

(通 所 介 護)

(契約書別紙② 兼 重要事項説明書)

あなた（利用者）に対する通所介護の提供開始にあたり、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. 事業所の概要・目的及び運営の方針

事業所の名称	デイサービスセンターつるかめ園	市指定年月日	17年4月1日 (番号 1571000627)
所在地	新潟県十日町市蒲生 1973 番地		
電話番号	025 - 597 - 3028	管理者	瀬沼 幸子
定員	9人	単位数	1単位
営業日	毎週月～金曜日のうちの3日間とし、年末年始（12月31日～1月3日）、 その他事業所が定める日を除く日とする。		
営業時間	8:30～17:30	通常の事業の実施地域	十日町市（蒲生・名平・池尻 の行政区とする。）
目的及び 運営の方針	<ul style="list-style-type: none">・要介護状態となった場合においても、その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の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ものとする。・利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った介護サービスの提供に努めるものとする。・地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、他の介護サービス事業者、その他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。		

2. 従業者の職種、員数及び職務の内容

事業者は管理者及び従業員を次のとおり配置し、職務内容を次により定める。

管理者 1人

- ・事業運営の管理について、適正な資質を有する者。
- ・管理者は所属職員を指揮監督し、関係機関との連携を図り、設備や備品の衛生管理を図り、あわせて緊急時の対応など適切に事業を実施できるよう総括する。

生活相談員 1人以上

- ・利用者の生活向上のための相談等業務

看護職員兼機能訓練指導員 1人以上

- ・利用者の看護、健康チェック
- ・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等

介護職員 1人以上

- ・一般浴、食事等全般にわたる介護等

3. 提供するサービスの内容

「通所介護」は、事業者が設置するデイサービスセンター（事業所）に通っていただき、入浴及び食事の提供とその介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の利用者に必要な日常生活上の世話並びに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の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サービスです。

4. 業務取扱い方針

- (1) あなたの心身の状況やご家庭の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」と、わたしたちの作成する「通所介護計画」に従い、心身機能の維持を図ることができるよう、通所介護サービスを提供します。
- (2) 通所介護サービスの提供の開始に際しては、看護職員による健康チェックを行い、体調等の変化を必ず確認します。
- (3) わたしたちは、通所介護計画書を必ず作成します。
- (4) 悪天候や道路状況その他やむをえない場合、送迎時間が予定時間より多少前後する場合がありますがご了承ください。

5. 利用料金

利用者負担金

あなたがサービスを利用した場合にお支払いいただく利用者負担金は、別紙料金表のとおりです。

6. サービスの中止

(1) あなたの都合によりサービスの利用を中止（キャンセル）する場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話番号）： 025 - 597 - 3028

(2) キャンセル料は不要です。

(3) あなたが感染症に罹患した場合、又は罹患した疑いがある場合（発熱、下痢、嘔吐等の症状がある等）は、当事業所の判断により、サービスの利用を中止していただく場合があります。

7. 緊急時等の対応

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医への連絡を行う等必要な措置を講じます。

掛かり付け病院	病 院 名	
	連 絡 先	
ご家族	氏 名	
	連 絡 先	

8. 事故発生時等の対応

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利用者の家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9. 非常災害対策

当事業所の定める消防計画及び業務マニュアルにより安全に対処いたします。

10. 苦情相談窓口

(1) 当事業所が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓 口 設 置 場 所	デイサービスセンターつるかめ園事務室
担 当 者	瀬沼 幸子
連絡先(電話番号)	025 - 597 - 3028

(2) 当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦 情 受 付 機 関	連 絡 先 (電 話 番 号)
十日町市役所 介護保険係	025-757-3757
十日町西地域包括支援センター	025-597-3805
新潟県国民健康保険団体連合会	025-285-3022

11. サービスの利用に当たっての留意事項

サービスの利用に当たってあなたに注意していただきたいことはつぎのとおりです。

(1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、職員に直ちにお申し出ください。

(2) 複数の方が同時にサービスを利用するので、周りの方のご迷惑にならないように注してください。

(3) 体調の変化などでサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の居宅介護支援事業者（025-597-2390）までご連絡ください。

1 2. 虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止のために、次にあげる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者

虐待に関する責任者	管理者 瀬沼 幸子
-----------	-----------

(2) 成年後見制度を支援します。

(3) 従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(4) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者による虐待を受けていると思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを地域包括支援センター及び市町村に通報します。

1 3. 第三者評価の実施状況

(1) 平成 18 年 7 月 11 日実施 評価機関：MMC 総合コンサルティング(株) HP で公表

令和 年 月 日

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり説明しました。

事業者 所在地 新潟県十日町市太平 664 番地 4

事業者名 社会福祉法人 松代福祉会

代表者職・氏名 理事長 鈴木 裕之 印

説明者職・氏名 印

事業者より上記の内容について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 ご住所

お名前 印

代理人 ご住所

お名前 印

立会人 ご住所

お名前 印