

通所介護(第1号通所事業)重要事項説明書

< 令和6年 9月 1日 現在 >

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0868-28-7760

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. デイサービスセンターの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	デイサービスセンターほのぼの
所在地	岡山県津山市平福546番地1
介護保険指定番号	3370300901
サービスを提供する対象地域 *	津山市(旧津山市 旧久米町) 美咲町(旧中央町) 鏡野町(旧鏡野町)にお住まいの方

(2) 事業の目的

利用者が可能な限りその住居において、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、必要な日常生活上の援助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する。

(3) 同センターの職員体制

	資格	員数	業務内容	勤務体制
管理者(生活相談員又は介護職員)	社会福祉士	1名	当事業所と従業員の管理を一元的に行い、それぞれの利用者に応じた通所介護計画を作成し、その利用者や家族に対してその内容を説明します。また、生活相談員を兼務します。	1名以上
生活相談員	介護支援専門員	1名	お客様の生活相談に応じ、サービス提供時間を通じてもっぱら通所介護の提供にあたり、通所介護計画にそったサービスの実施、及び目標達成状況の記録を行います。	
	社会福祉主事	1名	同 上	
看護職員	看護師	2名	お客様の心身の健康チェックなど看護にあたり、通所介護計画にそったサービスの実施、及び目標達成状況の記録を行います。	1名以上
	准看護師	1名	同 上	
	介護福祉士	4名	サービス提供時間を通じてもっぱら通所介護の提供にあたり、通所介護計画にそったサービスの実施、及び目標達成状況の記録を行います。	

介護職員	2級修了者	1名	同 上	3名以上
	社会福祉主事	1名	同 上	
	看護師、准看護師	1名	同 上	
	社会福祉士	1名	同 上	
調理員	調理員	2名	お客様の食事の提供にかかる調理を行います。	1名以上

(3) 同センターの設備の概要

定員	25名	静養室	1室 4床
食堂兼機能訓練室	1室 108.42㎡	相談室	1室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。		
		送迎車	4台

(4) 営業時間

月曜日～土曜日	午前8時30分～午後5時
日曜日	定休日 他に年末年始 12月30日～1月3日

* 緊急連絡電話 0868-28-7760

3. サービス内容

- ① 送迎
- ② 食事
- ③ 入浴
- ④ 機能訓練
- ⑤ 生活相談 等

4. 料金

- (1) 利用料金 ※2割負担の方は食費以外の利用料×2となります
 ※3割負担の方は食費以外の利用料×3となります

① 通常規模型通所介護利用料

	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額
	6時間以上7時間未満	6時間以上7時間未満
要介護度1	¥5,840	¥584
要介護度2	¥6,890	¥689
要介護度3	¥7,960	¥796
要介護度4	¥9,010	¥901
要介護度5	¥10,080	¥1,008

入浴介助加算Ⅰ

1回あたり¥400(通所介護のみ)

ただし、介護保険適用時の自己負担額は¥40です。

入浴介助加算Ⅱ

1回あたり¥550(通所介護のみ) 自己負担額は¥55

算定させて頂く場合は改めて相談させていただきます

サービス提供体制強化加算Ⅰ

1回¥220(通所介護のみ)

ただし、介護保険適用時の自己負担額は¥22です。

介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1ヵ月の利用料×0.092(食費除く)

食費(食材料費+調理費) 1日あたり ¥600

②第1号通所事業利用料

(要支援1) 1ヶ月につき ¥1,798

(要支援2) 1ヶ月につき ¥3,621

サービス提供体制強化加算)

要支援1 1ヵ月につき¥88

要支援2 1ヵ月につき¥176

介護職員等処遇改善加算Ⅰ

1ヵ月の利用料×0.092(食費除く)

食費(食材料費+調理費)

1日あたり ¥600

(2) キャンセル料
ありません。

(3) 支払方法

郵便局の引き落としの場合、毎月10日以降に前月分の請求書をお送りします。

引き落とし日は利用月の翌月25日となります。

その他、金融機関の場合、毎月25日以降に前月分の請求書をお送りします。

引き落とし日は利用月の翌々月10日とさせていただきます。

再引き落としはございませんので、その場合は現金でのお支払いか、さらに翌月での引き落としとなります。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等で御相談下さい。

通所介護計画(第1号通所事業における計画)作成と同時に契約を結び、

サービスの提供を開始します。

(2) 介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項(禁止行為)

① 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為等)

② 職員に対する精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)

③ 職員に対するセクシャルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、
性的な嫌がらせ行為)

(3) 介護サービス契約の終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・お客様が介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当(自立)、
と認定された場合

- ・お客様がお亡くなりになった場合
- ④事業者からの契約の終了
- 事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、相当な期間の経過後介護サービスを解除することができる。
- ・お客様が、サービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず支払わない場合
 - ・お客様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
 - ・お客様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
 - ・職員の心身に危害が生じ、又は生じるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき、これにより契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所または保険者である市町村と連絡を取り、利用者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業所等の紹介その他の必要な措置を講じる。
 - ・利用者またはその家族が事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
- ⑤ その他
- ・当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

6. 当センターのデイサービスの特徴等

(1) 運営の方針

利用者様の立場にたった親切で安心・安全の介護を目指すと同時に在宅での日常生活の向上をめざします。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	有	
時間延長の可否	否	
従業員への研修の実施	○	職員研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
その他		

(3) サービス利用に当たっての留意事項

- ・送迎時間の連絡 契約時またはサービス開始前日に電話連絡
- ・体調不良等による
 サービスの中止・変更 利用者様との相談による
- ・時間変更 同上
- ・設備、器具の利用 同上
- ・食事のキャンセル 無し

7.事故発生時の対応

- 1.事業者は、利用者に対する指定通所介護(指定介護予防通所介護及び第1号通所事業)の提供により事故が発生した場合は市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2.事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- 3.事業者は、利用者に対する指定通所介護(指定介護予防通所介護及び第1号通所事業)の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

8.虐待防止の為の措置

事業者は、契約者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
2. 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修実施
3. 虐待防止の為の委員会の設置
4. サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に擁護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

9.身体拘束等の適正化の推進

事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること

10. 非常災害対策

- ・防災時の対応 防災マニュアルを作成
- ・防災設備 消化器等
- ・防災訓練 年2回の訓練
- ・防火責任者 管理者

11. サービス内容に関する苦情

① 当センターご利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 江見 健

電話 0868-28-7760

② その他

当センター以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

津山市	(0868)32-2070	高齢介護課	月～金 8:30～17:15
美咲町	(0868)66-1115	保健福祉課	
鏡野町	(0868)54-2986	保健福祉課	
岡山県国保連合会 (086)223-8876			月～金 8:30～17:00

12.通所介護の第三者評価の実施 無

13. 当社の概要

名称・法人種別	津山医療生活協同組合
代表者役職・氏名	理事長 下野 眞
本部所在地・電話番号	岡山県津山市平福546番地1 0868-28-2057
定款の目的に定めた事業	1、生活に有用な協同施設を設置し利用させる事業 2、生活の改善及び文化に向上を図る事業 3、事業に関する知識の向上を図る事業 4、老人保健福祉に関する事業 5、その他これに付随する業務
施設・拠点等	通所介護 第1号通所事業 1ヶ所 訪問介護 1ヵ所 訪問看護 1ヵ所 診療所 1ヶ所 居宅介護支援事業所 1ヶ所

令和 年 月 日

通所介護(第1号通所事業)の提供開始にあたり、利用者に対して契約書
および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 岡山県津山市平福546番地1

名称 デイサービスセンターほのぼの 印

説明者 所属 デイサービスセンターほのぼの

氏名 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護(第1号通所事業)
についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも記名・押印し、それをもって契約開始となる