

飯綱町デイサービスセンターふれあいの園 重要事項説明書

1 飯綱町デイサービスセンターふれあいの園の概要

事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 026-253-8510（受付時間：月曜日～日曜日 午前8時30分～午後5時30分まで）

担当 管理者 生活相談員

(1) 事業所の名称、所在地等

事業者名称	社会福祉法人飯綱町社会福祉協議会	事業所名	飯綱町デイサービスセンターふれあいの園		
所在地	長野県上水内郡飯綱町大字芋川181番地	通常の事業の実施地域	飯綱町	事業所番号	2073400430

(2) 同事業所の職員体制

職務	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名		生活相談員兼務	1名
生活相談員	介護福祉士又は社会福祉主事	4名		介護員兼務	4名
機能訓練指導員	看護師・柔道整復師	1名	4名	看護師兼務	4名
職員	看護師	1名	3名	機能訓練指導員兼務	4名
	歯科衛生士		1名	口腔衛生業務	1名
	介護福祉士	7名	3名	介護員	10名
	初任者研修・実務者研修修了者		3名	介護員	3名

(3) 同事業の設備概要

定員	40名	浴室	一般浴2 機械浴1	相談室	1室
機能訓練室・食堂	1室 136.5㎡	静養室	2室 14床	送迎車	9台

(4) 営業日、営業時間

- ・ 営業日 月曜日～日曜日 年末年始(12月31日～1月3日を除く)
- ・ 営業時間 9:00～17:00
- ・ 延長営業時間 6:30～9:00 17:00～20:30（最大6時間までの利用可能）

2 サービス内容

①送迎 ②入浴 ③食事 ④機能訓練等 ⑤生活相談等 ⑥口腔機能訓練等

3 料金【介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業(介護予防通所介護相当)】

指定通所介護サービスを提供した場合に利用者から支払いを受ける利用料の額は、厚生大臣が定める基準額(介護報酬の告示上の額)によるものとし、当該通所介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、利用者の「介護保険負担割合証」記載の負担割合に応じた額を請求する(別紙参照)

4 当事業所の方針等

(1) 基本方針

利用者が可能な限りその居宅において、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援助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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

(2) サービス向上のために

職員への研修、利用者への満足度調査を実施しています。

5 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった際は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

6 事故発生時の対応

事故が発生した場合には速やかに対応処置を行い、必要に応じて医療機関と連携し、ご家族様へ報告のうえ、事故内容を記録・分析し再発防止に努めます。

7 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 防災計画に準じ、速やかに行います
- ・ 防災訓練 年2回行います
- ・ 防災設備 緊急通報装置、消火器
- ・ 防火管理者 管理者

8 サービス内容に関する相談・苦情

① 当事業所の相談・苦情担当

当事業所に関するご相談・苦情を承ります。

電話 026-253-8510(受付時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分)

担当 管理者

② その他

当時業者以外に市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・ 営業時間 9:00～17:00

飯綱町社会福祉協議会 電話 026-253-8456 飯綱町役場保健福祉課 電話 026-253-4764

長野県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情処理係 電話 026-238-1550

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

説明者氏名 _____ 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

代理人

住所 _____

氏名 _____ 印