

- デイサービスセンターとだて指定通所介護事業所  
 デイサービスセンターとだて指定総合事業通所介護事業所

## 重要事項説明書

[令和7年7月1日 現在]

通所介護事業等は、デイサービスセンターにおいて、身体の介護や日常生活上の援助のサービスを行います。

この説明書でご確認いただき、安心してご利用くださいますようお願いいたします。

### 1. 事業者

名 称	社会福祉法人 住田町社会福祉協議会
代表者	会長 泉田 義昭
所在地	岩手県気仙郡住田町世田米字川向96-5
電話番号	0192-46-2300
FAX 番号	0192-46-2321
法人設立年月日	昭和52年8月24日

### 2. 事業所の概要

#### (1) 事業所の概要

名 称	デイサービスセンターとだて通所介護事業所 デイサービスセンターとだて指定介護総合事業通所介護事業所
介護保険 指定番号	第0372800169号
指定年月日	平成22年4月1日
所在地	岩手県気仙郡住田町下有住字十文字89-2
管理者	金野 千恵美
電話番号	0192-47-3104
FAX 番号	0192-47-3104
サービスを提供 する対象地域	住田町内

#### (2) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前8時00分～午後5時00分
休業日	日曜日、1月1日～1月3日

#### (3) 事業所の職員体制

事業所の職員は、次のように配置しています。

職 名	業務内容	人員
管 理 者	職員及び業務管理、請求事務 等	1 名
生活相談員	介護計画の作成、相談 等	1 名以上
看 護 職 員	健康管理 等	1 名以上
介 護 職 員	介護サービスの提供 等	3 名以上
機能訓練指導員	機能訓練の指導、実施 等	1 名以上
調 理 職 員	食事の調理 等	1 名以上

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

#### (4) 設備等の概要

食堂、日常動作訓練室	90. m <sup>2</sup>
休養室	55 m <sup>2</sup>
浴室、脱衣室	31.36 m <sup>2</sup>
相談室	6.25 m <sup>2</sup>
送迎車	普通車3台（車いす対応2台） 軽自動車2台（車いす対応1台）
暖 房	オイルパネルヒーター、エアコン等

### 3. 提供するサービス内容

#### (1) 提供するサービスの内容について

送 迎	ご自宅と事業所間の送迎をします
食 事	食事の提供、介助を行います。
入 浴	職員が介助をしながら、安心して入浴していただけます。 また、体の不自由な人が入浴できる特別浴槽があります。
機 能 訓 練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を予防するため、レクリエーションや体操などを通じて機能訓練を行います。
口腔機能向上	口腔機能の低下、又はそのおそれのある利用者に必要なサービスを提供します。
生 活 相 談	利用者の心身の状況を把握し、必要なサービスを利用者の希望に沿って提供します。

- ①サービスの準備や健康チェック・相談援助・情報収集・サービス提供後の記録等も、サービスの内容に含まれます。
- ②直接本人の援助に該当しないサービス及び日常生活の援助に該当しないサービスは、提供することができません。

## (2) 介護員の禁止事項

介護員はサービスの提供に当たって、次の事項は行いません。

- ・前項②のサービス
- ・医療行為または医療補助行為
- ・契約者若しくは家族の金銭、預貯金通帳、書類等の引出や預かり
- ・契約者若しくは家族からの金銭、物品、飲食の受け取り
- ・契約者若しくは家族に対して行う業務外の営業的活動 等

## 4. 守秘義務と個人情報の保護

事業者及び事業所の従事者は、サービス提供する上で知り得た契約者及びその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。この守秘義務は契約の終了後、または従事者退職後も同様です。

事業所は、契約者または家族からあらかじめ同意を得た上で、サービス担当者会議等において、契約者または当該家族の個人情報を用いる場合があります。

## 5. 衛生管理等

- (1) 介護員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 介護事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

## 6. 料金表について

契約書第七条による利用料金については 別紙のとおりとなります。

## 7. サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所における苦情やご相談は、次の窓口で受け付けます。

デイサービスセンターとだて 指定通所介護事業所	
デイサービスセンターとだて 指定介護総合事業通所介護事業所 電話 47-3104	◎苦情解決責任者 事業所管理者 ◎苦情受付担当者 生活相談員
住田町社会福祉協議会 電話 46-2300	◎苦情解決責任者 事務局長 ◎苦情受付担当者 事務局長 ◎苦情解決第三者委員 (別紙のとおり)

- (2) 当事業所以外にも、下記の窓口で苦情やご相談の受付をしています。

住田町役場 保健福祉課介護保険担当係	所在地 気仙郡住田町世田米字川向88-1 電話 0192-46-3862 受付時間 8:30~17:30 (月曜日~金曜日)
国民健康保険団体連合会	所在地 盛岡市大沢川原3-7-30

	電 話 019-604-6700 受付時間 8:30~17:00 (月曜日~金曜日)
岩手県社会福祉協議会	所 在 地 盛岡市三本柳8-1-3 電 話 019-637-8871 受付時間 8:30~17:00 (月曜日~金曜日)

通所介護サービス等の提供開始に当たり、契約者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

**事業所** 所在地 岩手県気仙郡住田町下有住字十文字89-2  
名 称  デイサービスセンターとだて指定通所介護事業所  
 デイサービスセンターとだて指定介護総合事業通所介護事業所

**説明者**  事業所管理者  
 生活相談員 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書及び重要事項説明書により、事業所から通所介護サービス等についての説明を受け、サービス提供を受けることに同意します。

**契約者** 住 所 岩手県気仙郡住田町 世田米 下有住 字 \_\_\_\_\_  
上有住 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

**家族又は代理人** 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(契約者との続柄又は関係 \_\_\_\_\_ )