

重要事項説明書

指定通所介護事業所

地域密着型通所介護サービスの提供開始にあたり、地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日付け厚生省令第34号）第37条により準用する同基準第29条の運営規定に基づき、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法入みなせ福祉会
事業者の所在地	湯沢市皆瀬字小野188番地1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 兼子 賢一
電話番号	0183（58）4004
FAX番号	0183（46）2900

2. ご利用事業所

事業所の名称	みなせ指定通所介護事業所
事業所番号	0590700191（通所介護） 0572810554（予防・総合）
所在地	湯沢市皆瀬小野188番地1
電話番号	0183－58－4004
FAX番号	0183－46－2900
通常の事業の実施地域	湯沢市全域

3. 事業の基本方針と運営方針

基本方針

- ①利用者等の心身の特性を踏まえて、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・精神的負担の軽減を図る。
- ②事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

運営方針

- ①本事業所において提供する通所介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容を遵守する。
- ②利用者等の人格を尊重し、常に利用者の立場に立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、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- ③利用者及びその家族に対し、サービスの内容又は提供方法についてわかりやすく

説明する。

- ④適切な介護技術をもってサービスを提供する。
- ⑤常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。
- ⑥居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画を基に通所介護を提供する。

4. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の従業者の職種 員数 職務の内容

①所長 1名(介護支援専門員、介護福祉士)

所長は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所に対する指定通所介護の利用の申し込みに係る調整、通所介護計画の作成等を行う。

②生活相談員 1名(社会福祉主事)

生活相談員は、指定通所介護の利用の申し込みに係る調整、通所介護計画の作成等を行うとともに、指定通所介護の提供及び利用者の生活相談の任にあたる。

③看護職員 1名

看護職員は、健康チェック等を行うことにより利用者の健康状態を的確に把握するとともに、利用者が各種サービスを利用するために必要な処置を行う。

④介護職員 2名以上

介護職員は、利用者の心身の状況等を的確に把握し、通所介護サービスを提供する。

⑤機能訓練指導員 1名(看護職員と兼務)

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために必要な訓練等を行う。

⑥技術職員 1名

技術職員は、利用者の送迎並びにそれらに付随する利用者の介護に伴う介助等を行う。また、指定介護事業所の諸用務について、その全般を行う。

⑦調理員 1名

調理員は、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供する。

⑧事務職員 1名

必要な事務を行う。

5. 営業時間

営業日 週5日(日曜、月曜、水曜、木曜、金曜)

営業時間 午前9時30分から午後4時30分とする。

6. サービスの概要

通所介護サービスの内容 標準的な保険給付単位 単位あたりの利用料(別紙参照)
併設型通所介護(所要時間4時間以上6時間未満の場合)

- 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う)

- ア 排泄の介助
- イ 移動の介助
- ウ 養護
- ②健康状態の確認
- ③機能訓練サービス
 - ア 日常生活動作に関する訓練
 - イ 遊ビリテーション
 - ウ 行事活動
 - エ 創作活動
- ④送迎サービス
- ⑤入浴サービス
 - ア 一般浴槽による入浴
 - イ 一般浴槽によるリフト入浴
- ⑥入浴介助サービス
 - ア 衣類の着脱介助
 - イ 身体の清拭、洗髪、洗身
 - ウ 洗髪後の頭髪乾燥
 - エ 爪切り
 - オ その他必要な介助
- ⑦食事サービス
 - ア 食事の準備、後始末の介助
 - イ 食事摂食の介助
 - ウ 特別な食事の対応
 - エ その他必要な食事の介助
- ⑧相談・助言に関すること
 - ア 日常生活動作に関する訓練の相談・助言
 - イ 福祉用具の利用、活用法の相談・助言
 - ウ 住宅改修に関する情報提供
 - エ 介護者教室等の情報提供
 - オ その他必要な相談・助言

7・利用料

- ①利用者の居宅が、当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、送迎費をいただきます。

湯沢市から片道 2 km 以上	200円
②時間延長サービス 延長 1 時間につき	500円
③食材料費 1 日当たり	790円

8. 相談援助・苦情の受付

- ・利用者や必要に応じて家族に対して生活・介護・環境等に関する相談・助言を提供します。(相談窓口)受付担当:所長
- ・苦情に対応する常設の窓口(苦情窓口)受付担当:所長
施設長 小南 智子 (苦情解決責任者)

・ 苦情処理を行うための処理体制

①「相談・苦情受付簿」に記載する。

②関係者及び部署等より苦情についての事実確認を行う。

③関係者及び部署等との協議・連携により対応内容を検討し、管理者の決裁を受ける。

④苦情の改善について、相談者に説明し、対応内容も受付簿に記録しておく。

★ご利用相談窓口：社会福祉法人みなせ福祉会

ご利用時間平日午前8時30分～午後5時

ご利用方法電話58-4004

★その他の窓口：秋田県国民健康保険団体連合会

電話 018-862-6864

湯沢市長寿福祉課 介護保険班 電話 73-2111

湯沢市役所 皆瀬総合支所地域応援班 電話 46-2111

湯沢市役所 稲川総合支所地域応援班 電話 42-2111

湯沢市役所 雄勝総合支所地域応援班 電話 52-2111

9. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治医 氏名

所属医療機関の名称

所在地

電話番号

協力医療機関 医療機関の名称 雄勝中央病院

院長名 小松田 敦

所在地 湯沢市山田宇勇ヶ岡25

電話番号 73-5000

診療科 内科、外科、脳外科、整形外科、眼科、泌尿器科、産婦人科
歯科

入院設備 有り
救急指定の有無 有り

契約の概要 当事業者と病院は、本体施設である特別養護老入ホームの
協力医療機関となっているため

緊急連絡先 氏名

住所

電話番号

昼間の連絡先

令和 年 月 日

乙は、甲 1 に対する通所介護サービスの提供開始に当たり、甲 1 甲 2 (甲 2 がいない場合は甲 3) に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

通所介護サービス事業者(乙)

事業所所在地 湯沢市皆瀬宇小野 1 8 8 番地 1
事業所名称 みなせ指定通所介護事業所
説明者 所属 みなせ指定通所介護事業所 所 長
氏名 加 藤 智 子 印

(甲)私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受けました。

私は、通所介護サービスの提供開始に同意します。

(甲 1)利用者 住 所
氏 名 印

(甲 2)利用者の家族 住所
氏名 印

(甲 3)利用者の成年後見入又は地域権利擁護制度が指定する生活支援員
住所
氏名 印