

重要事項説明書

株式会社 湖 楓

第二デイサービスかえで

滋賀県草津市追分南一丁目 8 番 34 号

T E L 077-566-7532

(指定事業所番号：2570601647)

1. 事業者について

- (1) 法人所在地 滋賀県草津市追分南一丁目7番3号
(2) 法人名 株式会社湖楓
(3) 代表者氏名 代表取締役 佐藤 亮

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所 令和元年5月1日 指定
(2) 事業所番号 2570601647
(3) 事業所の目的 株式会社湖楓が設置する第二デイサービスかえで（以下「事業所」という。）において実施する通所介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員、介護職員、機能訓練指導員、看護職員（以下「通所介護従事者」という。）が、要介護状態の利用者に対し、適切な指定通所介護を提供することを目的とします。
(4) 事業所の名称 第二デイサービスかえで
(5) 事業所の所在地 〒 525 - 0048
滋賀県草津市追分南一丁目8番34号
(6) 電話番号 077-566-7532（8:30～17:30）
090-9836-0726（17:30～8:30）
FAX番号 077-566-7533
(7) 管理者氏名 田口 真弓
(8) 運営方針
1 通所介護の提供にあたって、要介護状態の利用者に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、さらに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その家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。
2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。
3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
5 通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に

対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行います。

6 前5項のほか、「滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従業者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例（平成25年3月29日滋賀県条例第17号）」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

(9) 通常の事業の実施地域

草津市、大津市（青山中学校区）

(10) 営業日、営業時間、サービス提供時間及び利用定員、休業日

営業日	月曜日～土曜日（祝日含む）
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：00～16：10
利用定員	1日 30名
休業日	日曜日

3. 職員の配置状況

(1) 事業所では、利用者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常勤専従	非常勤専従	常勤兼務	非常勤兼務
管 理 者			1	
生活相談員	1		1（介護士と兼務）	1（介護士と兼務）
看護職員				5
介護職員	1	14	1（生活相談員と兼務）	1（生活相談員と兼務）
機能訓練指導員		5		

※ 職員の配置については、指定基準を満たしています。

(2) 職員の勤務体制と担当業務

職 種	業 務
管理者	管理者は、職員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行います。
生活相談員	生活相談員は、サービスの利用申込に係る調整、利用者の生活相談、面接、身上調査並びにサービス提供の企画、実施に関すること及び従事者に対する助言指導、通所介護計画の作成、説

	明等を行います。
看護職員	看護職員は、利用者の健康チェックを実施し、利用者の健康面を管理・支援します。
介護職員	介護職員は、利用者への介護、その他の通所介護サービスの提供に従事します。
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、利用者が日常生活を営むために必要な機能の維持、改善及びその減退を防止するための業務に従事します。

4. 事業所が提供するサービスと留意点

(1) 介護保険対象サービス

①基本サービス

健康状態の確認	血圧測定・検温を実施します。
レクリエーション等	季節に応じた行事やゲーム等の活動、体操を実施します。
送 迎	ご希望により、ご自宅と事業所との間の送迎を行います。
食事の介助	利用者の状況に応じた必要な食事介護を行います。

②加算によるサービス

入浴サービス	一般浴槽による入浴です。利用者の状況に応じた必要な入浴サービスを行います。
個別機能訓練サービス	体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練、及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練、又、運動器の機能向上を目的とした個別的機能訓練を実施します。
口腔機能向上サービス	看護職員等が口腔機能向上サービスを行うとともに、利用者の口腔の状態を定期的に観察し記録します。(月2回まで)
認知症サービス	認知症に必要なサービスを行います。

(2) 介護保険対象外のサービス

食事	昼食を提供します。
おやつ	おやつを提供します。
おむつ	利用者に応じた必要なおむつを提供します。

5. 被保険者証の提示のお願い

サービスをご利用になる前に、必ず被保険者証をご提示ください。また、記載内容に変更があった場合にも必ずご提示ください。

6. 利用料金

(1) 介護保険の給付対象となるサービスと利用料金

別添料金表をご参照ください。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービスと利用料金

下記のサービスは、利用料金の全額が利用者のご負担となります。

【実費負担】

食事代	1食あたり	600円
おやつ代	1食あたり	100円
おむつ代	1枚あたり	実費
レクリエーション費用		実費

※ おむつ代は使用時のみのご請求となります。

※ その他、実費が生じた場合は、本人の同意を得て、実費を徴収します。

7. 利用料金のお支払方法について

(1) 請求方法 サービスの利用料金は1ヵ月ごとに計算し、ご請求申し上げます。

(2) 請求書 毎月15日迄に前月分のご請求書をお渡しいたします。

(3) 支払方法 銀行振込み又は現金支払い
(毎月27日までに、前月分をお支払ください。)

8. 利用の中止、変更、追加について

- (1) 利用者の都合によりサービスの利用の中止をする場合には、サービス利用日の前営業日の営業終了時間までに事業者申し出ることにします。前日までに申し出がない場合は、キャンセル料として1日あたり600円を徴収させていただきます。
- (2) 利用日の変更及び追加は、担当のケアマネージャーと協議の上、調整させていただきます。

9. 事故発生時の対応について

利用者のサービス提供中に事故が発生した場合は、以下の対応を行います。

- ①利用者に対する最善の処置
- ②管理者、居宅介護支援事業者、市町村等へ報告及び連絡
- ③利用者及び家族への連絡
- ④事故の記録及び原因究明並びに再発防止策の検討

10. 緊急時の対応について

- (1) サービス提供中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときには速

やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

- (2) 天災その他の災害が発生した場合は、利用者の避難等の措置を講ずるほか、管理者に連絡の上その指示に従うものとします。

11. 非常災害時の対応について

- (1) サービス提供中に非常災害が発生した場合は、当事業所の非常災害対策マニュアルに従い、迅速且つ安全な避難誘導を行います。
- (2) 朝 7 時に台風等で「暴風警報」が発令されている場合、又は日中に台風が滋賀県を通過する予想の場合は安全第一を考え休みとします。
- 営業時間中に暴風警報が発令された時は、早めの帰宅になる場合があります。

12. 人権の擁護、虐待の防止について

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に対して周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対する人権擁護、虐待防止のための研修を定期的に実施します。
- (4) 前 3 号の措置を適切に実施するための担当者を配置します。
- (虐待防止に関する責任者 管理者 田口 真弓)

13. 苦情の受付について

- (1) 事業所における苦情の受付
- 事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

所在地 滋賀県草津市追分南一丁目 8 番 34 号

電話番号 0 7 7 - 5 6 6 - 7 5 3 2

F A X 番号 0 7 7 - 5 6 6 - 7 5 3 3

苦情受付窓口 (担当者) 田口 真弓

受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

- (2) その他

事業所以外にも以下の関係機関にも苦情・相談窓口があります。

(各窓口の連絡先一覧)

窓 口	電 話 番 号
滋賀県庁健康医療福祉部医療福祉推進課	(0 7 7) 5 2 8 - 3 5 2 3
草津市健康福祉部介護保険課	(0 7 7) 5 6 1 - 2 3 6 9
大津市長寿政策課	(0 7 7) 5 2 8 - 2 7 5 3
滋賀県国民健康保険団体連合会	(0 7 7) 5 1 0 - 6 6 0 5

14. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり なし
	なし		

本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日 滋賀県草津市追分南一丁目7番3号

名 称 株式会社湖楓

代表者 代表取締役 佐藤 亮 印

説明者 氏 名 _____ 印 _____

私は、事業者から本書面により、重要事項の説明を受け、本書面を受領しました。

(本人)

住所 〒 ー

電話

氏 名 _____ 印 _____

(代理人又は代筆者)

住所 下 一

電話

氏 名 _____ 印 _____

本人との続柄

代筆の理由

第二デイサービスかえで