

重要事項説明書

(地域密着型通所介護)
(地域密着型介護予防サービス)

特定非営利活動法人 居宅介護支援事業所ともなが

デイサービス ともなが

重要事項説明書

(地域密着型通所介護・通所介護相当サービス)

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第 37 号第 105 条、第 8 条に基づいて、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. 事業所概要

事業所名称	特定非営利活動法人居宅介護支援事業所ともなが
所在地	佐賀県西松浦郡有田町戸杓丙 124 番地 3
法人種別	特定非営利活動法人
代表者名	友永 英子
設立年月日	平成 20 年 8 月 1 日
電話番号	0 9 5 5 - 2 9 - 8 0 7 8

2. ご利用事業所

事業所名称	特定非営利活動法人居宅介護支援事業所ともなが 地域密着型通所介護 デイサービス ともなが
指定番号	4 1 7 1 5 0 0 0 9 5
所在地	佐賀県西松浦郡有田町戸杓 124 番地 3
開設年月日	平成 2 2 年 7 月 1 日
電話番号	0 9 5 5 - 2 9 - 8 0 7 8
管理者名	友永 英子
サービス実施地域	有田町
営業日	月曜日～日曜日 (但し 12 月 31 日～1 月 3 日までは休業)
営業時間	9 時 00 分～16 時 00 分
利用定員	10 名
その他の事業	居宅介護支援事業所、宅老所

3. 職員配置

管理者	1 名 (居宅介護支援事業所と兼務)
責任者	1 名 (看護師)
生活指導員	3 名
介護職員	5 名 (看護職 4 名 介護職 1 名)
機能訓練指導員	1 名 (看護師 1 名)

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この法人は、支援を必要としているお年寄りや障害者に対して、住みなれた地域の中で、自立生活を目標に、より良い生活、その人らしい生活を営む事ができる安定した日常生活の援助ができるように事業の提供を行い、地域と福祉の増進に寄与することを目的とする。
運営方針	<ol style="list-style-type: none">1. 通所介護の提供に当たっては、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て目標を設定し、計画的に行わなければならない。2. 事業の運営に当たっては、要介護者等の通所介護計画書の作成や実施を円滑に進めていくために、関係機関や関係者との連携を図らなければならない。3. 要介護状態の利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立して日常生活を営むことができるように介護サービスの内容を検討しなければならない。4. 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、適切なサービスが提供できるように配慮して行わなければならない。

5. 主なサービス内容

- ① 健康チェック
- ② 入浴サービス
- ③ 給食サービス
- ④ 機能訓練
- ⑤ レクリエーション
- ⑥ 相談・援助等の生活相談
- ⑦ 送迎

6. 利用料金

介護保険適応 要介護の方（6時間以上7時間未満の場合）

介護認定	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本利用料	676円	798円	922円	1,045円	1,168円
入浴加算	40円	40円	40円	40円	40円
送迎減算	-47円（片道）	-47円（片道）	-47円（片道）	-47円（片道）	-47円（片道）

介護保険適応 要支援の方

要支援の方	要支援 1	要支援 2	
(1 ヶ月)	1, 6 7 2 円	3, 4 2 8 円	

※介護負担料金 1～3割負担

介護保険適応外 (自費)

食事代 (昼食)	5 3 0 円
----------	---------

○オムツ代・・・オムツをご使用される方は、それぞれにご準備をお願いします。

7. 料金の支払い方法

ご利用料金は、毎月 1～31 日 (30 日) までのご利用分を、翌月の 15 日までにご請求致します。

お支払いは直接当事業所にお越しく下さい。

8. 苦情の受付

当事業所における苦情の受付

(1) 利用者からの相談又は苦情等 (以下「苦情等」という。) に対する常設の窓口 (連絡先)、担当者の設置、利用者及びその家族様等 (以下「利用者」という。) からの苦情等については、以下の窓口で対応します。

当事業所における苦情やご相談は以下の専門窓口で受付ます。	
対応時間	月曜日～日曜日 8:30～17:00 但し、ご希望があれば、上記以外でも対応いたします。
担当者	サービス提供責任者 三枝松 美雪
担当者不在時	上記担当者が不在のときは、当事業所の他職員が対応し担当者に確実に伝達します。
電話番号	0 9 5 5 - 2 9 - 8 0 7 8
FAX 番号	0 9 5 5 - 2 9 - 8 3 8 4

苦情申し立て先

	窓口名称	窓口担当者	ご利用時間	電話番号 (FAX)
①	有田町役場	健康福祉課	(月～金) 午前 8 時 30 分 ～午後 5 時 00 分	0955-43-2179 (0955-43-2301)
②	国民健康保険 団体連合会	苦情処理	(月～金) 午前 8 時 30 分 ～午後 5 時 00 分	0952-26-1477 (0952-26-6123)

③	佐賀県社会福祉協議会	福祉サービス適正化委員会	(月～金) 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 00 分	0952-23-2145 (0952-23-2145)
---	------------	--------------	------------------------------------	--------------------------------

その他 当法人で行う他の指定居宅サービス事業をご利用の方については、その事業の職務と兼務しない職員が担当します。

(2) 当事業所が提供した通所介護（デイサービス）に対する苦情等について円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順

- ① 利用者等から苦情等の申し出があった場合は、まず、上記担当者が訪問等により事実を詳細に確認いたします。
- ② 当事業所において、管理者を含めた会議を開き、苦情解決のための対応策を検討し、検討結果を、上記担当者が利用者様へ説明し、同意を得ます。
- ・ デイサービスともながの利用に対する苦情等又は変更希望については、利用者様の希望、サービスの利用状況又は身体状況を十分に調査検討したうえで、担当する介護支援専門員へ連絡をし、サービス計画書の変更を速やかにおこなうように致します。
- ・ 通所介護職員に対する苦情については、管理者が、利用者と当該職員の双方の意見を聴取し対策を検討し、両者へ説明し同意を得ます。
- ③ 上記によって、利用者様の同意が得られ苦情が解決された場合は、その後も、利用者様と常時連携を図り、同様な苦情が発生しないように十分配慮いたします。
- ④ 上記によっても、利用者様の同意が得られず苦情が解決されない場合は、利用者様が希望すれば、他の通所介護等の選択をしてもらうなど措置をたんとする介護支援専門員へ講じます。
- ⑤ 苦情等の処理は、他の業務に優先して迅速に行うものとし、次回の通所介護利用時までにはその解決が図れるように努力します。

(3) その他の参考事項

- ① 当事業所が提供した通所介護サービスにより、利用者様に賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害を賠償致します。
- ② 当事業所に対する苦情申し立てが市町村にあった場合は、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は市町村職員からの質問もしくは紹介に応じ、利用者様からの苦情に関して市町村から指導又は重言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行います。
- ③ デイサービスともながに対する苦情申し立てが国民健康保険団体連合会にあった場合は、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導、助言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行います。

9. 緊急時の対応方法

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

利用者の主治医	医師名	
	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	松尾 内科
	医師名	松尾 哲也
	所在地	西松浦郡有田町南原甲 2 6 7 番地
	電話番号	0 9 5 5 - 4 2 - 3 8 7 3
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	

令和 年 月 日

当事業所は、通所介護サービスの提供開始に当たり、利用者、利用者のご家族に対して、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

佐賀県西松浦郡有田町戸杓 124 番地 3

特定非営利活動法人居宅介護支援事業所ともなが 通所介護

説明者

印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス事業所からの説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住 所

氏 名

印

利用者の家族

住 所

氏 名

印