

デイサービス回春堂花沢 重要事項説明書

1. ご利用事業所の概要

事業所の種類	指定通所介護・介護予防並びに日常生活支援総合事業通所介護 平成24年4月1日指定（第0670401629号）
事業所の名称	デイサービス回春堂花沢
所在地	山形県米沢市大字花沢2986番地の1
連絡先	0238-26-8851
管理者氏名	二宮 ふみ子
利用定員	30名
サービスを提供する対象地域	米沢市 ※左記以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

2. 職員の配置状況

職種	人数
管理者	1名
生活相談員	2名以上
看護職員	2名以上
機能訓練指導員	1名以上
介護職員	4名以上
管理栄養士	1名以上

3. 設備等の概要

設備の種類	備考
デイサービスルーム（食堂兼機能訓練室）	103.99㎡
浴室	一般浴槽（大浴場、個浴）、特殊浴槽があります。
静養室	1室2床
相談室	1室
送迎車	6台

4. 営業日および営業時間

- (1) 営業日 月曜日から土曜日（祝日も営業、12月31日～1月1日は休業）
 (2) 営業時間 9:20～16:30

5. サービスの内容

- ① 送迎 ご自宅まで送り迎えします。
- ② 入浴 一般浴槽と特殊浴槽により快適な入浴をしていただけます。
- ③ 食事 食べやすい調理方法によりその方にあった食事を提供します。
- ④ 相談 生活面における相談に応じます。
- ⑤ 健康状態の確認 看護職員による血圧測定及び検温、体重測定等を実施します。
- ⑥ 機能訓練 個人のレベルにあった機能訓練を行います。
- ⑦ 口腔機能向上訓練 看護職員等による口腔機能改善のためのサービスを実施します。
- ⑧ 栄養改善 管理栄養士による栄養ケア計画を実施します。

6. 利用料金（別紙）

7. 利用料等のお支払方法

料金・費用は1ヶ月毎に計算し、ご請求致します。お支払方法は、金融機関口座からの自動引落としとなります。
(利用した翌月の26日に引き落としされます。26日が銀行休業日の場合は、翌営業日となります。
尚、自動引落としの手続きが完了するまで、約2カ月ほどお時間がかかりますので、初月利用料につきましては、翌々月のお引落としとなる場合がございます。)

8. サービス利用の中止、変更、追加

(1) ご契約者様の都合による利用の中止、変更、追加

ご利用予定日の前に、ご契約者様の都合によりサービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、前日午後5時までに申し出てください。

(2) 利用日等の調整

- ① ご契約者様からのサービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者様の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日をご契約者様に提示して協議いたします。
- ② 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ③ ご利用開始日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、またはご利用期間中に体調が悪くなった場合、サービス内容の変更または中止をすることがあります。

9. 当事業所の基本理念及び運営方針等

(1) 基本理念

- 一. 利用者が住み慣れた地域での生活が続けられるよう共に生きる地域福祉の街づくりに寄与すること。
- 二. 利用者が尊厳をもって自分らしく自立した生活が送れるよう保健・医療・福祉を統合した支援に努めること。
- 三. 常にサービスの質の向上に努め、利用者の自己決定と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指すものとする。

(2) 運営方針

- ① 従業者は、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援助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ことを目的とする。
- ② 介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- ③ 利用者の人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に利用期間中の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- ④ 利用者又はその家族に対し、サービスまたはその提供方法について分かりやすく説明する。
- ⑤ 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供する。
- ⑥ 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。
- ⑦ 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供する。

10. サービスの利用に当たっての留意事項

送迎時間	冬期間は、道路事情により送迎時間にずれが生じる場合があります。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、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等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	施設内は全面的に禁煙となります。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理して下さい。
宗教活動・政治活動	施設内での他のご利用者様に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

11. 緊急時等における対応方法

ご利用者様に病状の急変などがあった場合は、速やかにご家族様へ、その他必要に応じて主治医、当事業所の協力医療機関、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

緊急連絡先	氏 名（続柄）	()
	住 所	
	電話番号	
主治医	病院名	
	氏 名	
	電話番号	
救急搬送先 ※	病院名	
	電話番号	

※ご希望がある場合はご記入ください。

12. 協力医療機関等

病院名	医療法人 舟山病院
所在地	米沢市駅前2丁目4番8号
電話番号	0238-23-4435
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、整形外科、婦人科、小児科、眼科、リハビリテーション科
入院設備	あり

13. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム回春堂 防災計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム回春堂 防災計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を行います。			
	設備名称等	個数等	設備名称等	個数等
	スプリンクラー	あり	消火器	29本
	避難階段	2箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	38箇所	防火扉・シャッター	
防火管理者	総務課：高橋 秀逸			

14. 事故発生時の対応について

当事業所は、ご利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかにご利用者様の家族、県や市町村等の関係機関、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

また、ご利用者様に対するサービスの提供または送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

15. サービス内容に関する苦情等の対応について

当事業所の提供するサービス等に疑問や苦情がある場合、下記の苦情等相談窓口にお問い合わせをすることや苦情を申し出ることができます。その場合、事業者は迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

相談窓口	担当者 二宮 ふみ子・小山 ひとみ ご利用時間 8:30～17:30 ご利用方法 電話（0238-26-8851）面接（当施設1階相談室）
------	---

16. 法人の概要

法人名	社会福祉法人 回春堂
所在地	山形県米沢市大字花沢2986番地の1
代表者氏名	理事長 平 政幸

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

年 月 日

事業者 住所 米沢市大字花沢 2 9 8 6 番地の 1
法人名 社会福祉法人 回春堂
代表者名 理事長 平 政幸

説明者 職名

氏名

私は、重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者 住所

氏名

代理人（※利用者ご本人様が【利用者】の記入が難しい時のみ、代理人の方がご記入下さい。）

住所

氏名