

通所介護・介護予防通所介護サービス

重要事項説明書

株式会社 ハートフル

でいさーびす 紬 ～つむぎ～

重要事項説明書

通所介護の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1 事業者

事業者（法人）の名称	株式会社 ハートフル
主たる事務所の所在地	〒639-0245 奈良県香芝市畑 3 丁目 926-1
代 表 者	代表取締役 河本 扶希
電 話 番 号	0745-71-3098

2 事業所の概要

事業所の名称	でいさーびす 紬	
事業所の所在地	〒639-0245 奈良県香芝市畑 3 丁目 943-1	
電 話 番 号	0745-43-5611	
F A X 番 号	0745-43-6171	
指定年月日・事業所番号	令和 5 年 4 月 1 日	2971001645
利 用 定 員	通常型 定員 25 人	

3 事業の目的と運営方針

〈目的〉指定通所介護及び指定介護予防通所介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員、機能訓練指導員及び介護職員が、要介護状態および要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護及び指定介護予防通所介護を提供することを目的とする。

〈方針〉：指定通所介護の提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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世話及び機能訓練の援助を行うことによって、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。

4 サービスの内容

サービスの提供は、別の定める通所介護計画・介護予防通所介護（個別サービス計画）に基づき、ご利用者の機能訓練およびご利用者が日常生活を営む上で必要な援助を行います。

- (1) 日常生活上の援助
- (2) 健康状態のチェック
- (3) 機能訓練の提供
- (4) 入浴サービスの提供
- (5) 食事サービスの提供
- (6) 送迎サービスの提供
- (7) その他通所介護業務

5 サービス提供時間および地域

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、年末年始（12月29日から1月3日まで）を除きます。
営業時間	8時30分から17時30分まで
サービス提供時間	9時30分から16時30分まで
サービス提供地域	香芝市全域、 北葛城郡広陵町馬見北地区・馬見中地区・馬見南地区 葛城市當麻地区・加守地区・新在家地区・今在家地区、染野地区、 勝根地区 大和高田市野口地区・大谷地区

6 事業所の職員体制

職種	職員数	業務内容
管理者	1名	運営管理、事務
生活相談員	1名以上	相談業務一般、介護、介助、送迎
看護職員	1名以上	健康管理、バイタルチェック、応急処置
介護職員	3名以上	一般介護、レクリエーション等の開催、送迎
機能訓練指導員	1名以上	機能訓練指導
管理栄養士	非常勤1名	栄養管理、献立、
調理員	1名	昼食調理
事務員	1名	事務、管理等

7 提供するサービスについての概要

通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）については、要介護者のご家庭での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、通所介護・介護予防通所介護

(デイサービス) 計画が作成されます。その際、当施設のご利用にあたりご利用者及びご家族の希望を十分に取り入れ、入浴、食事の提供を行い、日常生活のお世話、機能訓練を行います。尚、計画の内容についてはあらかじめご理解のうえ同意いただくようにいたします。

8 利用料金

サービスを利用した場合の「基本利用料」は【別紙】の通りであり、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

(ア) 基本料金：通所介護（デイサービス）利用料金

(イ) その他の料金（実費）

- 食事提供費・食材料費（おやつ含む）など、詳細は別紙参照
 - ※ 前日 17 時までのキャンセルは、食事代がかかりません。
 - ※ 当日のキャンセルは、食事代 600 円いただきます。
- 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合、超えた分のサービス利用料金は全額ご負担いただきます。
- レクリエーション、他の活動等の内容によっては別途費用を頂く場合があります。
- 当事業所のオムツを使用された場合は、購入費として徴収いたします。

9 支払い方法

利用者負担金は、サービス提供の翌月 10 日前後に計算し、その後、請求書をお渡しします。

利用料・費用のお支払い方法は、ご契約者等の口座から、毎月 26 日前後に引き落とされます。お支払方法は、下記の口座振替をご利用いただきます。

収納代納業者：SMBCファイナンスサービス株式会社

*振込手数料は事務所負担となります。

<注意事項>

・口座振替に関して、残高不足等のエラーがあった出た場合は、以下のいずれかの方法で請求いたします。

① 翌月2か月分の引き落とし ②現金集金 ③振込

※エラーが発生した場合、事務処理手数料として、250円ご負担いただきます。

※料金の支払を受けた時は、ご契約者等に対し領収証を発行します。

※利用者様あるいは契約者様のご家族様の都合により請求書や領収書を郵送させていただきます場合は、別途郵送事務手数料110円/回が発生します。

(事務所都合の場合はこの限りではありません。)

10 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、直ちにご家族及び居宅介護支援事業者ならびに市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害賠償を行います。

ただし、施設の責に帰すべからざる理由による場合は、この限りではありません。
 なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

【損害賠償責任保険】	保険会社名	損保ジャパン株式会社
	保険名	損害責任保険
	保障の概要	損害責任保険
【自動車保険】	保険会社名	損保ジャパン株式会社
	保険名	一般自動車保険 SGP
	保障の概要	自動車保険

11 非常災害対策

非常災害に備えるため消防計画を作成し、当該消防計画に基づく次の業務を行います。

◆ 消火、通報及び避難の訓練

避難訓練実施時期（年 1 回 1 1 月）

◆ 消防設備、施設などの点検及び整備

◆ 従業員の火気の使用または取扱いに関する監督

防火管理者	管理者 日見 真由美
-------	------------

◆ その他防火管理上必要な業務

12 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止に関する責任者を選定

虐待防止に関する責任者	管理者：日見 真由美
-------------	------------

（２）苦情解決体制の整備

（３）従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施

13 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び契約者家族に対して説明し、同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時・理由及び態様等についての記録を行います。

14 留意事項

- ◆ 持込の制限 以下のものは原則として持ち込むことができません。
火気等、刃物等の危険物 ・ なまもの ・ 高額の金品（金品に関してはご自身の責任により管理してください。当デイサービスでは責任を負いかねます。）
- ◆ 施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。
- ◆ サービス利用中の喫煙はご遠慮ください。
- ◆ サービス利用時間中の外出は認められておりませんのでご了承ください。
- ◆ 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ◆ ご利用者間での金品の貸し借り、受け渡しはご遠慮ください。
- ◆ 施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- ◆ 送迎について
 - ・ 原則として、玄関までのお迎え、お送りをいたします。身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族様と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。
 - ・ 送迎時間につきましては、交通事情等で予定時刻より 5 ～ 3 0 分到着が遅れる場合がございます。
 - ・ 利用者様の体調不良等を除き、準備ができていない場合、他の利用者様にご迷惑をかけるため長時間待機することはいたしかねます。ご本人、ご家族のご協力をお願いいたします。
 - ・ 乗車中は安全のため全席シートベルトの着用をお願いいたします。

15 サービス提供記録開示

ご利用者からサービス提供記録開示を求められた場合は、個人情報保護法を尊重し、法に則した対応をいたします。

16 ご相談・苦情の受付について

デイサービスに関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出下さい。

当事業所サービス相談窓口	下記、平日午前 9 : 00 ～ 午後 5 : 00
受付時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 17 時 30 分 電話番号：0745-43-5611 FAX 番号：0745-43-6171 担 当：日見 真由美 ：楚阪 和憲	国保連 苦情相談窓口 電話番号：0120-21-6899 FAX 番号：0744-21-6822 香芝市 介護福祉課 電話番号：0745-79-7521 FAX 番号：0745-79-7532

17 サービスの第三者評価状況について

事業者で提供しているサービスの内容や課題について、第三者評価の実施を行っていません。

事業所はサービス提供に際し、利用者に対し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

<事業所>

株式会社 ハートフル

代表取締役 河本 扶希

でいさーびす 紬

奈良県香芝市畑3丁目943-1

説明者

楚阪 和憲

でいさーびす 紬を利用するにあたり、通所介護・介護予防通所介護サービス重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受けました。

令和 年 月 日

<利用者> 住所 _____

氏名 _____

<代理人> 住所 _____

氏名 _____

利用者との続柄等 ()