

# 通所介護 重要事項説明書

あかいわデイサービスセンター さくら

当事業所は介護保険の指定を受けています  
岡山県指定 第3372201495号

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されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

## 1. 事業者

- (1) 法人名:社会福祉法人 赤磐中央福祉会
- (2) 法人所在地:岡山県赤磐市日古木33-3
- (3) 電話番号:086-956-1300
- (4) 代表者氏名:理事長 岩藤知義

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類  
指定通所介護事業所 令和2年5月1日指定 岡山県 3372201495
- (2) 事業所の目的  
当事業所は、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上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の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとして行います。
- (3) 事業所の名称  
あかいわデイサービスセンター さくら
- (4) 事業所の所在地  
岡山県赤磐市日古木33-1
- (5) 電話番号  
086-956-0555
- (6) 管理者氏名  
大西 悦子
- (7) 運営方針
  - ① 利用者の人格を尊重し、くつろぎやふれあいを大切にしたり、安らげる交流の場づくりをいたします。
  - ② 楽しみながらの機能訓練や創作活動を行い、健康維持と心身の活性化を図ります。
  - ③ ご家族や担当ケアマネージャー、地域及び他の保健、医療、福祉サービス機関と連携を図り、総合的に支援いたします。
- (8) 開設年月  
令和2年5月1日
- (9) 営業日及び営業時間  
営業日:毎週月曜日～土曜日、及び国民の休日(但し、12月31日から1月3日までを除く)  
サービス提供時間:9時30分～16時30分(相談に応じます。)  
営業時間:営業日の8時30分～17時30分
- (10) 利用定員  
30名
- (11) 営業実施地域  
赤磐市(旧吉井町を除く)、岡山市の一部(瀬戸町、旧上道地区、牟佐地区)

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して、指定通所介護を提供する職員として以下の職種を配置しています。

【主な職員の配置状況】※職員の配置については指定基準を遵守しています。

職員	配置状況	指定基準	職務の内容
1. 事務所長(管理者)	1	1	従業員及び業務の管理を一元的に行う。
2. 介護職員		4	日常生活上の介助、創作活動の援助等。
3. 生活相談員		1	利用者や家族からの相談。他機関等の連携を図る。
4. 理学療法士		1	リハビリテーションを受け持ち、理学療法を行う。
5. 機能訓練指導員		1	心身の機能維持の為のリハビリ。
6. 看護職員		1	利用者の健康管理、緊急時の対応を行う。
7. 事務担当職員	1	1	国保連等への請求事務等を行う。

介護職員については、利用者数に応じた配置とする。

【主な職種の勤務体制】

職種	勤務体制
1. 介護職員	8時30分～17時30分
2. 看護職員	8時30分～17時30分
3. 生活相談員	8時30分～17時30分
4. 理学療法士	8時30分～17時30分
5. 機能訓練指導員	10時00分～15時00分

### 4. サービス内容の概要

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供しています。

#### (1) 食事

・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

#### (2) 入浴

・ご利用者の身体状況に応じ、入浴(一般浴・リフト浴・機械浴)又は清拭を毎日行います。

#### (3) 排泄

・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

#### (4) 機能訓練

・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。(但し、祝祭日は個別機能訓練加算の対象となる機能訓練は実施しません。また、理学療法士が休みの場合(基本的に木曜日)は、個別機能訓練(Ⅰ)イは実施せず、個別機能訓練(Ⅰ)ロを実施します)

#### (5) 健康管理

・看護職員が健康管理を行います。

#### (6) その他

・レクリエーション、趣味活動

ご契約者の希望により、レクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。

(材料費等の実費をいただくことがあります)

### 5. 利用料金

#### (1) 当事業所が、提供するサービスについて

① 利用料金が介護保険から給付される場合 ※

② 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

※介護保険の給付の対象となるサービス(本書第4条参照)については利用料金の大部分(9～7割)が介護保険から給付されます。

(2) サービスの利用料金(1日あたり)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービスの利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の介護度に応じて異なります。)

<7～8時間利用>	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	
①ご契約者の要介護度別の基本料金	6,580円	7,770円	9,000円	10,230円	11,480円	
②うち、介護保険から給付される金額	5,922円	6,993円	8,100円	9,207円	10,332円	1割負担
	5,264円	6,216円	7,200円	8,184円	9,184円	2割負担
	4,606円	5,439円	6,300円	7,161円	8,036円	3割負担
③サービス利用に係る自己負担額(①-②)	658円	777円	900円	1,023円	1,148円	1割負担
	1,316円	1,554円	1,800円	2,046円	2,296円	2割負担
	1,974円	2,331円	2,700円	3,069円	3,444円	3割負担

④食事に係る標準負担額

食費 1食当たり 700円

⑤介護保険の給付対象であるその他の品目

- ・入浴介助加算 40円/回 ・サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22円/回
- ・個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56円/回 ・口腔機能向上加算 150円/回(月2回まで)
- ・個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 76円/回 が自己負担となります

⑥介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数に80/1000(=8%)を乗じた単位数で算定

- ⑦おむつ代
- ・おしめ(紙パンツ) 160円
  - (それぞれ1枚につき) ・おしめ(尿取りパット) 35円
  - ・おしめ(ワイドパット) 45円

⑧その他 創作活動に使う材料費その他必要に応じて実費をいただきます。

☆ お食事をキャンセルされる場合、当日の朝8:30までに連絡がない場合は、食事代をご請求させていただきます。(但し、状況に応じ配慮させて頂く事もあります。)

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く全額が介護保険から払い戻されます。(償還払い)

償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」と「領収証」を交付します。

☆ 介護保険からの給付証に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

(3) ご利用料金のお支払い方法

ご利用料金・費用はご利用月の末締めで、翌月の10日以降に請求書を発行しますので、下記の方法どちらかでお支払い下さい。

①窓口での現金支払い

②下記指定口座への振り込み

トマト銀行 赤磐支店 普通預金 1782782
社会福祉法人赤磐中央福祉会 あかいわデイサービスセンターさくら 理事長 岩藤知義

※振込に係る振込手数料はご契約者負担となっております。

## 6. サービス利用に関する留意事項

通所介護利用にあたっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・施設内は禁煙とする。
  - ・衣類、個人用備品については、紛失防止の為、氏名を記入する。
  - ・機能訓練用器具の使用は、担当職員の指示に従う。
  - ・ペットの持ち込みは、禁止する。
  - ・利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。
  - ・他利用者に対しての迷惑行為は、禁止する。
- 上記以外の詳細については、施設内に掲示する。

## 7. ご利用を終了していただく場合(契約の終了について)

- ①要介護度により、ご契約者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により、施設を閉鎖した場合。
- ③施設の滅失や重大な破損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ④当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑤ご契約者から、終了の申し出があった場合。
- ⑥事業者から終了の申し出を行なった場合。

### (1)ご契約者からの終了の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から終了を申し出ることができます。その場合には、担当の介護支援専門員又は当施設までお申し出下さい。但し、以下の場合には即時に契約を解除し、ご利用を中止することができます。

- ①事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを提供しない場合。
- ②事業所もしくはサービス従事者が、守秘義務に違反した場合。
- ③事業者もしくはサービス従事者が、故意又は過失により、ご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ④他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは、傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

### (2)事業者からの申し出により利用を終了していただく場合

- ①ご契約者が、契約締結時にその身体の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅滞し、催促を行ったにもかかわらず、これが支払われない場合。
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

## 8. 秘密保持について

- (1)当事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用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、退職後も同様です。
- (2)当事業者は利用者及び家族の同意を得た上で、サービス担当者会議において必要最低限な情報を共有します。

## 9. 事故発生時の対処について(賠償責任)

- (1)通所介護の提供中に事故が発生した場合には、速やかに県民局、市町村、利用者の家族、当該居宅介護支援事業所のケアマネージャーに連絡を行い必要な措置を講じます。
- (2)又、サービス実施に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、損害保険ジャパン日本興亜株式会社の損害賠償責任保険に加入していますので、速やかに対処いたします。

## 10. 緊急時の対処について

通所介護サービスの提供中に、ご利用者の病状に急変が生じた場合は速やかに家族、主治医及び当該居宅介護支援事業者のケアマネージャーと連絡を取り、必要な措置を講じます。

## 11. 記録及び情報開示について

サービス提供に関する記録を作成し、ご利用者に提示するとともに、その記録を利用終了後5年間は保管いたします。その他、ご家族からの開示請求があった場合には、開示いたします。

## 12. 苦情の受付について

(1) 事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

・苦情受け付け窓口担当者

管理者 大西 悦子 TEL 086-956-0555

生活相談員 大西 悦子 FAX 086-956-0562

第三者委員 東本 剛 TEL 086-955-1136

第三者委員 船津 明美 TEL 080-1935-8754

・受付時間

毎週月曜日～土曜日、及び祝祭日

8時30分～17時30分

・その他

苦情受け付けボックスを玄関受付に設置しています。

## (2) 行政機関その他苦情受付機関

岡山県国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号・FAX 受付時間	岡山市北区桑田町17-5 TEL 086-223-8811 FAX 086-223-9109 8:30 ~ 17:00
岡山市保健福祉局 介護保険課	所在地 電話番号・FAX 受付時間	岡山市北区鹿田町1-1-1 TEL 086-803-1240 FAX 086-235-3711 8:30 ~ 17:15
赤磐市役所 保健福祉部 介護保険課	所在地 電話番号・FAX 受付時間	赤磐市下市344 TEL 086-955-1116 FAX 086-955-1118 8:30 ~ 17:15

## 13. 第三者評価の実施について 実施状況・・・無