

夢くらぶ地域密着型通所サービス重要事項説明書

1. 事業の目的及び方針

地域密着型通所サービスを実施するにあたり、利用者の心身状態や有する能力に応じた日常生活訓練や必要なサービスを提供することにより利用者の心身機能の維持・向上を図ります。又、生活空間を広げることにより閉じこもり症候群を防ぎます。利用者が出来る限り今の心身の状態を保ちつつ、利用者主体の自立した日常生活が住み慣れた地域で安心して営めるよう支援することを目指します。

2. 提供するサービスの内容

①地域密着型通所サービス計画書の作成

利用者の心身状態や日常生活の状況や意向を踏まえて、介護支援専門員の作成した「通所介護サービス計画書」に沿って「地域密着型通所サービス計画書」を作成し利用者及び家族に説明し同意を得ます。又、「介護通所サービス個人記録」等の書面を作成し、利用者及び家族から申し出があった場合は、説明の上、コピーを交付します。

3. 従業員の職種、員数及び職務内容

①管理者 1名

事業所と従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う。又、サービスの実施に関し従業員に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。

②生活相談員 1名以上

利用者及び家族からの相談に対する援助、利用申し込みに係る調整、その他従業員に対する助言及び技術指導、関係機関との連携・調整を行う。それぞれの利用者に応じて他の従業員と協力して「介護予防型通所サービス計画書」を作成し、利用者家族に対し、その内容について説明を行い同意を得ます。

③ 看護職員 1名以上

④ 機能訓練指導員 1名以上

⑤ 介護職員 2名以上

4. 営業日及び営業時間

祝日を含め月曜日から土曜日までの午前9時15分から午後4時30分まで。

12月30日から1月3日までは年末年始の休みです。

8月13日から8月15日までは盆休みです。

但し、日曜日の関係で日時が変わることもあります。

5. 利用定員

利用定員は介護予防型通所サービスと合わせて12名とします。

6. 実施地域

利用者は加古川市内在住の方です。

7. サービス利用料金

- ①基本料金については別紙参考にして下さい。
- ②処遇改善加算Ⅲとして、総単位数の8%が加算されます。
- ③利用料金は、③を加えた単位数に 10.14 を乗じた金額の1割、若しくは2割（所得の応じ）です。（ご本人の介護保険負担割合証に記載されています）
- ④介護保険対象外で、昼食代(780円) 教養娯楽費（120円）/日をいただきます。
- ⑤紙パッド・紙パンツ等はお持ちいただきますが、不足の時、ない時は当方でご用意させていただきます。その時は現物の交換や、精算させていただきます。
（紙パッド 25円 紙パンツ 130円）
- ⑥その他、自費が発生する場合は、事前にご本人に説明し、ご家族にお話しします。
- ⑦介護報酬の改定があった場合は、速やかにご本人、ご家族に連絡し、ご利用料金を改定させていただきます。

8 緊急時の対応

サービス提供中に容態の急変、事故等が発生した場合には、事前の打ち合わせにより、主治医や救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡します。利用者に対して起こりうる事故を未然に防ぐため、細心の注意を払いながらサービスの提供を行っています。しかし、万が一、次のような事由による不慮の事故が起こった場合は誠意を持って対処させていただきますが、全面的な責任は負いかねますのでその旨ご了承をお願い申し上げます。

- ① 本人の不注意による怪我・負傷等の事故
- ② 心臓発作、喘息発作、脳梗塞等、原疾患が起因となる容態の急変や事故

※緊急連絡先※

ご家族	氏名（続柄）	()
	連絡先電話番号	
	氏名（続柄）	()
	連絡先電話番号	
かかりつけ 医院・病院	医院・病院名	
	主治医	
	電話番号	
緊急搬送先	搬送希望病院	ない ある 病院 先生 電話番号

9 守秘義務

利用者にサービスを提供する上で知り得た個人情報、契約期間中はもとより、契約終了後においても第三者に漏らすことは断じてありません。

10 損害賠償

当事業所が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合には、賠償規程により賠償いたします。

加入保険会社：兵庫福祉保険サービス

1 1 サービスについての苦情相談窓口

提供したサービスについて利用者やご家族から疑問・苦情・相談がある場合には速やかに対応させていただきます。

①生活相談員 續木明美

連絡先 TEL079-435-3283

日曜日を除く午前8時30分から午後5時30分まで

②加古川市役所地域福祉課 TEL079-427-9391

③兵庫県国民健康保険団体連合会 TEL078-332-5617

記入日 令和 年 月 日 (:)

サービス提供にあたり、利用者とそのご家族に対し本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

【事業所】

所在地 加古川市別府町新野辺574-59

名称 特定非営利活動法人 夢くらぶ

説明者 續木 明美 印

私は、本書面により、事業所から地域密着型通所サービス事業所重要事項について説明を受けました。

【利用者】

本人 住所
氏名
電話番号

ご家族 住所
氏名
続柄
電話番号