

# 通所介護・総合事業通所型サービス重要事項説明書

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

## 1. 事業者の概要

事業者（法人）名	福都二十一	法人種別	社会福祉法人
代 表 者	役職名 理事長	氏 名	山田 耕司
所 在 地 電 話 番 号	〒350-0831 埼玉県川越市府川243番地2 電話：049-227-5088 FAX：049-227-5089		
事 業 内 容	老人福祉全般		
法 人 の 沿 革	2002年1月4日 設立		
法人が所有する 事業所の種類 (介護予防サービスにも対応)	・介護老人福祉施設 ・短期入所生活介護（空床型含） ・通所介護 ・総合事業通所型サービス ・居宅介護支援 ・認知症対応型共同生活介護（短期含） ・小規模多機能型居宅介護（短期含）		

## 2. 事業所の概要

事業所の名称	フクト21 デイサービス アイリス		
所 在 地 電 話 番 号	〒350-0831 埼玉県川越市府川243番地2 電話：049-227-5088 FAX：049-227-5089		
事業者番号	1170400913	指 定 年 月 日	2003年4月1日
管 理 者 名	米川 好洋	利 用 定 員	35名
営 業 日	月曜日～土曜日（12月31日から1月3日までを除く）		
営 業 時 間	8：30～17：30	サービス提供時間	8：30～16：30
通常事業の 実 施 区 域	川越市 川島町		

## 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は総合事業通所型サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

#### 4. 事業所の職員体制

職務	職務内容	必要資格	人数
管理者	従業員の管理と業務の管理を行います		1名
生活相談員	利用調整、計画書の作成、利用者や職種間の連絡調整等を行います	社会福祉士・介護福祉士 社会福祉主事	1名以上
看護職員	利用者の健康管理、傷の処置等を行います	看護師・准看護師	1名以上
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退防止や維持向上のために機能訓練を行います	理学療法士・作業療法士 言語聴覚士・柔道整復師 看護師・准看護師	1名以上
介護職員	日常生活を営むために必要な生活動作等のお手伝いをします	介護福祉士 介護職員実務者研修 介護職員初任者研修 他	5名以上
運転手	利用者の自宅と事業所間の送迎を行います	普通運転免許	1名
栄養士	利用者の年齢、疾病、活動量に合わせたバランスのとれた献立づくりを行います	管理栄養士・栄養士	1名以上
事務員 営繕	事務管理全般、施設営繕の業務を行います。		1名以上

※但し、介護職員については、無資格者も現場指導のもと就業可能

#### 5. サービス内容

居宅介護サービス計画又は介護予防サービス計画に基づいて作成された通所介護計画書に沿って、日常生活に必要な機能の回復又は維持向上、機能低下予防のために必要な介護を提供します。具体的な内容は、次のとおりです。

送 迎	ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
食 事 の 提 供	栄養士がたてる献立表により、栄養とお客様の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 病食対応、食形態も利用者にあわせ提供します。
入 浴 介 助	お客様の身体状況にあわせた入浴方法で対応します。
個 別 機 能 訓 練	機能訓練指導員が、個別の機能訓練計画書を作成した上で訓練を実施、評価、見直しを行います。
中 重 度 ケ ア	規定の人員配置に加え看・介護職員を多く配置し、要介護3以上の中重度者に対し、在宅生活の維持に必要なケアやリハビリを提供します。
口 腔 機 能 向 上	口腔機能の低下、又はおそれのあるお客様に対して専門のスタッフが口腔機能改善の計画書を作成し、サービスの実施、評価、見直しを行います。
栄 養 改 善	低栄養状態、又はおそれのあるお客様に対して、管理栄養士が看護職員、介護職員と共同して栄養ケア計画書を作成し、サービスの実施、評価、見直しを行います。



## 10. 緊急時の対応

サービス提供中に体調が悪くなった場合は、ご家族様に連絡のうえ適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医又は当施設の協力医療機関の医師に連絡をとる等、必要な措置を講じます。

緊急連絡先	ご家族	氏 名		続 柄	
		住 所		電 話	
	主治医	病院または診療所名		医師名	
		住 所		電 話	

## 11. 事故発生時等の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、サービス提供により、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保 険 名	超ビジネス保険

## 12. 非常災害対策

災害時には「社会福祉法人福都二十一会防火管理規定」及び「消防計画」等に基づき、利用者の安全確保に努めます。

## 13. 現金及び貴重品の管理

当施設では、支払いを目的に持参された現金以外はお預かりすることができません。また貴重品（通帳、印鑑、ネックレス等のアクセサリー、時計、メガネ、その他肌身離さず大切にされているもの等）をお預かりすることはできませんので、ご持参はお控えください。持参された時の管理は自己責任の範囲でお願いいたします。事業者は、金銭・貴重品の盗難、紛失等については一切責任を負いません。

尚、補聴器や義歯等の取扱いには細心の注意を払いますが、破損、故障、紛失については施設では責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。

## 14. 相談、要望、苦情等の窓口

サービス内容等に要望や苦情、相談がある場合は、下記の窓口にご連絡ください。

【事 業 者 の 窓 口】	所 在 地：埼玉県川越市府川 2 4 3 番地 2
フクト 2 1 デイサービス アイリス	電 話：049 - 227 - 5088    FAX：049 - 227 - 5089 受付時間：9：00～17：00 担 当 者：米川好洋（管理者）    石井真弓（相談員）
【市 町 村 の 窓 口】	所 在 地：埼玉県川越市元町 1 丁目 3 番地 1
川越市健康福祉部介護保険課	電 話：049 - 224 - 8811
川島町健康福祉課 福祉グループ	所 在 地：埼玉県比企郡川島町大字下八ツ林 870 番地 1 電 話：049 - 299 - 1756

【公 的 団 体 の 窓 口】	所 在 地：埼玉県さいたま市中央区大字下落合 1704 番
埼玉県国民健康 保険団体連合会	国保会館内 電 話：048 - 824 - 2568
埼玉県運営適正化委員会	所 在 地：埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷 4 - 2 - 6 5 彩の国すこやかプラザ 1 階 電 話：048 - 822 - 1243
【苦情解決第三者委員】	電 話：03 - 5957 - 2555
石川 浩見	

## 15. 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無： 有 ・ (無)

通所介護、総合事業通所型サービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

説明日：令和 年 月 日

【事業所】 所 在 地：埼玉県川越市府川 2 4 3 番地 2

社会福祉法人 福都二十一

事業所名：フクト 2 1 デイサービス アイリス

代表者職・氏名： 理事長 山田 耕司 (印)

説明者職・氏名： (印)

事業者より、通所介護、総合事業通所型サービスについての説明を受け同意しました。

【利用者】 ご住所：

お名前： (印)

【代理人または立会人】 ご住所：

お名前： (印)

(本人との続柄： )