

利用者_____様

デイサービスセンター幸（さち）

重要事項説明書

指定通所通所介護

社会福祉法人 ふくいの福祉家

1 事業主体の概要

法人名称	社会福祉法人 ふくいの福祉家
代表者氏名	理事長 西野幸治
所在地	福井県敦賀市平和町 1-23
電話・FAX番号	電話 0770-25-3100 FAX 0770-25-3101
E-mail	sati@fukushika.com
ホームページ	http://fukushika.com
他の介護保険事業	グループホーム幸 ケアマネジメントオフィス幸 ホームケア幸 小規模多機能 coco 幸ナースサポート

2 事業所の概要

事業所の名称	デイサービスセンター幸 (さち)
法人の理念	「愛着心」 利用者、その家族だけではなく、地域の皆様、また、働く従業員にとっても愛着のある場所を作りたい。
事業所の運営理念	豊富な人生経験をいかし、利用者の自宅での「暮らし」を支える
事業所の基本方針	<p>①集団の中の1人ではなく、個の選択を重視したサービスを提供する 集団活動だけに固執するのではなく、個別の活動にも力を入れていきます。一人一人と向き合い「一人一人の思い」を重視した関わりをしていきます。</p> <p>②能力を最大限に引き出し、やりがい・生きがい・楽しみを感じられるサービスを提供する 利用者が現在まで培ってこられた豊富な経験を最大限に発揮できる様、今できる事、得意な事、趣味等を楽しんで行っていただける場を提供します。調理や買い物、畑作業など生活と密着した活動も積極的に行っていきます。提供するだけのデイサービスではなく利用者と共に作り上げるデイサービスを目指します。</p> <p>③家族との繋がりや支援を重視する 利用者ご家族との密な関わりや、相談会等の交流行事を行い、利用者だけでなくご家族の支援も重視していきます。相談受付体制、連絡体制を整えご家族の介護負担の軽減を目指します。</p> <p>④地域の高齢者福祉、福祉教育の拠点として人的、知的資源を地域社会へ還元していく 利用者の家族や地域住民、行政、他のサービス事業者との結びつきを重視することはもちろん、次代の担い手となってもらうことを念頭に学生の福祉教育にも力を入れていきます。</p>
事業所の管理者	川端健太 (社会福祉士 介護福祉士)
開設年月日	令和2年10月14日
介護保険指定番号	1870200712
所在地	福井県敦賀市平和町1番23号
電話・FAX番号	電話 0770-25-3100 FAX 0770-25-3101
E-mail	daysati@fukushika.com
通常の事業実施地域	敦賀市 美浜町

3 建物概要

建物構造	木造 1 部 2 階建て 320.47 m ²
食堂兼機能訓練室	118.5 m ²
トイレ	6ヶ所 (車椅子対応型 2ヶ所)
その他	1 人用浴室 2 か所、洗面所 2 か所、キッチン
防災設備	自動火災報知設備

4 職員体制

職員の職種	員数	業務の内容
管理者	1 名	業務全般を掌握し、職員を監督する
生活相談員	2 名以上	サービスの利用申し込みにかかる調整、通所介護計画の作成等を行う。また、利用者に対し日常生活上の介護その他必要な業務の提供にあたる。
介護職員	5 名以上	心身の状況等を的確に把握し、通所介護計画に基づき、適切な世話及び介護を行う。
看護職員	2 名以上	利用者の健康管理、関係機関との医療連携を行う。
機能訓練指導員	2 名以上	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。個別機能訓練計画の作成を行う。

※配置変更の際は施設内の掲示板でお知らせさせていただきます。

5 営業日 及び 営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土 (1/1～1/3を除く)
営業時間	8:15～19:30
サービス提供時間	9:00～16:30 (12月31日は9:00～13:30)
延長時間	16:30～19:30

※気象による措置

- ・事業所は、気象による警報及び注意報の有無に関わらずご利用者本人ならびにご家族の思いを優先に考え営業します。但し明らかに危険を伴うと判断した場合には休業します。警報が発令された場合は、送迎時の危険等を考慮し、ご利用者本人並びにご家族に利用希望の確認をさせていただきます。

6 サービスおよび利用料等

(1) 保険給付対象サービス

- ・食事・排泄・入浴・更衣の介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、送迎、相談・援助等。
- ・上記については包括的に提供され、別紙の表による要介護度別に応じて定められた金額 (省令により変動あり) が自己負担となります。
金額、お支払方法については別紙料金表を参照してください。
- ・時間延長サービスはニーズに合わせてご相談させていただきます。
(対応時間は 16:30～19:30 とさせていただきます。)

(2) 保険給付対象外サービス

食 事 の 提 供	利用者個人の嗜好に沿った食事を提供させていただきます。 食事は当事業所内で調理します。 料金は別紙料金表を参照してください。
行事・レクリエーション費	レクリエーションに使用する材料購入や行事の参加費(入園料、交通費等)は実費となります。

(3) 通所介護計画

- ・当事業所は利用者の生活状況と希望をふまえて、目標や具体的なサービスの内容を記載した通所介護計画を作成します。この計画は、介護支援専門員の作成した居宅サービス計画の内容に沿い、より具体的な内容で作成します。
- ・作成時は利用者及びご家族に説明し、同意を得た上でサービス提供します。
- ・三か月に一度通所介護計画を見直し、計画の改善、変更をいたします。その都度利用者及びご家族にご確認いただきます。

7 協力医療機関

協力医療機関	加藤胃腸科医院
住 所	福井県敦賀市新松島町10-5
電 話 番 号	0770-25-6888
診 療 科 目	内科・外科・肛門科

8 苦情相談機関 (当通所介護事業所サービスに関する相談・苦情を承ります)

苦 情 相 談 窓 口	① 受付担当者 川端健太 デイサービスセンター幸 管理者 TEL : 0770 - 25 - 3100 受付時間 8 : 30~17 : 30 ② 解決責任者 西野 幸治 社会福祉法人ふくいの福祉家 理事長 TEL : 0770 - 25 - 3100
外部苦情申し立て機関	① 敦賀市長寿健康課 TEL : 0770 - 22 - 8180 ② 美浜町健康福祉課 TEL : 0770 - 32 - 6704 ③ 福井県国民健康保険団体連合会 介護保険係 TEL : 0776 - 57 - 1614 (9時~17時)

9 事故発生時の対応

- ・万が一事故が発生した時はご家族、当法人理事長に報告します。
- ・事故や緊急の対応が強られる状態等の場合は協力医療機関等への受診、救急搬送の対応をさせていただきます。
- ・事故発生時は関係機関に報告します。
- ・事故報告書を詳細に作成し、再発防止に努めます。

1 0 非常災害対策

- ・当法人は、防火管理者を選任するとともに防災計画を策定して所轄消防署に届け出るものとし、管理者は、防災計画に基づき防災対策について人命の尊重を配慮した具体的対策を定め、職員及び利用者の防災意識の高揚、管理体制の整備、消火設備、非難設備の点検に努めます。また、職員は調理器具及び暖房器具の点検を使用時に行い、さらに灯油等の危険物保管状況についても点検を怠らないよう努めます。
- ・当法人は、地域住民との協力体制や連携を確認し、避難訓練や初期消火訓練を含む防災訓練を実施して、災害の未然防止に努めます。

1 1 秘密保持

- ・事業所の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者様又はそのご家族の秘密を漏らしません。
- ・当法人は、利用者様またはそのご家族の情報を第三者に提供する場合は、事前に文書で同意を得ます。

1 2 その他利用にあたっての留意事項

迷惑行為	騒音等他の利用者様の迷惑になる行為はご遠慮願います。
通所介護計画について	通所介護計画の内容について苦情、相談及び意見があればいつでもお申し出下さい。
行方不明の場合	外出し行方不明となった場合には警察に行方不明者届を提出し、早期発見の為に地域住民、関係機関の協力を得て捜索させていただきます。
料金のお支払い	ご請求させていただく利用料のお支払いには期日を守って頂けます様よろしくお願いいたします。
設備・備品について	利用者の故意または重過失により、設備・備品等の通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者様又は利用者代理人様にご負担して頂きます。
所持品・貴重品の管理	金銭等、貴重品はご自宅で保管してください。どうしても必要性のある場合には施設で善良管理させていただきます。
動物の持ち込み	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りさせていただきます。
健康管理	利用日毎、健康チェックを行います。利用者様に病状の急変があった場合には、往診及び入院等、医療機関との連携を行い対応させていただきます。通院等必要な場合には、ご家族様にご協力をお願いすることがあります。
体調不良の場合	高熱等重度の体調不良の場合はご利用できません。事業所で体調不良になられた場合はご家族に連絡の上お送りさせていただきます。
保険証のお預かり	デイサービスセンター幸では利用者様の介護保険被保険者証、医療受給証被保険者証のコピーをお預かりさせて頂いております。
金銭等のやり取り	利用者様同士での金銭及び物のやり取りはご遠慮願います。
利用キャンセル	デイサービスセンターを休まれる場合は前日午後5時までにご連絡をお願いいたします。体調不良等で当日にお休みのご連絡をされる場合は8時20分までにご連絡下さい。