

重要事項説明書

1 事業者の概要

法人名	社会福祉法人 たけのうち福祉会
法人所在地	相模原市中央区東淵野辺 4-25-3
代表者名	理事長 小磯 英次
設立年月日	1999 年 5 月 6 日

2 事業所の概要

事業所名	東淵野辺デイサービスセンター
所在地	相模原市中央区東淵野辺 4-25-3
電話番号	042-753-2253 f a x 042-753-7762
サービス種類	通所介護及び通所介護相当サービス定員 30 名
介護保険事業者番号	1472600897
管理者	志村 聡史
管理者連絡先	042-753-2253

3 サービス提供地域

通常の事業の実地地域は、相模原市内の一部地域
東淵野辺・共和・淵野辺本町・淵野辺・並木・大野台・古淵・相生・矢部・由野台

通常の事業の実地地域以外

実地地域を越えて行う指定通所介護・通所介護相当サービスに
要した交通費は、その実費が必要となります。

- 1) 実施地域を超えたところから、片道おおむね 7 km 未満 300 円
- 2) 実施地域を超えたところから、片道おおむね 7 km 以上 1000 円

4 事業所の職員体制

管理者	1 名
生活相談員	4 名
介護職員	14 名
看護師	5 名
機能訓練指導員	5 名

1 日あたりの職員体制

管理者	1 名
生活相談員	1 名
介護職員	5～6 名
看護師	1～2 名
機能訓練指導員	1 名

5 サービス内容

送迎—健康チェック—入浴—排泄—食事—機能訓練
日常生活動作一般の介助

6 営業時間・サービス提供時間

営業時間	午前 8 時 15 分	午後 5 時 30 分
サービス提供時間	午前 9 時 20 分	午後 4 時 20 分

7 営業日

月曜日から土曜日 (5月3日・4日・5日と12月29日から1月3日までを除く)

8 サービス利用料及び利用者負担

介護保険の規定による (料金表参照)

法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受け取るものとする。

要介護者：負担割合＋食費 800 円 (おやつ代 50 円含む) ×利用日数＝1 か月分

要支援者・事業対象者 (月単位での利用料になります)

1 ヶ月の利用料 (負担割合) ＋ (800 円×利用日数) ＝1 か月分

＊生活保護受給者の方は 800 円のみとなります

＊負担割合は負担割合証をご確認下さい。

9 支払い方法

口座振替となります。郵便局・明治安田ビジネスサービス㈱へ代行の依頼をしています。現在お使いの通帳でお引き落としが出来ますので、別紙の金融機関一覧表で御確認下さい。但し登録に多少の時間が必要になる為、初回ご利用月の利用料は次の月と合わせてのお引き落としになることもありますことをご了承下さい。

その場合は事前にご連絡致します。

ひと月ごとのお支払いになります。その月の利用料に関しては、次の月に集計出来次第連絡帳へ、利用明細書を入れさせて頂きます。ご確認頂いた上で、27 日前後にお引き落としとなります。領収書はお引き落としが確認でき次第同じ用紙を 2 枚お渡し致しますので、控えのほうに確認印を押印し連絡帳に入れてお返しください。

10 介護保険外の費用

介護保険外のサービスとなる場合 (サービス利用料の 1 部が制度上の支給限度額を超える場合を含む) には全額自己負担となります。その際は介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得てから利用明細書に記載し、ご確認頂いた後お引き落としとなります。その他の実費分がある場合も同様です。

11 キャンセル

サービスの利用を中止する場合は、速やかに事業所まで御連絡ください。

お休みする場合は、できるだけ前日までにお知らせください。前日から利用当日朝早くにかけて、利用者人数分の食材料が届き、調理員が調理を始めている為、当日サービス提供時間を過ぎても連絡がない場合又はお迎えに伺ってからのお休みはその日の食費を頂くことになります。当日連絡は 8 時～8 時 15 分までお願い致します。但し利用者の容態の急変等、緊急やむをえない場合を除きます

12 緊急時の対応

利用者の体調が急変、その他緊急と思われる状態になった場合には、速やかに救急車を呼び、必要事項を隊員へ伝えと共に、御家族・主治医へ連絡をします。

13 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族、居宅介護支援事業者、お住まいの市町村等に連絡を行います。

担当者 管理者

14 災害時の対応

非常災害の関する具体的計画を立て非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。年三回同一建物内のたけのうちこども園と合同で避難訓練を実施します。

防火管理者 小磯 英次

15 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

16 高齢者虐待防止のための措置

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から指針を整備し、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を開催します。従業員に対し周知徹底をすると共に虐待防止のための研修を年一回実施します。

責任者・担当 管理者

17 従業員の秘密保持

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

18 従業員の研修

通所介護事業所は、介護員、看護師等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

- 1 採用時研修 採用後1ヵ月以内で、同施設にて業務全般の研修を行う。
- 2 施設内研修は計画された研修計画に基づき実施する。
- 3 従業員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 4 従業員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とする。

管理者及び従業員は、定められた研修計画に基づき、施設内外の研修を企画実施し、また参加し資質向上に努めます。

19 サービス方針

- 1) 閉じこもりがちになる高齢者の方々に、家から外へ出かけていき、家族以外の方とふれあうことの出来る別の居場所をつくることを通し、生活環境を広げ、利用者本人とご家族の生きがいづくりがすすむよう支援していきます。
- 2) 日常生活動作を行う為に必要な、心身の機能が出来るだけ維持され低下しないよう、様々なプログラムに参加して頂き、少しでも長く住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援していきます。
- 3) 社会リハビリテーションを通し、生活の基礎をつくる、自分の生活をつくる、自分らしく生きる等、社会生活力を高めることを目的に支援していきます。
- 4) 個別機能訓練・口腔機能向上などの個別対応サービスをおこなっています。

20 相談、苦情窓口

サービスに関する苦情や相談は、当事業所、担当の介護支援専門員、
市の介護保険課、国民健康保険団体連合会へいつでも申し立てることが出来ます。

当施設・・・042-753-2253 f a x 042-753-7762

相談担当者 志村 聡史

対応時間は営業時間と同じ

相模原市福祉基盤課・・・042-769-9226

神奈川県国民健康保険団体連合会・・・045-329-3447（苦情係）

当施設に対し直接伝えにくい場合には担当の介護支援専門員にご相談して頂いても構いません。

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会が行う、介護サービス評価（利用者評価）を実施しています。

21 第三者評価実施状況

実施なし。

「説明確認欄」

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

年 月 日

事業者

所在地 相模原市中央区東淵野辺 4-25-3

事業者名 東淵野辺デイサービスセンター

説明者 管理者兼生活相談員 志村 聡史

生活相談員 伊藤 留美

生活相談員 水木 和輝

生活相談員 難波 智美

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項の説明を受け同意し交付を受けました。

利用者

住所

氏名

印

代理人又は立会人

住所

氏名

印

個人情報使用同意書

私(利用者及びその家族)の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲以内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合。

2 使用する事業者の範囲(居宅サービス計画に定められた事業者)

3 使用する期間

契約書第2条に準ずる。

4 条件

- (1) 個人情報の提供は最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

年 月 日

居宅サービス事業者 東淵野辺デイサービスセンター

(利用者) 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

(利用者の家族) 住所 _____

氏名 _____ 印 _____