

# 通所介護 通所型サービス事業重要事項説明書

あなたに対する通所介護・通所型サービス事業の提供開始に当たり、厚生労働省令第37号(第8条を準用の規定)に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1 事業の目的及び運営の方針

### (1) 事業の目的 印

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、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行なうことにより、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の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

### (2) 運営の方針

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。

- 1 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努めるとともに利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所介護計画及び通所型サービス事業サービス計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- 2 契約者又はその家族に対し、サービス内容及び提供法について分かりやすく説明する。
- 3 適切な介護技術をもってサービスを提供する。

## 2 当事業所の概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	酒田市デイサービスセンター松山	
所在地	〒999-6842 酒田市字西田6番地	
電話番号	0234-62-2843	
指定番号	通所介護（山形県 第0673200275号）	
	通所型サービス（山形県 第06703200275号）	
通常の事業の実施地域	酒田市内及び庄内町	

### (2) 職員体制

職種	保有資格	常勤	非常勤	計	勤務体制
管理者(所長)	社会福祉主事	(1人)		(1人)	
生活相談員	介護福祉士・社会福祉主事	(2人)		(2人)	
調理員	調理師	1人	1人	2人	
機能訓練指導員	看護師・准看護師	(2人)		(2人)	
介護職員	看護師・准看護師	(2人)		(2人)	
	介護福祉士	(1人)3人		(1人)3人	
	介護員	1人	1人	2人	
運転手	大型自動車免許		1人	1人	

( )の人数は兼務職員

### (3) 設備の概要

定員	20名	静養室	2室 66.35㎡
食堂	129.2㎡	相談室	1室 25.8㎡
機能訓練室			
浴室	一般浴室 (22.66㎡)	送迎車	4台
	特殊浴室 (51.20㎡)		

### (4) 営業時間 印

月～土曜日・国民の祝日	原則として午前8時30分～午後5時15分とする。
-------------	--------------------------

※ 緊急連絡電話 0234-62-2843

※ 営業しない日は、日曜日、12月31日～翌年1月3日。

## 3 サービスの内容

サービス	内 容
1 送 迎	4台の車にそれぞれ介助員を乗せ、利用者の地域を考慮して順番に迎えに行き、帰りも順番に送る。
2 健康チェック	到着したら直ぐ体温、血圧、脈拍を測り、問診を行ないチェックする。
3 入 浴	脱衣を手伝い入浴し、体に石鹸を付けて洗い、上がり湯をかけ、体を拭いて着衣する。
4 食 事	お膳を指定し、食前・食後の薬をお膳にのせ、必要な方には、きざみ食を用意し、食事介助する。
5 介 助	歩行、入浴、トイレ、食事、着席、離席、乗車・下車等の介助を行なう。
6 生活相談	健康、医療、生活環境等の相談に応じている。

## 4 利用料金

(1) 基本料金(別表のとおり)

①サービス利用料 ②入浴費 ③昼食代 ④各加算(別表とおり)

(注) 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払されない場合があります。

その場合は、一旦1日当たりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日酒田市の窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

## 5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、電話等でお申し込み下さい。当事業所の職員がお伺いいたします。

通所介護計画作成及び通所型サービス事業サービス計画の作成と同時に契約を結びサービスの提供を開始いたします。

居宅サービス計画及び通所型サービス事業サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員及び地域包括支援センター担当者にご相談ください。

(2) サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合は、終了の1か月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくとも、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合(※この場合、条件を変更して再度契約することができます。)

・利用者が死亡した場合

## 6 サービス利用にあたっての留意事項

送迎時間の連絡	送迎の時間を連絡しますが、特にご都合が悪いときは、お知らせください。
体調確認	体調を確認し、変わったことがあれば、お知らせください。
体調不良等によるサービスの中止・変更	健康チェックのとき、体調が不良であれば、中止又は変更することがあります。
食事のキャンセル	体調が不良であれば、キャンセルを認めますが、原則は有料です。
時間変更	時間を変更したいときは、事前にお知らせください。対応いたします。
設備、器具の利用	印

## 7 緊急時における対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従い、主治医、契約者及びご家族、居宅介護支援専門員等へ連絡いたします。

主治医	氏名			
	医療機関名称			
	所在地		電話番号	
契約者及び家族	氏名			
	住所		電話番号	
	勤務先		電話番号	

## 8 非常災害対策

非常災害時の対応	別途定める「デイサービスセンター松山消防計画」により対応します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー		消火器	3か所
	非常階段		屋内消火栓	
	自動火災報知機	全館	非常通報装置	
	誘導灯	2か所	漏電火災報知機	
	ガス漏れ報知機	1か所	非常用電源	
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
防災訓練	別途定める「デイサービスセンター松山消防計画」により、年2回避難訓練を利用者参加のうえ実施します。			
消防計画	消防署届出済み：平成18年6月1日			
防火管理者	小林吉広			

## 9 サービスの内容に関する苦情

当事業所の通所介護に関する相談・苦情については、次のところで承ります。

担当電話	酒田市デイサービスセンター松山 管理者
	0234-62-2843
	苦情受付時間 午前8時30分から午後5時15分

通所介護・通所型サービス事業の提供に当たり、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ました。			
事業者	所在地	〒998-0864 酒田市新橋2丁目1番地の19	
	名称	社会福祉法人 酒田市社会福祉協議会	
	説明者	所属	酒田市デイサービスセンター松山
		氏名	印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護・通所型サービス事業についての重要事項の 説明を受けました。		
利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	〒
	氏名	印