介護
範 囲	佐久市・小諸市・御代田町・軽井沢町

(2) 職員体制

職 種	職 務 内 容	人員数
管 理 者	業務の一元的な管理	1名
生 活 相 談 員	生活指導及び相談	2名以上
看 護 職 員	心身の健康管理・保健衛生管理、機能訓練兼務	1名以上
機 能 訓 練 指 導 員	機能訓練指導	1名以上
介 護 職 員	介護業務	5名以上

(3) 営業について

営 業 日	365日（施設が指定する日を除く）
営 業 時 間	8時15分～17時15分
サービス提供時間	9時45分～15時45分

2. 目的と運営方針

(1) 目的

介護保険法の理念に基づき、要介護状態となった利用者が可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、その有する能力に応じた援助、さらに利用者の社会的孤立を解消し、心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、日常生活に必要な援助及び機能訓練、その他の援助をおこない適正な指定通所介護事業を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

市町村及び地域の保健・医療・福祉サービス機関と綿密な連携を図り、利用者の意思・人格を尊重し、利用者主体のサービスを総合的かつ効果的に提供するよう努める。

3. サービス内容

指定通所介護事業者、または利用者本人が作成した居宅サービス計画書に基づき、次に挙げる項目のうち必要と認めたサービスをおこなうものとする。但し、居宅サービス計画書が作成されていない場合は次に挙げるものとする。

- 身体の介護に関すること
- 入浴に関すること
- 食事に関すること
- 機能訓練
- アクティビティサービスに関すること
- 相談、援助に関すること

4. 料金について

(1) 利用者負担金

利用料の金額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定通所介護が法定代理受領サービスである時には、その1割、2割、3割を利用者負担とします。但し通常の実施範囲を超えて行う指定通所介護に掛かる交通費、通常の営業日及び営業時間帯を超える利用の場合、食材料費、おむつ代、その他アクティビティサービスにかかる諸費用は別途利用料を徴収するものとする。(別紙料金表参照)

(2) 利用料の支払い方法

請求方法	翌月 20 日までに各利用者宛に請求書を発行する。
支払方法	翌月 25 日前後に、ご希望の口座より引き落としとする。 ※八十二銀行・農協の場合、手数料はかかりません。 それ以外の金融機関を希望される方については手数料がかかります。
領収証の発行	現金でのお支払いの場合と希望者のみ発行

(3) その他

記録複写費を徴収する場合がある。

5. キャンセル料について

利用者はいつでも契約を解除することができ、その一切の手数料は無料とする。

6. 感染症・非常災害時について

感染症・非常災害、その他の事態に備え常に関係機関と連絡をはかり、対処方法についてあらかじめ消防計画を立てる。また年2回利用者及び従業員の訓練をおこなう。
あらゆる感染症に備え、感染拡大防止に努める。(感染拡大防止委員会の設置)
非常災害時の各関係各所の連絡等必要な対応を迅速に行う。(業務継続計画に基づく)

7. 身体拘束の適正化について

当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。但し、自傷他害の恐れがある等やむを得ない場合は、事業所長が判断し、利用者又はご家族に説明し、同意を得たうえで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る。

8. 虐待防止措置

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために必要な措置を講じる。

- (1) 虐待防止責任者を選定
- (2) 苦情解決体制を整備
- (3) 虐待防止委員会を設置(2か月に1回開催)
- (4) 職員に対して、虐待防止を啓発、普及するための研修を実施
- (5) 成年後見制度の利用支援

虐待防止責任者 : 池田 裕菜

9. 相談窓口・苦情対策

☆サービスに関する相談、苦情については以下の窓口で対応する。

佐久だいらデイサービスセンター 生活相談員 0267-66-1513

☆公的機関においても申し出・相談が可能。

佐久市介護保険課 0267-62-2111

長野県国民健康保険団体連合会 026-238-1550

10. その他

(1) 損害賠償責任保険について

利用者に対する指定通所介護の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、加入している損害賠償保険により損害賠償を速やかにおこなう。

(2) 事業者の概要

事業者名	社会福祉法人 山栄会
所在地	長野県佐久市常田字東池下77-1
代表者名	理事長 山崎俊比古
連絡先	電話 0267-66-1513 FAX 0267-66-1199

(3) 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無）

実施なし

以上、通所介護の開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき重要な事項を説明したことをここに証明いたします。

令和 年 月 日

<事業者>

社会福祉法人 山栄会
佐久だいらデイサービスセンター

説明者 _____ 印

<利用者>

氏名 _____ 印

<利用者代理人>

氏名 _____ 印

続柄 _____

連絡先電話番号 (_____)