

重要事項説明書

デイサービスセンター神港園レインボー西宮

居宅サービスを提供するに当たり、事業所の概要やサービス内容やその他ご留意いただきたいこと等につき説明いたします。

1. 事業所(法人格)の名称等

事業所名	社会福祉法人 神港園	代表者	理事長 高谷 明
所在地	〒651-2311 神戸市西区神出町東 1188-345		
電話番号	078-965-1407	FAX	078-965-1225
設立年月	昭和 26 年 1 月 23 日		

2. 事業所の概要

事業所名	デイサービスセンター神港園レインボー西宮	事業所長 (管理者)	管理者 久保浩明
種別	指定地域密着型通所介護・ 指定予防専門型通所サービス	介護保険 事業所番号	2890900455
所在地	〒663-8135 西宮市上田西町 3-28	利用定員	18 名
電話番号	0798-43-7708	FAX	0798-45-3410
開設年月日	平成 31 年 4 月 1 日		

3. 併設サービス事業

(介護予防) 認知症対応型通所介護	神港園レインボー西宮
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	神港園レインボー西宮
指定放課後等デイサービス	神港園レインボー西宮

4. 建物の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート地上 4 階建陸屋根
延床面積	65.18 m ²

5. 居室・設備の概要

(1) 主な設備

ダイルーム兼食堂	1 ヶ所	機能訓練室	1 室(併用)
浴室	一般浴・リフト浴		

(2) 防災設備

省令及び消防法に基づき、下記の設備を設置しています。
スプリンクラー・屋外消火栓・防火扉・不燃性カーテン等・避難誘導灯・ガス漏れ感知器・緊急通報装置・自動火災報知機・非常用電源・漏電火災警報器

6. 事業実施地域

西宮市

※実施地域以外の方につきましては、ご相談に応じます。

7. 受付窓口の開設日及び開設時間等

開設日	月曜日～土曜日(年末年始を除く)	開設時間	8 時 30 分～17 時 30 分
-----	------------------	------	--------------------

8. 運営方針

事業目標：「Happy&Smile～第2の家族～」

「利用者が明るく心豊かに暮らせる場を提供し、社会貢献と地域からの信頼を得る」の運営理念もと地域密着の特性を生かしご利用者に笑顔で満足していただけるサービスを提供します。

9. 職員配置状況

(1) 主な職員配置

職位および職種	配置人員	職位および職種	配置人員
管理者	1名	看護職員	2名以上
生活相談員	2名以上	機能訓練指導員	3名以上
介護職員	4名以上(常勤換算)		

(2) 勤務体制(介護職員・看護職員等)

職種	勤務体制	職種	勤務体制
介護職員	日勤 8:30～17:00・9:00～17:30	看護職員	日勤 9:00～17:30

10. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

食事	利用者の状況に応じた食事介助を行うと共に、自立に向けた援助を行います。必要な場合は、栄養状態の改善に努めます。
排泄	利用者の状況に応じた適切な排泄介助を行うと共に、排泄自立に向けた援助を行います。(おむつ使用の方は、必要分をご持参下さい)
入浴	利用者の身体的状況に応じて、普通浴・車椅子入浴を行います。
健康管理	看護職員による健康状態の把握に努め、必要な処置等を行います。
クラブ活動等	各種クラブ活動・レクリエーション・行事等を実施します。
送迎	利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

(2) 介護保険給付外の各種サービス

食事提供	四季折々の季節感あふれる家庭的な食事を提供いたします。 (昼食 12:00／おやつ 15:00)
ホーム喫茶等	定期的にホーム喫茶等を実施しています。
その他	個々の利用者の方に使用する物品代(コピー代、写真、文房具など)を負担していただきます。
レクリエーション費	特別なレクリエーション及び催事を行う場合、実費が必要になります
時間延長サービス	特別な事情が生じた場合 16:00～17:00 で対応いたします。 (¥2500／1時間)

11. サービス利用料概算

別紙「重要事項説明書別紙」の通り。

12. サービス利用料等の支払方法

サービス利用料のお支払いは、1カ月ごとに請求し、翌月の指定日に指定口座から引き落としさせていただきます。(初回利用月は、銀行手続きの関係で現金払いになることがあります。)

13. 利用の変更(中止・追加)

利用予定の変更(中止・追加)の場合は担当ケアマネジャー・介護予防支援担当者及び事業所へのご連絡をお願いします。

14. キャンセル料

利用前営業日(月曜利用キャンセル時は土曜日)の17:30までにサービス利用中止のご連絡をいただけない場合は、キャンセル料750円が発生いたします。

15. 体調不良時の受診対応等について

利用開始前に体調不良等が生じた場合は、生活相談員へご相談下さい。

利用中の体調不良等で受診が必要な場合は、家族での対応をお願いすることがあります。また、状態によっては利用を中止させていただく場合があります。

16. 事故等緊急時の対応

事業者は、事業所において利用者に係る事故等が発生した場合又は、利用者の状態が急変した場合、速やかに利用者の家族・医療機関等に連絡し、必要な処置を講じます。

17. 賠償責任

サービスの提供に伴って、事業所の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。万が一の事故発生に備え、損害保険に加入しています。但し、当該事故の発生に利用者の故意又は過失が認められる場合は、事業者の損害賠償の額を減ずることができます。

利用者が、サービスの実施にあたって利用者の自己責任に基づいて事故が発生した場合は、事業者は損害賠償責任を負いません。

利用者は、自己の責に帰すべき事由により事業者又は他の利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。

18. 秘密保持及び個人情報の保護に関して

個人情報保護法等の規程に基づき、利用者にサービスを提供する上で知り得た情報は細心の注意により扱い、決して第三者に漏らすことのないよう厳重に管理いたします。受診時や他施設利用時の利用調整上情報提供が必要な場合に備え、予め別紙同意書を提出いただきます。

※これは退所後においても継続するものといたします。

※実習生・ボランティアにおいても同様とし、別途規程を設け徹底した指導を行います。

19. 相談・苦情等について

- (1) 当事業所についての相談・苦情は、以下の窓口で受け付けます。

受付担当者	生活相談員	田尻 真大	0798-43-7708
解決責任者	管理者	久保 浩明	(受付時間 9:00~17:30)

- (2) 第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立会い等をいたします。また、直接苦情を受け付けることができます。

三者委員会	福祉経験者	水間 一彦	090-1914-8756
	法人の監事	琴浦 圭子	090-9169-7648
	地域関係者	南 誠二	080-3849-4637

(3) 次の公的機関において、相談・苦情の申し出ができます。

西宮市法人指導課	0798-35-3082	平日	8:45～12:00 13:00～17:30
兵庫県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)	078-32-5617	平日	8:45～17:15

20. 虐待の防止

管理者は、利用者の権利の擁護・虐待の防止のために、下記の対策を講じます。

- ①虐待防止推進のため、虐待防止のための指針を整備します。
- ②虐待防止の普及啓発のため、従業者に対して定期的な研修を実施します。
- ③虐待防止を検討するための委員会として虐待防止検討委員会を設置し、その検討結果を従業者に周知します。
- ④虐待防止に関する責任者を選定し、相談・報告等の体制を整備します。
- ⑤苦情解決体制を整備します。
- ⑥成年後見制度の利用を支援します。

21. 身体的拘束等の適正化推進

管理者は身体的拘束等の適正化推進のため、次の措置を講じます。

- ①身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ②身体的拘束等の適正化推進のため、従業者に対して定期的な研修を実施します。
- ③身体的拘束等の適正化推進のための対策を検討する委員会として身体的拘束等適正化検討委員会を設置し、その検討結果を従業者に周知します。
- ④やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、定められた手続きに従って実施するとともに、必要な事項について適切に記録します。

22. 第三者評価の実施状況

第三者評価は実施していません。

23. 協力病院

(1) 協力病院

医療法人明和病院（内科・外科・整形外科他）（救急指定）

所在地：西宮市上鳴尾町 4-31

電話番号：0798-47-1767

24. その他留意事項

面会	面会の際は、職員にお申し出ください。
外出	外出される場合は、職員にお申し出ください。
喫煙	喫煙は決められた場所をお願いいたします。
その他	事業所内の器具備品等は本来の用途でご利用できますが、故意又は重大な過失により破損等を生じた場合、賠償していただくことがあります。事業所内での宗教活動、政治活動、営利活動等はできません。公序良俗に反する言動を繰り返す場合、著しい迷惑行為が認められた場合等、当事業所を利用することが不適当と判断した場合は利用を中止させていただくことがあります。また、自然災害等で安全性の確保が難しい場合も、利用の変更または中止をさせていただくことがあります。職員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。利用者同士の金銭及び物品の授受はご遠慮ください。

年 月 日

本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者 所在地 西宮市上田西町 3-28
事業所名 指定通所介護・指定介護予防通所介護
デイサービスセンター神港園レインボー西宮

管理者 久保 浩明 ㊞

説明者氏名 生活相談員 ㊞

説明場所

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け同意いたしました。

利用者 住所

氏名 ㊞

代筆者 (続柄)

氏名 ㊞

身元引受人 (続柄)

住所

氏名 ㊞