

介護予防通所サービス 重要事項説明書

2024年7月1日現在

1. 事業の目的と運営方針

要支援状態または事業対象者にある方に対し、適正な介護予防通所サービスを提供することを目的とし、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. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの地域

| | |
|-------------|------------------|
| 事業所名 | いきいき野中デイサービスセンター |
| 指定番号 | 4071603395 |
| 所在地 | 久留米市野中町329-1 |
| 管理者の氏名 | 寺崎 巽 |
| 電話番号 | 0942-40-8383 |
| FAX番号 | 0942-40-8380 |
| サービスを提供する地域 | 久留米市 |

(2) 事業所の職員体制

| | 職務内容 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
|---------|--|--------|--------|-----|
| 管理者 | 業務の一元的な管理 | 1名 | | 1名 |
| 生活相談員 | 生活指導及び相談 | 3名(3名) | | 2名 |
| 看護職員 | 心身の健康管理、 保健衛生管理 | | 2名(0名) | 2名 |
| 介護職員 | 介護業務 | 9名(3名) | 3名(1名) | 12名 |
| 機能訓練指導員 | 日常生活を営むのに 必要な機能減退を防止 するための訓練、 指導、助言を行う。 | 理学療法士 | 1名 | 3名 |
| | | 作業療法士 | 2名 | |

* () は兼務

(3) 定員及び営業時間帯

| | 定員 | 営業時間帯 | サービス提供時間 |
|-------|-----|------------|-------------|
| 月～土曜日 | 42名 | 8:30～17:30 | 10:00～14:00 |

* 祝日は営業ただし年末年始を除く。

3. サービスの内容

①機能訓練 ②口腔機能向上訓練 ③健康状態の確認

* 送迎・食事・入浴のサービス利用については、ご相談下さい。

4. 1日の利用料金

別紙参照

5. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 利用者様又はご家族は、体調の変化があった際には当事業所の職員にご一報ください。
- ② 利用者様は、デイサービス内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- ③ 当事業所内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④ 当事業所では、原則として利用者様宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者様又はご家族とご相談させていただきます。
- ⑤ 当事業所は、利用料金等現金の取り扱いはいたしません。
- ⑥ 職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。

6. 非常災害対策

当事業所では、非常災害その他緊迫の事態に備え、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消防計画等の対策をたて、年2回利用者様及び職員の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者様の病状が急変した場合などには、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、市町村、ご家族、地域包括支援センターまたは介護予防支援事業者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採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

当事業所及び職員は、業務上知り得た利用者様又はそのご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、職員との雇用契約の内容としています。

10. 利用者の尊厳

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

11. 身体拘束の廃止

どのような状況下でも、利用者様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。

1 2. 相談窓口・苦情対応

* サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

① 当事業所におけるご利用相談室

| | |
|-------------|---------------------------|
| 当 事 業 所 | 窓口担当者：寺崎 巽 |
| ご 利 用 相 談 室 | ご利用時間：月～土 午前8時30分～午後5時30分 |
| | 電 話：0942-40-8383 |

② 公共機関においても、次の機関において苦情申し出ができます

久留米市健康福祉部介護保険課（久留米市庁舎6階）

電話：0942-30-9247

③ 福岡県国民健康保険団体連合 介護保険課

所在地：福岡市博多区吉塚本町13-47

電話：092-642-7859 FAX番号：092-642-7857

対応時間：午前9時～午後5時（土日、祝日を除く）

1 3. 損害賠償責任保険

| | |
|---------|----------------|
| 保 険 会 社 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保 険 内 容 | 損害賠償に関する補償 |

*但し、損害賠償保険の支払いは、事業者にご故意又は過失が存在する場合には限られます。また、損害賠償保険金が支払われる場合であっても、利用者に過失が認められる場合には、賠償金額が減額されることとなります。

年 月 日

介護予防通所介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

〈事業者〉

所 在 地 久留米市野中町329-1

事 業 所 名 いきいき野中デイサービスセンター

(指定番号 4071603395)

管 理 者 名 寺崎 巽 印

説 明 者 印

年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防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〉

氏 名 印

〈利用者代理人（選任した場合）〉

氏 名 印（続柄）