

通所介護・日常生活支援総合事業第1号事業 デイサービスすがお 重要事項説明書

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

TEL : 0274-50-8558 FAX : 0274-50-8559 担当 茂木美穂里・小野澤江里・中友秀

2 事業所の概要

(1) 名称、所在地及び通常の事業の実施地域

法人名 株式会社栄光製作所

代表者氏名 勅使河原 覚

法人所在地 群馬県富岡市神農原1,109-2

事業所名称 デイサービスすがお

事業所所在地 群馬県藤岡市岡之郷1,166-1

介護保険指定番号通所介護（群馬県指定 1071000796 号）

サービスを提供する対象地域 藤岡市、神流町、玉村町及び高崎市（旧群馬町、箕郷町、榛名町、倉淵村を除く）

*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	内容	計
管理者兼生活相談員	訪問介護員2級	1名			1名
生活相談員兼介護職員	介護福祉士		2名		1名
機能訓練指導員 兼 看護職員、介護職員	准看護師		2名		2名
介護職員	訪問介護員2級		1名		1名
介護職員	介護基礎研修 受講		2名		2名
介護職員			1名		1名

(3) 設備の概要

定 員	19名	静 養 室	2室
食堂兼機能訓練室	92.19㎡	相 談 室	1室
浴 室	16.56㎡	送 迎 車	3台

(4) 営業日 月曜日から金曜日とする

サービス提供時間 8:30～17:00 の間

営業時間 8:30～17:30

*緊急連絡 0274-50-8558 茂木 美穂里

3 利用内容

① 送迎 ② 食事 ③ 入浴 ④ 機能訓練 ⑤ 生活相談

4 料 金

(1) 利用料金 (別紙掲載)

(2) キャンセル料 無料

(3) 支払い方法

○毎月15日までに前月分のご請求を致しますので、月末までにお支払いください。確認でき次第「領収証」を発行します。

○お支払い方法は銀行振り込み又は現金にてお願いします。

5 ご利用方法

(1) ご利用開始

お電話等でお申し込み下さい。担当職員がお伺いいたします。

通所介護計画作成と同時に契約し、通所介護の提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) ご利用の終了

① 利用者のご都合で利用を終了する場合

ご利用の終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

②事業所の都合で利用を終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、ご利用を終了させていただく場合があります。その場合は、1ヶ月前までに文書でご通知いたします。

③自動的終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にご利用を終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所された場合
- ・介護保険給付でご利用を受けていた方の「要介護認定区分」が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合

○利用者からの解約

- ・正当な理由なく利用を提供しない
- ・守秘義務に反した
- ・利用者本人、家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った
- ・当法人が「破産」した場合は、利用者は文書で解約を通知することによって、即座にご利用を終了することが出来ます。

○事業所からの解約

- ・利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず20日以内に支払わない
- ・利用者が正当な理由もなくサービスの中止をしばしば繰り返した
- ・利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってご利用出来ない状態であることが明らかになった
- ・利用者や家族などが当法人や当事業所の従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただくことがあります。

6 通所介護の内容について

(1) 運営の方針

在宅要介護(要支援または総合事業)者及びその家族の支援に関する事業を行い、在宅福祉の増進に寄与することを目的とします。

(2) 利用内容の充実措置

従業員の研修は年2回以上実施していること。

(3) 利用に当たっての留意事項

体調確認または体調不良等によるご利用の中止・変更送迎時間、利用時間変更のご連絡は、当日ご利用前までをお願いします。

7 緊急時の対応方法

ご利用中に容体の変化等があった場合は、下記申し合わせのとおり、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。

【緊急連絡先 1】

氏名	
住所	
電話番号	
携帯電話番号	
勤務先	
勤務先電話番号	
続柄	

【緊急連絡先 2】

氏名	
住所	
電話番号	
携帯電話番号	
勤務先	
勤務先電話番号	
続柄	

【主治医 1】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【主治医 2】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

8 非常災害対策

- 防災時の対応 防災訓練及びマニュアル書作成に基づく災害救助活動を行う
- 防災設備 消火器
- 防災訓練 年2回実施
- 防火責任者 茂木 美穂里

9 ご利用内容に対する苦情

(1) 相談・苦情担当者

通所介護に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者または下記窓口までお申し出ください。

【サービス相談窓口】

電話番号	0274-50-8558 (9時～17時)
ファックス番号	0274-50-8559 (24時間受付)
担当者	茂木 美穂里・小野澤江里・中友秀

(2) その他

当事業所以外に

藤岡市役所介護保険担当課の相談・苦情窓口

[TEL:0274-22-1211](tel:0274-22-1211)

神流町役場介護保険担当課の相談・苦情窓口

[TEL:0274-57-2111](tel:0274-57-2111)

玉村町役場介護保険担当課の相談・苦情窓口

[TEL:0270-65-2511](tel:0270-65-2511)

高崎市役所介護保険担当課の相談・苦情窓口

[TEL:027-321-1111](tel:027-321-1111)

群馬県国民健康保険団体連合会介護保険係苦情・相談窓口

[TEL:027-290-1363](tel:027-290-1363)

等に、苦情等を伝えることができます。

私は契約書および本書面により、事業者から日常生活支援総合事業第1号事業または通所介護についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

〈住 所〉 _____

〈氏 名〉 _____ ㊞

代理人

〈住 所〉 _____

〈氏 名〉 _____ ㊞

日常生活支援総合事業第1号事業または通所介護の提供開始に当たり、利用者に対して、契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者

〈住 所〉 群馬県富岡市神農原1109-2

〈事業者名〉 株式会社栄光製作所

〈説明者〉 デイサービスすがお 管理者 茂木 美穂里 ㊞