

デイサービスセンター浮洲園 重要事項説明書

1. 事業者の概要

事業者名称	社会福祉法人 純晴会
代表者職・氏名	理事長 梅野佑太
所在地	倉敷市粒江2500-1
連絡先	086-429-3311
法人設立年月日	平成9年11月14日

2. 事業所の概要

(1) 名称とサービスの種類と対象地域

事業所名	デイサービスセンター浮洲園
サービスの種類	通所介護 介護保険法に基づく第一号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)
所在地(連絡先)	1単位：岡山県倉敷市粒江2500-1 (086-429-3315) 2単位：岡山県倉敷市粒江2502-1 (086-428-4832)
定員	1単位：60名 2単位：70名
介護保険事業所番号	倉敷市 3370201109 号
事業の実施地域※	倉敷市(玉島、真備地域を除く)、早島町、岡山市南区灘崎町

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業の目的及び運営の方針

介護保険法例の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。また関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 従業者の職種、員数及び職務内容

① 管理者 常勤1名

※管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

② 生活相談員 1名以上

介護職員 1単位：10名以上

2単位：12名以上

※生活相談員又は介護職員のうち1名以上は常勤とする。

※提供時間帯を通じて、単位毎に1名以上配置する。

看護職員 1名以上

機能訓練指導員 1単位：1名以上 2単位：1名以上

管理栄養士 1名以上

調理員 1単位：委託 2単位：1名以上

※生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員及び管理栄養士は、通所介護サービスの提供に当たる。

(4) 営業日及び営業時間

	1単位・2単位共通
月～土曜日	8:30～17:30
定休日	日曜日
年間の休日	12月31日～1月3日
サービス提供時間	9:00～16:00

※サービス提供時間後に連続してサービス利用を希望する場合は、相談のうえ利用が可能です。
ただし、職員の配置状況により提供ができない場合があります。その際の利用料金につきましては【別紙1】利用料金表に時間外サービスを定めます。

3. サービス内容

(1) 日常生活上の援助・・・日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

- ①排泄の誘導・介助
- ②移乗・移動の見守り・介助等その他の必要な身体の介助
- ③静養(休養)

(2) 機能訓練・・・利用者が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並びに
利用者の心身活性化を図るための各種サービスを提供します。

- ①日常生活動作に関する訓練
- ②アクティビティ
- ③行動的活動
- ④体操
- ⑤筋力向上訓練

(3) 食事提供・・・栄養並びに利用者の身体的状況及び嗜好を考慮し食事を提供します。又、自力
で食事を摂ることが困難な利用者には、食事介助を行います。

(4) 入浴介助・・・入浴の介助又は清拭等を行います。

(5) 送迎・・・利用者の居住区域ごとの送迎コースを設定し、車両送迎を行います。

(6) 相談、助言に関すること・・・利用者及びその家族の日常生活における介助等に関する相談及
び助言を行います。

(7) その他利用者に対する便宜の提供をします。

4. 料金

(1) 利用料金

※「【別紙1】 利用料金表」参照

(2) 支払方法

毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、原則として毎月27日に指定金融機関の預金
口座振替によりお支払いください。振替日が土・日・祝日の場合は、翌営業日の振替となります。な
お、お支払いいただいた後、領収書を発行いたします。

5. サービス利用に当たっての留意事項

(1) サービスの利用は、利用者に承認された通所介護サービス計画のもとに利用していただきます。

(2) 体調不良等によるサービスの中止・変更は提供日の8:00までにご連絡ください。

食事のキャンセルのご連絡がない場合は、料金の支払が必要となります。

(3) 事業所内での金銭及び食物のやりとりはご遠慮下さい。

(4) 他の利用者が適切な通所介護事業等の提供を受けるための権利・機会等を侵害してはなりま

せん。

- (5) サービス従業者や他利用者に対する故意による暴言・暴力行為等並びにハラスメント行為等があり、適切なサービス提供ができない状況になった場合、文書で通知により契約を解約することがあります。※ハラスメントの定義は、【別紙3】参照して下さい。
- (6) 事業所の施設・設備等の使用に当たっては、本来の用途に従い適切に使用して下さい。
- (7) その他、事業所の規則等を遵守して下さい。

6. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者などへ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
家族	氏 名	
	連絡先	

7. 事故発生時の対応方法

お客様に対する通所介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに主治医、お客様の家族（緊急時の連絡先）、担当介護支援専門員、必要に応じて市町村に連絡を行うとともに、記録して保存するなど必要な措置を講じることとします。

また、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うこととします。必要に応じ利用者又は家族に調査等の手続きに協力を依頼する場合があります。

（保険契約先＝三井住友海上火災保険株式会社）

8. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 …… 別途に定める「消防計画」にのっとり対応します。
- ・ 防災設備 …… (1単位)
スプリンクラー・自動火災報知機・非常通報装置・ガス漏れ報知機・漏電火災報知機・非常用電源・非常階段2箇所・防火扉9箇所・屋内消火栓10箇所・誘導灯12箇所 あり
(2単位)
自動火災報知機・非常通報装置・ガス漏れ報知機・漏電火災報知機・非常用電源・非常階段2箇所・屋内消火栓6箇所・誘導灯5箇所 あり
- ・ 防災訓練 …… 年2回 訓練を実施します
- ・ 防火管理者 …… 1単位 津嶋章夫 2単位 日笠克哉

9. 秘密保持

本事業所の従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持を厳守する。従業者であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことの無いよう、雇用契約の内容とする。

10. サービス内容に関する苦情

(1) 当センターお客様相談・苦情担当

担当: 管理者 山本 憲利

(2)円滑かつ迅速に苦情処理を行うために処理体制・手順

- ①苦情処理台帳に記載。
- ②苦情についての事実確認を行う。
- ③苦情処理方法を記載し、管理者決裁。
- ④苦情処理について関係者との連携を行う。
- ⑤苦情処理の改善について利用者に確認を行う。
- ⑥苦情処理は1日以内に行われることを原則とする。
- ⑦苦情処理についての成果等を台帳に記録し、終結後5年間保存する。

(3)その他

当センター以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

岡山県国民健康保険団体連合会	電話 086-223-8811	8:30~17:00
倉敷市 介護保険課	電話 086-426-3343	8:30~17:15
岡山市 介護保険課	電話 086-803-1240	8:30~17:15
早島町 健康福祉課	電話 086-482-2483	8:30~17:15

※土日祝及び 12/29~1/3 を除く

11. その他

個人情報の利用について

【別紙2】「個人情報の利用目的」の通り、個人に関する情報を用います。

契約する場合は以下の確認をして下さい。

年 月 日

通所介護サービスを利用するにあたり、お客様に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

名 称 デイサービスセンター浮洲園
(指定番号 倉敷市 3370201109号)
説明者 所属 デイサービスセンター浮洲園
氏名

私は、契約書および本書面により、事業者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、通所介護サービスの提供開始に同意しました。また私自身および家族の個人情報を、介護サービスの提供を受けるために必要な限度で用いることに同意します。

利用者 氏名

代筆者 氏名

続柄()

家 族 氏名

続柄()

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名し、それをもって契約開始となる