

## 重要事項説明書

### （通所介護）

通所介護のサービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第105条に基づいて、当事業所が説明すべき事項は次のとおりです。

#### 1. 事業者

名称	和 同 会
所在地	山口県宇部市大字際波字東河田287-1
法人種別	医療法人
代表者職名	理事長 高橋 幹治

#### 2. ご利用の事業所

名称	医療法人和同会 宇部西デイサービス
所在地	山口県宇部市大字際波字東河田287-1
管理者の氏名	藤永まゆみ
電話・FAX番号	Tel (0836) 45-1223 ・ Fax (0836) 45-1224
指定事業所番号	3570200786

#### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護にある高齢者に対する適正なデイサービスの提供を行います。
運営の方針	<p>① 要介護者などが自立した日常生活を営むことができるよう、その心身の特性をふまえ、必要な日常生活上の世話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家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。</p> <p>② 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス提供者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。</p>

#### 4. 秘密保持

秘密保持	<p>① 正当な理由がない限り、利用者及び家族に対するサービスの提供にあたって知り得た秘密は漏らしません。また、従業員でなくなった後も、その秘密は漏らしません。</p> <p>② サービス担当者会議などにおいて、サービス計画の作成などのために限り、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合、あらかじめ利用者及び利用者の家族の同意を得ます。</p>
------	---

#### 5. 職員の職種、人数及び職務体制

従業者の種類	員数	勤務形態	勤務時間	保有資格
管理者	1名	常勤兼務	8:30~17:30	看護師
生活相談員	1名以上	常勤兼務	8:30~17:30	看護師・准看護師・介護福祉士
看護職員	1名以上	常勤兼務	8:30~17:30	看護師・准看護師
介護職員	10名以上	常勤・非常勤兼務	8:30~17:30	介護福祉士等
機能訓練指導員	1名以上	常勤・非常勤兼務	8:30~17:30	理学療法士・看護師・准看護師
管理栄養士	1名	常勤兼務	8:30~17:30	管理栄養士

#### 6. 営業日

\*但し、利用者の実情に応じ、下記の営業日及び営業時間を変更すること

があります。

営 業 日	毎週月曜日から土曜日（元日を除く）
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分
サービス提供時間	午前9時30分から午後4時40分

#### 7. 通常の事業の実施地域

実 施 地 域	宇部市、山陽小野田市（厚狭以東）
---------	------------------

#### 8. 事業の定員

利 用 定 員	月 曜 日 から 土 曜 日	60名(1単位) (第1号通所事業含む)
---------	----------------	-------------------------

#### 9. 利用料

基 本 利 用 料	厚生省告示第19号「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」及び別表「指定居宅サービス介護給付費単位表」により規定された金額のうち各利用者の負担割合に応じた額といたします。				
食 費	1食 500円				
特別なサービスの費用	<p>以下の場合、当事業所にて定められた所定の費用を申し受けます。</p> <p>①通常の実施地域外に居住する利用者に対して送迎を行った場合。</p> <p>②利用者の希望により、通常時間を超えて提供した場合の超過分の費用。</p> <p>*実費相当額をいただきます。</p> <p>*基本利用時間以上ご利用になる場合（お気軽にご相談ください）</p> <p>—延長利用料— 30分毎に 要介護1. 2 —500円 要介護3. 4. 5—700円</p>				
使い捨てエプロン代	1箱80枚入り 704円				
お む つ 代	使用するものによって、以下のとおりとなります。				
	紙パッド	紙オムツM	紙オムツL	紙パンツM	紙パンツLL
	40円	170円	200円	175円	195円

#### 10. 苦情など申立先 いたします。

\*どのようなことでも申し出ください。迅速、適切、丁寧に対応

当 施 設 ご 利 用 相 談 窓 口	ご利用時間	毎週月曜日から土曜日(祝日、盆、年末年始を除く)
	ご利用方法	午前8時30分から午後5時30分 電話 (0836)45-1223 又は当施設にて面接いたします。
	解決方法	苦情解決にあたっては、事業所で定められた苦情解決マニュアルにそって適正にすすめていきます。
	担当者	廣田 美幸
宇 部 市 受 付 窓 口	担 当	宇部市役所 介護保険課
	電 話	0836-34-8396
山陽小野田市受付窓口	担 当	山陽小野田市 高齢福祉課 介護保険係
	電 話	0836-82-1172
国民健康保険団体連合 会 受 付 窓 口	担 当	介護保険課 苦情相談班
	電 話	083-995-1010

#### 11. 事故発生時の対応

事 故 発 生 時 の 対 応	利用者に対する介護予防通所介護の提供により事故の発生した場合には、速やかにご家族や関係市町村等にご連絡すると共に、必要な措置を講じます。
-----------------	--

損害賠償	サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、その賠償の責を負うものとします。ただし、事業者が故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。
再発防止	事業所で定めた事故発生管理マニュアルにより、原因解明及び再発防止対策を必要に応じて講じます。

## 12. 緊急時の対応

緊急時の対応方法は	利用者に病状の急変が生じた場合など必要な場合には、速やかに主治医に連絡をとり、医師の指示に従います。又別紙同意書のご家族の連絡先に連絡いたします。送迎途上において、緊急の事態が発生した場合は、最寄の医療機関へ応援を要請するか、救急通報をします。
-----------	--

## 13. 非常災害対策

非常災害対策	別途作成された宇部西リハビリテーション病院の計画に準じて行います。
--------	-----------------------------------

## 14. 虐待防止に関する事項

虐待防止	サービス提供中に、当事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、関係市町村等に通報をすると共に必要な措置を講じます。
------	--

## 15. 事業所名及び重要事項説明者

通所介護事業者 医療法人和同会 宇部西デイサービス 管理者 藤永まゆみ 印	重要事項説明者 氏名..... 印.....
---	---------------------------