

デイサービスセンターきたはた 指定通所介護重要事項説明書

あなたに対する指定通所介護サービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 健寿会
法人の所在地	山口県山陽小野田市大字有帆字佛石10662番地8
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 石松 剛
電話番号	0836-84-0317

2 ご利用施設

施設の名称	デイサービスセンター きたはた
施設の所在地	佐賀県唐津市北波多徳須恵1201番地1
施設長名	西野 靖
電話番号	0955-64-3126
FAX番号	0955-64-3972

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		佐賀知事の事業者指定		利用人数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設 特別養護老人ホームちぐさの	平成21年9月1日	佐賀県 4170200796号	80人
居宅	短期入所生活介護 特別養護老人ホームちぐさの	平成21年9月1日	佐賀県 4170200796号	8人
居宅介護支援事業 北波多居宅介護支援事業所		平成21年9月1日	佐賀県 4170200804号	

4 事業の目的及び運営方針

<ol style="list-style-type: none"> 1 要介護状態等となった場合においても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支援及び計画的な機能訓練の実施により、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等の負担軽減などを図ります。 2 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。 3 事業の運営に当たり、地域との結びつきも重視し、保険者、他の居宅サービス事業者その他地域包括支援センターや行政窓口をはじめとする関係諸機関等との密接な連携に努めます。
--

5 施設の概要

(1) 敷地・建物

敷 地		
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 (耐火構造建築)
	延べ床面積	4, 678. 52 m ² (併設特養含む)
	利用定員	25人 (介護予防相当サービス定員を含む)

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	1人あたりの面積
デイルーム及び 日常動作訓練室	1室	199. 34 m ²	6. 64 m ²
一般・機械浴室	1室	33. 41 m ²	
談話コーナー	1室	11. 75 m ²	
静 養 室	1室	5. 50 m ²	
合計		250. 00 m ²	8. 33 m ²

6 職員の職種、人員及び勤務体制

職 種	職 員 数	勤 務 体 制	
所 長	1名	8:30~17:30	4週8休
生 活 相 談 員	1名以上	8:30~17:30	4週8休
介 護 職 員	4名以上	8:30~17:30	4週8休
看 護 職 員	1名以上	8:30~17:30	4週8休
機 能 訓 練 指 導 員	1名以上	8:30~17:30	4週8休

7 営業日及び利用の予約

営 業 日	毎週月曜日から土曜日まで ただし12月31日~翌1月1日を除く
営 業 時 間	8:30~17:30
ご 利 用 の 方 法	直接当センターにご相談頂くか、担当の介護支援専門員にお問合せ下さい

8 事業の実施地域

通常の事業の実施区域	唐津市、東松浦郡及び伊万里市の一部 (波多津町・黒川町・南波多町)
------------	-----------------------------------

9 通所介護 (介護予防通所介護) サービスの概要

(1) 介護保険給付によるサービス

種 類	内 容
食 事	・栄養士の立てる献立表により、利用者の栄養面や身体状況に配慮した食事を提供します。ただし、食材料費は給付対象外です。
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助をします。 ・オムツを使用する方に対しては、その日の状態に応じ、適宜交換等を行います。
入 浴	・入浴前に入浴が可能かどうか健康チェックを必ず行います。 ・座位が取れない方などは、その状態に応じた特殊浴槽での入浴もできます。

健康管理	・緊急時等必要な場合には主治医あるいは、希望する医療機関等に責任を持って引き継ぎます。
機能訓練	・機能訓練指導員が利用者の状況に応じた機能維持のための訓練を行い身体機能低下の防止に努めます。
相談及び援助	・当事業所は、利用者及びご家族等からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 相談窓口：生活相談員
社会生活上の便宜	・当事業所では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、適宜レクリエーション、行事を企画します
送迎	・リフト付きの大型送迎車両等で安全に送迎を実施します。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食 材 料 費	・新鮮な食材を使用します。
レクリエーション	・年間行事計画に沿ってレクリエーション・行事を企画します。

10 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 ※ 負担割合は各個より提示された負担割合証記載の内容によります ※ 指定基準は通常規模型で実施時間は各個の計画に基づきます ※ 入浴や機能訓練などの加算は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の内容に応じ、実施した際にご負担頂きます ※ 利用料の詳細は別途利用料金表をご確認下さい
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 〔通所介護（介護予防通所介護）サービス費の基準額に同じ〕

(2) 介護保険給付対象外のサービス

区 分	利 用 料
食材の提供	・ 1食 550円
レクリエーション行事	・ 要した費用の実費を徴収する場合があります

11 キャンセル料

キャンセル日	キャンセル料
利用期間中	なし
利用開始当日	なし

12 秘密の保持と個人情報の保護

利用者及びその家族に関する秘密の保持	事業者、サービス従事者又は従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を正当な理由無く第三者に漏洩しません。この秘密を保持する義務は、利用契約が終了した後も継続します。
--------------------	--

個人情報の保護	<p>事業者は、サービス担当者会議等で利用者及びその家族等に関する情報を提供する場合は、予め文書で同意を得るものとします。</p> <p>事業者は、利用者及び利用者の家族に関する情報が含まれる記録物についても、管理者のもと責任を持って管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>事業所のアカウントによる SNS への画像の使用においては、予め書面等にて使用の了解を得た利用者分のみを使用します</p> <p>画像等の使用に了解のない場合は、画像を加工する等して web 上に公表しないよう配慮します</p>
---------	--

1.3 苦情等申立先

当事業所ご利用相談室	<p>窓口担当者 生活相談員 山口 梓 胡井 亮子</p> <p>ご利用時間 営業日の 8:30～17:30</p>
------------	--

1.4 当施設ご利用の際に留意頂く事項

設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損が生じた場合、弁償して頂くことがあります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
宗教活動・政治活動	事業所内での宗教活動、政治活動（選挙活動を含む）は堅くお断りします。

15 事故発生時の対応

サービスの提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡すると共に、 予め指定された連絡先にも連絡します。			
主治医	利用者の主治医		
	所属医療機関名称		
	所在地及び電話番号		
家族等	緊急連絡先の家族等氏名		続柄
	電話番号		

私は、本書面に基づいて当事業所職員（氏名 _____）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者の家族 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____