

デイサービス スマイルラボ川西 「指定通所介護」重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して通所介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者概要

事業者名称 : 株式会社 Smile Lab.

主たる事務所の所在地 : 兵庫県川西市西多田2-2-8 三栄ビル3階

法人種別 : 営利法人

代表者名 : 赤石 裕樹

電話番号 : 072-744-7050

2. 利用事業所

利用事業所の名称 : デイサービス スマイルラボ川西

指定番号 : 2873103069

開設年月日 : 令和5年2月1日

所在地 : 兵庫県川西市西多田2-2-8 三栄ビル2階

管理者 : 中根 雅子

電話番号 : 072-792-9918

ホームページ URL : www.smilelab-ltd.jp

3. 建物・設備の概要

設備 : 機能訓練室、相談室、静養室、一般浴・特殊浴槽、厨房設備等

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的

株式会社Smile Lab.が開設するデイサービス スマイルラボ川西(以下「事業所」という。)が行う指定通所介護事業及び指定介護予防通所型サービス事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態又は要支援状態若しくは要支援相当の状態にある利用者に対し、その意思及び人格を尊重し、当該利用者の立場に立った適切な通所介護又は介護予防通所型サービス(以下「通所介護等」という。)を提供することを目的とする。

運営方針

通所介護等の事業は、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できるよう配慮した支援を行う。

要介護状態にある利用者の社会的孤立感の解消及び利用者の家族の身体的並びに精神的負担の軽減を図ることができるよう、他の保険・医療・福祉サービスと連携しサービス提供に努める。

5. 提供サービスの概要

- 食 事 : ・栄養・嗜好を考慮した手作りの食事を提供します。
・身体状況に応じて、食事の形態を変更して提供します(粥、刻み食等)
・食事時間: 12:00～13:00
- 入 浴 : 身体状況に応じた適切な方法で入浴を行います。
- 排 泄 : 心身の状況に応じた適切な方法により、必要な援助を行います。
- 送 迎 : 心身の状況に応じた適切な方法で、自宅から施設までの送迎を行います。
- アクティビティー : 集団でのレクリエーション、創作活動などを提供します。
生活を通じた機能訓練を提供します。
- 機能訓練 : 利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
- 健康管理 : 血圧、体温等を測定する等して、体調の把握に努め、必要に応じて、健康保持の為の相談・助言等を行います。
- 相談援助 : 利用者の心身の状況、生活環境等の把握に努め、利用者またはその家族に対し、適切な相談援助を行います。

6. 利用事業所の職員体制

利用事業所の従業員	利用事業所の従業員	保有資格
管理者	1名(常勤)	介護福祉士
生活相談員	2名以上	介護福祉士
看護職員	2名以上	看護師・准看護師
介護職員	7以上	介護福祉士
機能訓練指導員	2名以上	理学療法士・看護師・准看護師

7. 事業実施地域と営業時間

- 事業実施地域 : 宝塚市・川西市・猪名川町・池田市
- 営業日 : 月曜日～土曜日(日曜休日)・祝日営業
ただし、12月30日から1月3日は休日とする
- 営業時間 : 8:20～17:20
- ご利用時間 : 9:00～17:00
- ご利用定員 : 32名

8-(1) 利用料金 別紙に定める。

サービスを利用した場合の基本利用料は別紙のとおりであり、お支払いいただく利用者負担金は、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割～3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてのサービスを利用した場合、超えた額の全額を負担いただきます。

*「基本利用料」は、厚生労働省が告示で定める通所介護の金額に相当する金額であり、通所介護の金額が改定された場合には、これらの「基本利用料」も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料金を書面でお知らせ致します。

8-(2) .その他の利用料金 別紙に定める。

※その他利用料金は介護保険対象外となります。

8-(3) .キャンセル料 別紙に定める。

※キャンセル料は介護保険対象外となります。

8-(4) .お支払い方法

* 上記(1)、(2)、(3)の料金、費用について、1ヶ月ごとに計算した請求書を配布します。お支払いは、翌月の26日に指定の口座より引き落としをいたします。

* 引き落としは別紙申込書にて、手続きいたします。

* 利用料金の変更を行う場合、1か月前までにお知らせをさせていただきます。

9. サービス提供の記録保持と情報開示

① サービス提供関にする記録を作成し、これを契約終了後5年間保存します。

② 利用者、および家族は、事業所に対して保存されているサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することが出来ます。

10. 守秘義務および個人情報の保護

事業所及びすべての職員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者およびそのご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、本契約が終了した後においても継続します。

11. 事業所が個人情報を使用するのは以下の時とします。

① 介護サービスを受けるに当たって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合

② 上記の他、関係機関、自治体との連絡調整のために必要な場合

③ 緊急時等で、医療機関等の連携が必要な場合

④ サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による調査を受ける場合

⑤ 事業所が作成する機関誌、ホームページ、ブログへ写真を掲載する場合

12. 苦情申立窓口

川西市役所 地域福祉課 監査指導担当	〒666-8501 川西市中央町12番1号 電話番号:072-740-1172 FAX:072-740-1311 ご利用時間:平日 午前9時~17時
宝塚健康福祉事務所	〒665-0032 兵庫県宝塚市東洋町2-5 電話番号:0797-61-5174 ご利用時間:平日 午前9時~17時
国保連介護サービス 苦情相談窓口	〒650-0021 神戸市中央町三宮町1-9番 1-1801号 電話番号: 078-332-5617 ご利用時間:平日 午前8時45分~17時15分
デイサービス スマイルラボ川西	〒666-0138 兵庫県川西市西多田2-2-8 電話番号: 072-792-9918 苦情申立て窓口: 中根 雅子 ご利用時間: 午前8時20分~17時20分 日曜日を除く

13. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、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

協力医療機関	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	
	携帯電話番号	

令和6年4月1日改定