

デイサービスセンターさくら園

重要事項説明書

利用者に対する通所介護サービス提供開始にあたり、施設の概要や提供されるサービスの
内容、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

事業者の所在地	広島県東広島市八本松町原 1 1 1 7 1 番地 1
事業者の名称	社会福祉法人 葵新生会
代表者名	理事長 新 谷 正 子
電話番号	0 8 2 - 4 2 9 - 0 3 5 0

2. ご利用施設

施設の名称	デイサービスセンターさくら園
施設の所在地	広島県東広島市黒瀬町乃美尾 5 5 5 番地 1
管理者名	花本 聡
電話番号	0 8 2 3 - 8 3 - 6 0 6 0
F A X 番号	0 8 2 3 - 8 2 - 8 2 3 8
事業所番号	3 4 7 2 5 0 1 9 3 5

3. 事業所の目的と運営方針

(1) 事業の目的

この事業は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態区分と認定された利用者が、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の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) 運営方針

- ① 施設は、利用者の処遇に関する計画に基づいて、利用者が可能な限り居宅における生活を営むことを念頭において、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、状態に応じて、適切な機能訓練及び日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。
- ② 施設は、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとします。
- ③ 施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域、家庭との結びつきを重視した運営を行ない市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療福祉サービス、又は関係機関との密接な連携に努めるものとします。
- ④ 利用者が伸びやかに生活できる環境づくり、開かれた施設として地域の人たちに施設を開放します。

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地		47,878.46㎡（もみじ園含む）
建物	構造	鉄筋コンクリート造2階建（耐火建築）
	述べ床面積	4,389.30㎡
	利用定員	通所介護 75名（介護予防給付サービス定員を含む）

(2) その他主な設備（介護老人福祉施設と併用）

設備の種類	数	面 積
食堂	2室	130.508㎡
機能訓練室	1室	117.02㎡
一般浴室	1室	43.27㎡
機械浴室	特殊浴槽 1台	

（注1）各設備の配置ならびに構造については、別添のパフレットを参照してください。

5. 職員体制（主たる職員）

従業員の職種	員数	区分				常勤 換算 後の 人員	事業 者の 指定 基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管理者	1		1				1.0	※
生活相談員	3	1	2				1.0	※
介護職員	19	10	2	7			13.0	※
看護職員	3		1		2		1.0	※
機能訓練指導員	3		1		2		1.0	※看護師
管理栄養士	1		1					

6. 職員の勤務体制

従業員の種類	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	4週8休
介護職員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	原則として 4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	原則として 4週8休
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	4週8休
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	4週8休

7. サービスの概要

介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事	利用者の自立支援のため、必要に応じて食事の介助を行います。
入浴	入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、特殊浴槽を用いての安心・安全な入浴も可能です。 入浴サービスは任意です。
排せつ	利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うと共に、排せつの自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	理学療法、作業療法、個別のリハビリ訓練により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能維持向上に努めます。
レクリエーション等	利用者の生活面での指導・援助を行います。 作業活動、その季節にあったゲーム、行事など、各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等、利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 利用者の身体状況に応じた送迎車両にて、安全に送迎いたします。 送迎は原則、施設ーご自宅間となります。 送迎サービスの利用は任意です。

介護保険給付対象外サービス

種 類	内 容
食費	食材料費及び調理に係る費用に相当する額を負担していただきます。（おやつ代を含みます） 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。食事形態等の変更についてはご相談に応じます。

営業時間	午前 9 時 3 0 分～午後 4 時 0 0 分
営業日	月曜日～土曜日
休業日	日曜日、1 月 1 日～1 月 3 日
事業実施地域	東広島市（黒瀬町、西条町、高屋町、八本松町、志和町、安芸津町） 呉市（郷原町、安浦町、川尻町）、熊野町 ※上記以外の地域についても、ご相談ください。

8. サービス利用料金

(1) 利用料金（別紙利用料金表参照）

利用者の要介護状態区分に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください（サービス利用料金は利用者の要介護状態区分に応じて異なります）。又、何らかの理由により利用者の要介護認定の更新が遅れた場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護状態区分が確定した後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険法の改正に伴い、介護報酬、加算が変更する場合がございます。その際は別紙利用料金表を変更し、お知らせいたします。

(2) 利用料金のお支払い方法

料金・費用については1か月ごとに計算し金融機関口座より毎月27日（土日祝日の場合は翌日）に自動引落及び振込手数料はご負担をお願い致します。尚、手続きが完了する間は、翌月30日までに窓口での現金払い、又は下記指定口座へ振込をお願いします。

（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は利用日数に基づいて計算した金額とします。）。

指定口座への振込み

口座名：広島銀行 西条支店 普通預金 3319695

口座名義：社会福祉法人 葵新生会

9. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 生活相談員 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話 0823-83-6060 苦情箱 さくら園1階公衆電話横に設置
東広島市役所 福祉部介護保険課	所在地 広島県東広島市西条栄町8番29号 電話番号 082-420-0937 受付時間 8：30～17：30
呉市介護保険課	所在地 広島県呉市和庄1丁目2番13号 電話番号 0823-25-3136 受付時間 8：30～17：30

安芸郡熊野町福祉課	所 在 地 広島県安芸郡熊野町中溝1丁目1番1号 電話番号 082-820-5605 受付時間 8:30～17:30
広島県国民健康保険 連合会	所 在 地 広島県広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話番号 082-554-0783 受付時間 8:30～17:30
苦情処理の手続き	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順 ・利用者の家族等からの苦情については、管理者・生活相談員が行政の苦情相談窓口や関係施設等との連携を図り、迅速な対応に努めます。そのため、関係機関・関係施設・第三者委員等と日頃から密接な連携を図ります。 検討の結果－必ず翌日までに具体的な対応を行います。 記 録－保管し、再発防止に役立てます。 利用者からの苦情 ↓ 苦情処理担当者 ↓ 利用者・家族への訪問 ↓ カンファレンス ↓ 保健、医療、福祉サービス提供機関、行政、連絡調整 必要時第三者委員に報告・調整を依頼 ・連絡先 氏名 池田 雅博 三原市大和町棕梨 2369 番地 電話 0847-34-1224 氏名 増田 多美恵 東広島市西条町上三永 730-1 電話 082-426-0154 ↓ カンファレンス ↓ 利用者家族への対応

10. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームさくら園消防計画」に則り対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「特別養護老人ホームさくら園消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり

	避難階段	2 箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	あり	スロープ	あり
	カーテン等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	東広島市消防署への届出日：平成 29 年 3 月 1 日 火元責任者： 島田 景太			

1 1. 事故発生時の対応及び損害賠償

当施設は、通所介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに保険者、利用者の後見人及び家族又は身元引受人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事故により利用者に損害が発生した場合は、当施設は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、当施設に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。当該事故につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

1 2. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

また、緊急連絡先に連絡いたします。

協力医療機関

名称	医療法人社団葵会 八本松病院	所在地	東広島市八本松町東三丁目 9－3 0
電話	0 8 2－4 2 0－1 2 3 0	F A X	0 8 2－4 2 0－1 2 3 1

利用者の主治医

氏 名	
所属医療機関の名称	
所 属 地	
電 話	

緊急連絡先

氏 名	
住 所	
電 話	

1 3. 施設の利用にあたってのその他留意事項

迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。
貴重品の管理	貴重品は、持参されないようにお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動は ご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 4. 機密の保持と個人情報について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	当施設及び当施設の使用する者は、サービスを提供する上で 知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、 第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	当施設は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる 記録物については善良な管理者の注意をもって管理し、また 処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

年 月 日

通所介護サービスの提供開始に際し、本書に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンターさくら園

説明者氏名

氏 名

印

私は、本書に基づいて施設の職員（職名 生活相談員 ）から、重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住 所

氏 名

印

代理人

住 所

氏 名

印

続 柄