

# ささきテルマエ デイサービスセンター重要事項説明書

## 1. 法人の概要

法人の種類	医療法人社団 アスカ
所在地	富山県氷見市柳田 2011 番地の 2
代表者氏名	理事長 白石陽治
設立年月日	平成 5 年 3 月 25 日
電話番号等	電話：0766-91-5355
ホームページアドレス	<a href="http://www.drshiraishi.or.jp">http://www.drshiraishi.or.jp</a>

## 2. 事業所の概要

事業所の名称	ささきテルマエ デイサービスセンター
介護保険事業者番号	第 1670500667
所在地	富山県氷見市指崎字上野 1700 番地
開設年月日	平成 25 年 11 月 1 日
電話番号等	電話：0766-74-7455      FAX：0766-74-7456
管理者氏名	角井 誠
ホームページアドレス	<a href="http://www.drshiraishi.or.jp">http://www.drshiraishi.or.jp</a>

## 3. 設備の概要

建物の構造	鉄骨耐火型	
延床面積	901.61 m <sup>2</sup>	
設備	食堂	テーブル、イス

	機能訓練室	平行棒、昇降訓練用階段、マットプラットホーム等
	浴室	一般浴槽（リフト浴）（脱衣室含む）
	トイレ	車椅子対応型トイレ
	事務室	
	相談室	
	静養室	2室あり
施設車両	12台（車椅子対応車両含む）	

#### 4. 事業目的

- 一 利用者の要支援状態又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に援助を行います。
- 二 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

#### 5. 職員体制（介護予防・日常生活支援総合事業を含む）

職種	管理者	生活相談員	機能訓練指導員	看護職員	介護職員
員数	1名	1名以上	1名以上	1名以上	6名以上

#### 6. サービスの提供時間

営業時間は、月曜日から土曜日（お盆及び年末年始を除く）の8時15分から17時15分までです。サービスの提供時間は、9時00分から16時15分までです。

#### 7. サービスの内容

送迎	自宅と事業所間を送迎します。
----	----------------

健康チェック	バイタル測定を行い、健康管理に努めます。	
食 事	利用者の状態、既往歴に適したメニューを提供します	
入 浴	利用者の状態に合わせた入浴方法で入浴できます。	
機 能 訓 練	利用者の心身の状態に応じた訓練や運動の指導・提案を行います。	
介 護 相 談	日常生活の悩みや介護サービス等のご相談に応じます。	

8 . 利用者負担額、

#### 利用料の徴収方法

利用者負担額については、別紙料金表に記載の額とします。

氷見市介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスAの対象者については、氷見市訪問型サービスA及び通所型サービスAの実施に係る細則に定める提供時間を超えてサービスを提供する場合には超過分につき実費負担とします。

利用料は、毎月月末締めで翌月 10 日過ぎに請求書を発送します。支払方法は、現金または口座振替（原則毎月 22 日。曜日の都合で 23 日以降となる場合があります）となります。利用開始時に支払い方法を選択してください。利用途中での変更も可能です。

#### 9. 苦情・相談窓口

提供した通所介護に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又はその家族に対する説明、記録の設備その他必要な措置を講じます。サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

受付責任者：管理者（角井 誠）

受付担当者：生活相談員（東 智恵）

対応時間等：月曜日から土曜日の 8 時 15 分から 17 時 15 分まで

次の公的機関においても苦情申し出ができます。（第三者評価は実施していません）

機関名	電話番号	
氷見市福祉介護課	電話：0766-74-8066 FAX：0766-74-8060	8時30分～17時15分 (土・日・祝日を除く)
富山県国民健康保険団体連合会	電話：076-431-9833 FAX：076-431-9850	9時～17時 (土・日・祝日を除く)
富山県福祉サービス運営適正化委員会	電話：076-432-3280 FAX：076-432-6532	9時～17時 (土・日・祝日を除く)

#### 10. 損害賠償

利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事由が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

#### 11. 事故発生時の対応

サービス提供中によりケガや事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、主治医、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

#### 12. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や自然災害の発生時においてもサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を行うための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施します。

また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

### 13. 虐待の防止等

事業所は虐待防止のための指針を定めるとともに、虐待防止委員会を設置し、虐待を予防するための体制や取り組みなどを整備し、虐待を予防するため従事者に対する研修及びアンケート調査を実施します。事業所内に相談シートを設置し、軽微な事案でも相談しやすい体制を整備します。

虐待の通報や相談があった場合には、事実確認を行い、解決に向けた取り組みを行います。

### 14. ハラスメントの防止

適切なサービスの提供できる勤務環境を確保するために、ハラスメント防止のための必要な体制や仕組みの整備を行い、従業者に対し研修の実施等の必要な措置を講じます。また、ハラスメント被害の通報や相談があった場合には、速やかに事実確認を行い解決に向けた取り組みを行います。

### 15. 秘密保持

- 一 当事業所の従業者及び従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。
- 二 当事業所は、サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合には、予め文書により当該者の同意を得ます。

### 16. 通所介護計画の作成

- 一 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画書を作成します。
- 二 すでにサービス計画書が作成されている場合、当該計画に沿って作成します。

三 計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。

四 計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付します。

五 計画に沿ったサービスの実施状況及び目標の達成状況を記録します。

## 17. 記録の整備

当事業所は、諸記録を整備し、その完結の日から5年間保管します。

- 一 通所介護計画
- 二 提供した具体的なサービスの内容
- 三 市町村への通知に係る記録
- 四 苦情の内容等の記録
- 五 事故の状況及び事故に関する処置についての記録

## 18. 禁止事項

禁止事項については、再三の注意にも関わらず、繰り返しこれらの行為を行った時には、事業所利用を遠慮していただく場合があります。

- 一 飲食物の持ち込み

衛生管理上、原則持ち込みを禁止します。治療上の配慮が必要な場合は例外とします。

- 二 飲酒及び喫煙

安全管理及び防災上、飲酒及び喫煙は禁止とします。

- 三 迷惑行為

暴言・暴力騒音等、他の利用者の迷惑になる行為は禁止します。

#### 四 物品（飲食物、衣類等を含む）のやりとり

トラブル防止の観点から、事業所内での物品のやりとりを禁止します。

#### 五 金銭・貴重品、その他の所持品等の持ち込み及び管理

紛失防止・トラブル防止のため、利用料以外の現金や通帳・印鑑等の貴重品は原則持ち込まない  
ください。事業所内での紛失・トラブルについて責任は負いかねます。所持品等の持ち込みは、着替  
え等必要な物だけとし、紛失防止のためにも持ち物には氏名を記入してください。

#### 六 宗教及び政治活動

利用者・来所者及び従業者等に対する事業所内での執拗な宗教の勧誘及び政治活動を禁止し  
ます。また、営利行為も禁止します。

#### 七 動物の持ち込み

衛生管理上、事業所内への動物の持ち込みは禁止します。

#### 八 事業所設備の誤った使用

事業所内の設備・器具等の使い方は、必要に応じて説明します。これに反した使用により、破損等  
が生じた場合には弁償していただくことがあります。

### 19. 会計の区分

当事業所の会計を他の会計と区別します。

### 20. 補則

この規定の定める事項のほか、必要な事項について、理事長が定めます。

第三者評価は実施していませんが、サービスの質の向上を図る為、話し合いや研修などを

実施しています。

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

サービスの提供にあたり、契約書及び本書面において重要事項の説明を行いました。

ささきテルマエデイサービスセンター  
(説明者)

生活相談員 : \_\_\_\_\_

サービス契約の締結にあたり、契約書及び本書面にて重要事項の説明を受けました。

住 所 : \_\_\_\_\_  
(利用者)

氏 名 : \_\_\_\_\_

住 所 : \_\_\_\_\_  
(代理者)

氏 名 : \_\_\_\_\_

(利用者との続柄 : \_\_\_\_\_ )

住 所 : \_\_\_\_\_  
(家族の代表)

氏 名 : \_\_\_\_\_

(利用者との続柄 : \_\_\_\_\_ )

