

地域密着型通所介護・総合事業 重要事項説明書

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0982-53-5133（午前8時30分～午後17時30分まで）

担当 新福 友隆

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. みほこがうらデイサービスセンターの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	みほこがうらデイサービスセンター
所在地	宮崎県日向市細島91番地1
介護保険指定番号	地域密着型通所介護・介護予防通所介護（宮崎県 4570600462 号）
サービスを提供する対象地域 *	日向市

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同センターの職員体制

	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤		3			2	2		
非常勤				2	1			2

(3) 同センターの設備の概要

定員	16名	静養室	1室 2床
食堂兼機能訓練室	1室 50.5㎡	相談室	1室
浴室	一般浴槽	送迎車	3台

(4) サービス提供時間

月～日	午前9時00分～午後17時00分
定休日	年中無休

3. サービス内容

- ① 送迎
- ② 食事
- ③ 入浴
- ④ 機能訓練
- ⑤ 生活相談

4. 当事業所のデイサービスの特徴等

(1) 運営の方針

一人ひとりにとって満足度の高いサービスを提供出来る地域密着のデイサービスをめざしています。利用者の希望や意欲を重視し、きめ細かいサービスを提供します。そのひとつとして外出し、利用者の視野を広げるよう心がけています。お花見、グランドゴルフ、お買い物、その他利用者の希望を受けながら行事を月に1回実施しています。在宅で生活される高齢者の方へひとつでも多く楽しみを見つけ、いきいきとした生活が送れるよう、また介護される方が安心して生活していただけるよう支援します。

(2) サービスの質の向上の為に

事 項	備 考
従業員への研修の実施	各種研修会への参加及び勉強会の実施
サービスマニュアルの作成	
利用者各個人の処遇について検討	

(3) サービス利用にあたっての留意事項

○ 健康上の理由による中止

- ① 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- ③ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	
主治医	
病院または診療所名	
医師名	
住所	
電話番号	

※ サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には振り替えできませんのでご了承ください。

・ 送迎時間

予め、ご利用者の要望をお聞きした上、センターで決めさせていただきます。道路事情等により、送迎時間が多少前後したり、変更をお願いすることもあります。

・ 服装等

活動しやすい服装でご参加ください。上履き・着替え・紙おむつはご持参ください。

・ 健康管理

活動の開始時に、看護師による健康チェックを致します。食前食後の飲み薬・点眼液及び褥瘡・皮膚病等に使用する湿布薬・ガーゼなどをご持参くだされば、可能な範囲で処置のお手伝いをします。

・ 食事

常食のほかに、刻み食・一部治療食等も対応しておりますので、お申し出ください。

5. 非常災害対策

- ・防災時の対応 マニュアル作成
- ・防災設備 消火器等の設置
- ・防災訓練 年2回
- ・防火責任者 角 雄介

6.賠償責任

1. センターはサービスの提供にともなって、センターの責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼしたときは、ご利用者に対してその損害を賠償します。
2. ご利用者及び代理人は、サービス利用にともなって、ご利用者・代理人及びその他のご家族の責めに帰すべき事由により、他のご利用者の生命・身体・財産等に損害を及ぼしたとき、センターの運営・財産等に損害を及ぼしたとき、同職員の生命・身体・財産に損害を及ぼしたときは、その損害を賠償します。

6. サービス内容に関する苦情

① 当事業所ご利用者相談・苦情担当

担当 角 雄介
電話 0982-53-5133

② その他の苦情相談受付機関

・日向市から要介護認定を受けている方
日向市高齢者あんしん課 電話0982-66-1023 FAX0982-56-1423

・日之影町から要介護認定を受けている方
日之影町 保健センター 電話0982-73-7533 FAX0982-73-7543
宮崎健国民健康保険団体連合会 電話0985-25-4901 FAX0985-25-0268

令和 年 月 日

地域密着型通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 宮崎県日向市細島91番地1

名称 みほこがうらデイサービスセンター

説明者

氏名 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業者から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名 _____ 印

(代理人)

住所

氏名 _____ 印