

重要事項説明書

お客様に対するサービスの提供開始にあたり、事業者が契約者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業所概要

事業所名	はたそめデイサービスセンター 四季の丘
所在地	茨城県常陸太田市幡町653-23
電話番号	0294-70-2227
FAX	0294-70-2330
介護保険事業所番号	0871200424号
サービス提供地域	常陸太田市、那珂市、常陸大宮市、日立市、東海村

2. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日まで *月曜日～土曜日の祝日も営業します
営業時間	9:00～17:45 サービス提供時間9:00～17:00
休日	日曜日、12月31日～1月3日

3. 職員の体制

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
管理者				
看護職員				
生活相談員				
介護職員				
機能訓練指導員				

(年 月 日現在)

4. 事故発生時の対応

- (1) お客様に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村及びお客様のご家族様等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) お客様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

5. 緊急時の対応方法

主治医又は事業者の協力医療機関へ連絡して医師の指示に従います。 また、緊急連絡先に連絡いたします。		
主 治 医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊 急 連 絡 先	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
	昼 間 の 連 絡 先	
	夜 間 の 連 絡 先	
協 力 医 療 機 関	医 療 機 関 の 名 称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
	診 療 科	

6. 苦情申立窓口

はたそめデイサービスセンター 四季の丘（管理者： ）

電話番号：0294-70-2227（月曜日～土曜日9:00～17:45まで）

【その他の苦情受付機関】

市町村	担当課	電話番号
常陸太田市	高齢福祉課	0294-72-3111
那 珂 市	介護長寿課	029-298-1111
常陸大宮市	長寿福祉課	0295-52-1111
日 立 市	介護保険課	0294-22-3111
東 海 村	高齢福祉課	029-282-1711
茨城県国民健康保険団体連合会		029-301-1565

7. 第三者による評価の実施状況

実施状況	なし
実施した評価機関の名称	—
当該結果の開示状況	—

8. 提供するサービス

通所介護サービスは、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他お客様に必要な日常生活上の介助及び機能訓練を行うことにより、お客様の心身機能の維持並びにお客様及びご家族様の身体的、精神的負担の軽減を図るサービスです。

9. 虐待防止のための措置に関する事項

（１）事業所は、お客様の人権の擁護・虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講じていきます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る
- ② 虐待防止のための指針の整備
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④ 前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

（２）事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるお客様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものと致します。

10. 衛生管理等

- （１）事業所は、介護支援等に使用する用備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分に留意していきます。
- （２）事業所は、感染症の発生、又はまん延しないように必要な措置を講じていきます。
- （３）事業所は、職員に対し感染症に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年１回の健康診断を受診させていきます。

11. 業務継続計画の策定等

- （１）感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていきます。

12. 身体拘束等の禁止

- （１）事業所は、サービスの提供に当たっては、お客様又は他のお客様の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等の行動を制限する行為を行わないようにします。
- （２）身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のお客様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

13. 利用料

別紙利用料金表をご確認ください。

契約締結及び重要事項説明確認書及び個人情報提供同意書

前記の契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が署名捺印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

契約者に対して契約書及び説明書に基づき、重要事項を説明いたしました。

事業者名

【名称及び代表者】 株式会社らいふアシスト
代表取締役 吉 田 俊 介 印

【所在地】 茨城県日立市水木町2-20-1

【施設名称】 はたそめデイサービスセンター 四季の丘

【所在地】 茨城県常陸太田市幡町 6 5 3－2 3

【説明者氏名】 _____

私は、契約書及び説明書により、事業者から重要事項の説明を受けました。

私は、介護サービス計画書に記載された内容、及び事業者がサービスを提供するうえで知り得た情報について、サービスの提供を受けるために必要な限度で、事業者が契約者に関する情報を用いることに同意します。

契約者

【氏 名】 _____ 印

【住 所】

契約者の家族及び代筆者

【氏 名】 _____ 印

【住 所】 _____
 契約者との関係（ _____ ）

