

通所介護 おりづる 重要事項説明書
(地域密着型通所介護)

1. 施設運営法人

- 1) 法人名 株式会社 まどか
- 2) 所在地 群馬県利根郡みなかみ町上牧1893-1
- 3) 電話番号 0278(50)7001
- 4) 代表者 代表取締役 室橋 正晃
- 5) 設立年月日 平成21年6月23日

2. 利用施設の概要

- 1) 事業所名 通所介護 おりづる
- 2) 事業所形態 地域密着型指定通所介護施設
- 3) 所在地 群馬県利根郡みなかみ町上牧1893-1
- 4) 電話番号 0278(50)7001
- 5) 管理者 阿部 和恵
- 6) 開所年月日 平成21年10月1日
- 7) 利用定員 10名
- 8) 事業所番号 1072700733

3. 事業の目的

通所介護施設において、要介護状態にある高齢者に対し適正な通所介護を提供すること。

4. 運営方針

要介護者の心身の特性をふまえ、その有する能力に応じ自立した日常生活がでるよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を計る。

5. 従業者の職種、員数

管理者	1名(生活相談員・介護員と兼務)
生活相談員	4名(管理者・介護員と兼務)(介護員と兼務)
介護職員	5名(常勤兼務2名)(非常勤兼務3名)
看護職員	1名(機能訓練指導員と兼務)
機能訓練指導員	1名(看護職員と兼務)

6. 営業日及び営業時間

営業日 日、月、火、水、木、金、土曜日

営業時間 午前8時より午後5時00分まで

サービス時間 午前8時45分より午後4時15分まで
(7時間以上8時間未満)

延長、時間外利用については、ご相談下さい。

7. 事業実施地域

みなかみ町

8. 当事業所が提供するサービス

介護保険給付対象サービス

- 1) 生活相談
- 2) 機能訓練
- 3) レクリエーション
- 4) 送迎
- 5) 給食サービス
- 6) 入浴サービス

9. 利用料金

- 1) 地域密着型指定通所介護を提供した場合の利用料金、加算料金、その他の費用の額は、別に定めるものとします。
- 2) 介護保険の支給限度額を超えた部分の利用料金は、全額自己負担となります。
また、利用者に起因する理由で保険給付金が支払われない場合、一旦利用料金の全額を利用者に負担して頂くことになります。

10. 利用料金のお支払い方法

原則として1ヶ月ごとに精算をし、翌月の10日頃までに請求書を発行します。自動引落、または現金にて20日までに事業所へお支払いいただきます。

11. 苦情等の対応について

利用者からの苦情、意見は、事業所管理者が受け付けます。

担当 管理者 阿部 和恵 電話 0278-50-7001

12. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が発生した場合は、速やかに協力医療機関または、かかりつけ医へ連絡し必要な処置を講じます。

重要事項説明同意書

令和 年 月 日

通所介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	群馬県利根郡みなかみ町上牧 1 8 9 3 - 1
	名 称	株式会社 まどか
	代表者	代表取締役 室橋 正晃 印

事業所	所在地	群馬県利根郡みなかみ町上牧 1 8 9 3 - 1
	名 称	通所介護 おりづる
	説明者	管理者 阿部 和恵 印

私は、本書面により事業者から通所介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

御利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

代 理 人 住 所 _____

 氏 名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

令和1年10月 改定