

デイサービス大山やすらぎの里 重要事項説明書

指定通所介護事業所

鳥取県指定 第3171500527号

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な通所介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 事業所の名称等

事業所名	デイサービス大山やすらぎの里
指定番号	第3171500527号
所在地	鳥取県西伯郡大山町唐王208
管理者の氏名	浅田 龍太郎
電話番号	0859-39-5555
FAX番号	0859-39-5100
通常の実施地域	西伯郡大山町及び米子市淀江町

(2) 事業所の従業者体制

	職務の内容	人員
管理者	業務の一元的な管理	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名
看護師又は准看護師	心身の健康管理、保健衛生管理	2名
介護職員	介護業務	7名以上
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	2名
(歯科衛生士	口腔衛生と機能のチェック及び指導	1名 配置)

(3) 設備の概要

○食堂 1室 (116.62㎡)

利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○機能訓練室 1室 (130.72㎡)

利用者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

○浴室 2室

一般浴室 (33.44㎡)、機械浴室 (24.53㎡)

○その他の設備

設備としてその他に、静養室・相談室・事務室等を設けます。

(4) 定員及び営業時間帯

【定員】 【サービス提供時間】

45名 通常7～8時間（3～9時間内での計画で提供）

【営業日】

月曜日から金曜日※

※ ただし、1月1日から1月3日まで、及び12月30日から12月31日までは
営業しません。

3. サービスの内容

(1) 送迎

送迎車により、事業所と自宅との間を行います。

(2) 食事

利用者に合った食事を提供します。

(3) 入浴

見守りや直接介助により、入浴を提供します。

(4) 機能訓練

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して個別機能訓練計画書を作成し、計画的に機能訓練を行い、日常生活動作の維持及び低下の防止に努めます。

(5) 生活相談

事業者の従業者はもとより、関係機関等と連絡調整し生活の向上を目指します。

(6) レクリエーション

- ① 併設施設において実施される行事等に参加することができます。
- ② 行事によっては、別途参加料がかかるものもあります。

(7) 排泄

随時、排泄介助をいたします。(オムツ利用の方はオムツを持参下さい)

4. 利用料金

(1)厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(2)その他の費用

①送迎費用

I：通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね5km未満	100円
II：通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね10km未満	200円
III：通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね15km以上	300円
IV：通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね15km以上は5km増すごとに	100円

②食事の提供に要する費用（おやつ含む）	700円
③その他	実費

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。また本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合には賠償していただくことがあります。
- ③事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤食中毒の恐れがあるため、おやつ等のお持込は固くお断りさせていただきます。
- ⑥喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできません。
- ⑦騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
- ⑧他の利用者、職員に対する宗教活動、政治活動等のご遠慮ください。
- ⑨所持品・金品の管理は取り扱いません。

6. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

10. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12. 苦情相談窓口

※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。

ご利用相談室 窓口担当者：生活相談員

ご利用時間：月～金曜日 9時00分～17時00分

ご利用方法 電話 0859-39-5555

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

大山町役場 保健福祉センター なわ 介護福祉課

所在地：鳥取県西伯郡大山町御来屋467

電話番号：0859-54-5087

鳥取県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理委員会介護サービス担当

所在地：鳥取県鳥取市立川町6丁目176番地

電話番号：0857-20-2100

受付時間：8時30分～17時15分（土日、祝日を除く）

13. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

・名称 大山口診療所

・住所 鳥取県西伯郡大山町末長290-7

・協力歯科医療機関

・名称 どい歯科クリニック

・住所 米子市淀江町佐陀2135-5

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、緊急連絡先にご記入いただいた連絡先に連絡します。

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定通所介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住所 _____

氏名 _____ 印

(署名代行者)

住所 _____

氏名 _____ 印

署名を代行した理由 _____

<身元引受人>

住所 _____

氏名 _____ 印

(利用者との続き柄 _____)