

介護予防・日常生活支援サービス事業
通所型サービスA（第1号通所事業）利用契約書別紙（重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1 事業者（法人）の概要

事業者名（法人）	社会福祉法人 紫雲寺加治川福祉会	法人の所在地	新発田市真野原外3331番地2
代 表 者	理 事 長 桐 澤 芳 典	設立年月日	平成6年4月22日

2 事業所の概要

事業所名	デイサービスセンターしうんじ	事業所の所在地	新発田市真野原外3331番地2
サービスの種類 及び指定年月日、 事業所番号	通所型サービスA ：平成29年 4月 1日（番号1570600799）	電話番号	0 2 5 4 - 4 1 - 4 7 0 0
		F A X 番号	0 2 5 4 - 4 1 - 2 5 8 8
営業日	月曜日から金曜日。ただし年末年始 （1月1日～1月2日）を除く日	利用定員	10名
営業時間	8時30分～17時30分	通常の実施区域	新発田市のうち 紫雲寺・加治川中学校区
サービス提供時間	2単位：午前9時50分から午前11時20分 午後1時10分から午後2時40分		

3 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

要支援または事業対象者にある利用者が、その有する能力に応じ可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、その状態等を踏まえながら他者との交流や身体状態の維持向上のための運動を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって生活機能の維持又は向上を目的とします。

(2) 運営方針

利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、健康チェックや運動、レクリエーションを提供することを通じ、利用者の生活機能の維持又は向上を目指し、適切なサービスの提供に努めます。

4 サービス内容

提供するサービスの内容は、「通所型サービスA」です。

通所型サービスAは、事業者が設置する事業所に通っていただき、6か月の期間に、運動器の機能向上プログラムやレクリエーションを実施することによって、利用者の心身の状況の維持又は向上を図るためのサービスです。

なお、利用者の心身の状況や家庭の環境を踏まえ、地域包括支援センター等の作成する介護予防ケアプランを基に個別サービス計画を作成しサービスを提供します。

5 従業員の体制

職 種	職務の内容	備 考
管理者	業務の一元的な管理	1名
介護職員	生活機能を改善するための運動を担当	2名以上
機能訓練指導員	運動を実施するための判断や助言	1名

6 利用回数

サービスの利用回数は介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに基づき決定されます。

7 利用料、利用者負担金

通所型サービスAを利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。なお、お支払いいただく利用者負担額は原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割または3割）の額です。

事業内容	対象者	利用回数	基本利用料（1回につき）			
			基本利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
送迎なし	要支援1・2、事業対象者	週1回利用	1,680 円	168 円	336 円	504 円
送迎あり	要支援1・2、事業対象者	週1回利用	2,180 円	218 円	436 円	654 円

注）利用料については新発田市が定める金額であり、これが改定された場合は上記利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は事前に新しい利用料を書面にてお知らせします。

8 キャンセル

体調不良などでサービスの利用を休む場合は、お手数ですが前営業日の正午までに事業所担当者（電話番号 41-4700）まで連絡ください。

なお、利用当日の急な体調変化や容体の急変がある場合は、迎え時間前までに連絡願います。

9 緊急時における対応方法

- (1) サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは速やかに主治医及びご家族等へ連絡を行う等、必要な処置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	医師の氏名	
	所在地	
	連絡先	
緊急連絡先 (ご家族等)	氏名（ご本人との続柄）	様（続柄）
	連絡先	TEL

- (2) 上記(1)により速やかに利用者の主治医へ連絡し対応することを基本としますが、主治医との連絡がつかない場合は、次の協力医療機関の協力を得て対応します。

医療機関名	平塚ファミリークリニック
医師の氏名	平塚雅英 医師
診療科目	内科・外科
連絡先	新発田市真野原1719-4 TEL0254-41-0011

10 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には速やかに対応します。

11 非常災害対策と対応

事業所では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回以上、利用者及び職員等の訓練を行います。

震度6以上の地震、特別警報の発令、利用者の居住する地域や送迎ルートに避難指示の発令がなされた場合は原則としてサービスを休止します。

12 相談・苦情対応

皆様からの相談・苦情は以下のとおり対応しますので、遠慮なくお申し出ください。

(1) 相談・苦情の窓口

ア サービスに関する相談や苦情については、次の苦情受付担当者が対応いたします。

窓口設置場所	デイサービスセンターしうんじ	
苦情解決責任者	施設長	高橋定男
苦情受付担当者	管理者	高橋香織
連絡先	0254-41-4700	
受付時間	8時30分～17時30分（土日・祝日等を除く）	

イ 公的機関においても、次の機関において苦情の申し出ができます。

機 関 名	連 絡 先
新発田市 高齢福祉課	0254-22-3030

ウ 第三者委員として2名の方を委嘱しておりますので、次の方にご相談いただいても結構です。

氏 名	連 絡 先	備 考
寺 野 徹	090-5418-3014	受付時間：随時
新 井 田 慎	080-6547-3364	

エ その他、サービス利用時、直接お申し付けいただくこともできます。

(2) 相談・苦情の処理手順

ア サービスを受けた利用者（利用者や家族）から具体的な相談・苦情の内容をお聞きします。

なお、相談・苦情をお受けする際、分かる範囲でサービスの種類、提供年月日及び時間、担当した職員の氏名等をお聞きしたうえで対応します。

イ 事業所内において、苦情受付担当者を中心とした相談・苦情処理のための会議（問題点の整理・洗い出し及び今後の改善策）を開催します。

ウ 苦情受付担当者が直接利用者に対して口頭で事情説明を行います。なお、文書による回答を求められたときは、口頭説明に合わせて文書をお渡しします。また、ア～ウの一連の概要は苦情・相談等記録票に記載します。

エ 苦情処理の場合、その概要についてまとめ苦情解決委員会（第三者委員、苦情解決責任者及び苦情受付担当で構成する委員会）に報告し、さらなる改善点について助言を受けます。

13 虐待防止

虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に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) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行います。
- (4) 前3項に定める措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (5) 虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力します。

14 サービス利用上の留意事項

- (1) 利用者に体調の変化があった場合はお知らせください。
- (2) 施設内で利用者同士の金銭及び食べ物のやり取りはご遠慮ください。
- (3) 現金等の貴重品は可能な限り持参しないようお願いします。利用者が貴重品を管理される場合は利用者が責任を持って管理してください。紛失等があっても責任を負いかねます。
- (4) 利用中の医療機関の受診は、基本的に家族で対応いただきます。
- (5) 以下の事由に該当する場合、利用中でもサービスを中止し帰宅いただく場合があります。
 - ア 健康チェックの結果、体調が悪かった場合
 - イ 利用中に体調が悪くなった場合
 - ウ 他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合
 - エ インフルエンザ等の感染症を発症している場合
- (6) 他の利用者及び職員に対する政治や宗教活動はご遠慮ください。

15 第三者による評価の実施状況等

第三者による 評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
	② なし		

令和 年 月 日

利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

(事業所) 所在地 新潟県新発田市真野原外3331番地2
 事業所名 社会福祉法人紫雲寺加治川福祉会
 デイサービスセンターしうんじ
 管理者
 説明者