

重要事項説明書

1. 事業者について

法人名称	社会福祉法人志楽園福祉会
代表者職・氏名	理事長 小堀 誠
法人所在地（電話番号）	愛知県豊田市加納町向井山9-1（電話）0565-41-6511
法人設立年月日	平成 27 年 1 月 27 日

2. 事業所について

（1）事業所の概要

事業所名	デイサービスセンター益富の楽園
所在地（電話番号）	愛知県豊田市古瀬間町古宿131（電話 0565-41-6565）
管理者氏名	舟橋 留美
事業の種類 利用定員	通所介護・介護予防通所介護サービス（総合事業） 35名／日
指定年月日 指定番号	令和 元年 5 月 12 日 第 2373004122 号
通常の事業実施地域	豊田市岩滝町、池田町、市木町、上野町、泉町、五ヶ丘、大見町、岩倉町、大内町、鶉ヶ瀬町、王滝町、勘八町、上高町、小呂町、川田町、京ヶ峰、琴平町、神池町、古瀬間町、九久平町、幸海町、霧山町、千石町、渋谷町、志賀町、寺下町、滝見町、手呂町、百々町、寺部町、高橋町、高上町、巴町、野見町、野見山町、中垣内町、鍋田町、則定町、扶桑町、平井町、双美町、東山町、広川町、宝来町、穂積町、美和町、水間町、森町、美里、御立町、松平志賀町、宮前町、室町、矢並町

（2）建物の概要

【建物延べ面積】 310.81 m²

【設備】 風よけ室、受付、デイルーム、キッチン、脱衣室
一般浴室（個浴）、機械浴室、レクリエーション室
トイレ、静養室

（3）サービス提供時間

営業日 月曜日～土曜日

*ただし年末年始（12月31日～1月3日）は休みとする。

営業時間 9：00～18：00

提供時間 9：30～16：30（送迎時間は含みません）

(4) 主たる職員およびその業務

職種	員数	業務内容
管理者（兼任）	1	全体の管理、相談・苦情窓口になります。
生活相談員（兼任）	1	相談に応じ、適宜生活支援等を行います。
看護師	1	健康チェック、薬の管理、医療処置等を行います。
機能訓練指導員	1	ADL の維持、向上のための理学療法を行います。
介護士	5	生活支援、入浴、レクリエーション、送迎を行います

(5) サービスの内容

- | | |
|--------------|-------------------|
| ①食事の提供 | ④健康チェック |
| ②入浴 | ⑤レクリエーション・アクティビティ |
| ③日常生活動作の機能訓練 | ⑥送迎 |

3. 事業の目的

デイサービスセンター益富の楽園は適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員、および介護職員等が、要介護者または要支援者（事業対象者）に対して、各種の適切なサービスを提供し、自立の助長、心身機能の維持・向上を図ると共に、家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図る事を目的とする。

4. 運営方針

サービスの実施に当たっては、利用者の心身の特性を踏まえて、その利用者が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出来るよう、必要な日常生活の支援および機能訓練を行います。

また、事業の運営にあたっては、関係市町村保険者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他医療・保健・福祉サービスを提供する機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5. 利用料について

- (1) 事業所が提供する通所介護・介護予防通所介護サービス（総合事業）に対する料金規定は【別紙利用料金表】のとおりです。

- (2) キャンセル料

通常のキャンセルは、前日の営業時間までにご連絡をください。なお病状の急変などやむを得ない事情がある場合を除き、当日キャンセルの連絡が無かった場合はキャンセル料を頂戴することがあります。

利用中に体調に特変があり、帰宅された場合、実際の利用時間に応じた利用料を頂きます。なお、食事の有無に関わらず、食材費 700 円のご負担となります。（利用途中での帰宅はご家族送迎でお願い致します）

(3) お支払い方法

原則、口座自動引き落としの手続きにてお支払いください。

引き落としは翌月の月末です。なお、翌月25日までに請求明細書を郵送いたします。

6. 利用の中止、変更及び追加

利用予定日の前に、利用者の都合により、サービス利用を中止または変更、もしくは追加することができます。その場合には、サービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

ただし、サービス利用の変更、追加の申し出に対して、希望する日にサービスの提供ができない場合には他の利用可能日を提示し協議することとします。

7. 虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を配置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

8. 苦情相談について

苦情または相談内容については真摯に受け止め、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを検討します。

施設内相談窓口	名称：デイサービスセンター益富の楽園 (生活相談員又は管理者) 電話番号：0565-41-6565 受付時間：月曜日～土曜日 9:00～18:00
保険者	名称：豊田市役所福祉部介護保険課 電話番号：0565-34-6634 受付時間：8:30～17:15 (土日祝および12/29～1/3を除く)
国保連	名称：愛知県国民健康保険団体連合会 電話番号：052-971-4165 受付時間：9:00～17:00 (土日祝および12/29～1/3を除く)

9. 緊急時の対応方法

サービスの実施中に利用者の病状に急変が生じた場合には、速やかに主治医、家族および各関係機関、救急隊へ連絡をいたします。

10. 非常災害対策

非常災害対策に関しては、具体的な計画を作成し、責任者を定めておくとともに、消防設備、施設などの点検及び整備、非常災害に備えて定期的に避難、救出訓練を行います。

1 1. 事故対策

事故対策に関しては、「事故発生時対応マニュアル」を作成し、責任者を定めておくとともに、定期的にリスクマネジメント委員会を設置し事故の分析や事故防止策、安全対策等を職員へ周知徹底します。

1 2. 感染防止対策

感染防止対策に関しては、「感染症対策マニュアル」を作成し、責任者を定めておくとともに、定期的に感染症対策委員会を実施し、感染を未然に防止するよう感染対策への意識づけを行います。

1 3. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 無
実施日	令和 年 月 日
評価機関	
評価の開示について	有 ・ 無

重要事項説明年月日	令和 年 月 日
-----------	----------

上記について、利用者に説明を行いました。

事業所 デイサービスセンター益富の楽園

住 所 豊田市古瀬間町古宿131

管理者 舟橋 留美 ⑩

説明者 ⑩

(生活相談員)

上記の説明を確かに受け、その内容に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	
代行者	住所	
	氏名	(続柄：)
家族・ 代理人	住所	
	氏名	(続柄：)

(令和4年4月 改定)