地域密着型通所介護　重要事項説明書

1　サービスを提供する事業所の概要

（1）事業所の名称等

名　　称	デイサービスセンターさんかく
事業所番号	地域密着型通所介護（指定事業所番号１２７０１０３９０４）
所在地	〒260-0813　千葉県千葉市中央区生実町2149-3
電話番号	043-312-3903
ＦＡＸ番号	043-312-3904
管理者	鈴木　沙奈美
通常の事業の実施地域	千葉市中央区、千葉市緑区
定　　員	一日　１０人

（2）営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで（国民の休日、お盆、年末年始を除く）
営業時間	午前８時15分から午後５時15分まで
サービス提供時間	午前9時15分から午後4時15分まで

（3）事業所の職員体制　　（令和　　年　　月　　日現在）

職　種	資格	常勤	非常勤	うち兼務者
管理者	介護福祉士/介護支援専門員	１　人	―	―
生活相談員	介護福祉士/介護支援専門員	２　人	人	１　人
介護職員	介護福祉士	０　人	２　人	人
機能訓練指導員	作業療法士	人	１　人	人
看護師	正看護師		１　人	

（4）業務内容

管理者	・従業者と業務の管理を行います ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います
生活相談員	・生活相談、入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助を行います
介護職員	・必要な日常生活の世話及び介護を行います
機能訓練指導員	・日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための機能訓練を行います

2　理念

１．一日でも長い在宅生活を目指し、生活支援、生きがい支援を行います。
２．サービスの質の向上を図るため、積極的な教育を行います。

3 目的・方針

地域密着型通所介護サービスは、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的としています。目標を設定して、必要な日常生活上のお世話、支援および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤独感を解消、心身機能の維持、回復をもって、利用者の生活機能の維持・向上を目指します。また、利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図ることを計画的に行うこととします。

4 サービス内容

1　地域密着型通所介護護計画書の作成

（1）会社は利用者の日常の生活の状況およびその意向を踏まえて、居宅介護支援事業所が作成する利用者の居宅サービス計画書（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等の評価・分析（アセスメント）を行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた地域密着型通所介護計画を作成します。

（2）地域密着型通所介護計画書の作成にあたっては、その内容について利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得、交付いたします。

（3）地域密着型通所介護計画に沿ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

2　地域密着型通所介護計画に沿って提供される具体的なサービス

送迎、食事の提供・介助、入浴介助（一般浴）、健康チェック、口腔ケア、集団的に行う体操、レクリエーション、個別機能訓練（機能訓練指導員が専門的知識に基づいて行う訓練）等やその他必要な介護等を行います。

※医療行為について

①サービスでは、一般的な健康チェックを行いますが、医療行為は原則として行えません。従って、医療が必要と考えられる場合には家族等と連絡を取り、主治医と連絡をとった上で、その指示によって対応させていただきます。

②緊急に医療行為が必要と思われる場合で、主治医の指示を受けることができないときには、会社の判断において救急搬送や救命救急を行うことがあります。

5 利用料、その他の費用の額

サービス利用料金は、本契約にかかわる介護保険法令に定める介護報酬に準じた金額およびその他の費用となります。

介護保険法の改正、または、その他の理由によるサービス利用料金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は、速やかに利用者に対し、改定の施行時期および改定後の金額を通知します。

利用者は、料金の変更を承諾しない場合、会社に対し、通知することにより、この契約を解約することができます。

（１）地域密着型通所介護の利用料

ア　基本利用料と各種加算と減算

利用した場合の基本利用料は下記のとおりです。利用者負担額のうち、基本利用料は介護保険負担割合証の定める額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

【基本利用料】　１日あたりの利用料　（サービス提供時間　９：15　～　16：15）

介護度	単位数	基本利用料	介護保険適用における自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護1	753単位	8,042円	805円	1,609円	2,413円
要介護2	890	9,505	951	1,901	2,852
要介護3	1,032	11,021	1,103	2,205	3,307
要介護4	1,172	12,516	1,252	2,504	3,755
要介護5	1,312	14,012	1,402	2,803	4,204

【加算等】

加算名	単位数	基本利用料	介護保険適用における自己負担額		
			1割	2割	3割
入浴介助加算Ⅰ	40	427	43	86	129
個別機能訓練加算Ⅰイ	56	598	60	120	180
個別機能訓練加算Ⅱ　※1	20	213	22	43	64
口腔機能向上加算Ⅱ　※2	160	1,709	171	342	513
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ※3	5	53	6	11	16
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	234	24	47	71
科学的介護推進体制加算　※1	40	427	43	86	129
送迎を行わない場合の減算	-47	-501	-51	-101	-151
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1か月にご利用いただいた総単位数に12.7%を加算します				

※1　１か月に１回　　※2　１か月に2回　　※3　２月と8月（6か月に１回）

【その他の費用】

食費	１日につき　900円　（おやつ代を含みます） 行事により特別食の日があり、差額を頂戴致します。
マスク	1日につき　10円
その他日常生活費	1日につき　100円　（タオル・着替え等の洗濯含む）
レクリエーション等の費用	実費
その他必要な消耗品代	実費

※いつもの食費、マスク代、その他日常生活費以外の請求は、事前にご説明、お伺い致します。

（2）キャンセル料

利用予定日の当日にキャンセルをした場合は、下記の通りキャンセル料を頂きます。ただし、利用者の容態の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合はその限りではありません。なお、サービスの利用を中止する場合には、「デイサービスセンターさんかく」もしくは「担当ケアマネジャー様」まで、わかり次第、御連絡ください。

利用日の前日１２時００分までの連絡がなかった場合	900円

（3）その他

下記の場合は、一旦、サービス利用料金の全額をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、介護保険担当窓口に提出すると、差額の調整がされます。

区分	内容
介護保険料の滞納等により保険給付金が国保連より直接事業者へ支払われない場合	要介護認定に基づく利用料金

（4）請求方法

① 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。
② 請求書は、利用月の翌月１０日前後に郵送でお届け致します。

（5）支払い方法等

① ア 指定口座から自動引き落とし（銀行もしくは郵便局）
イ 合同会社桜野指定口座への振り込み
② 領収書は、翌月の請求書と一緒に郵送でお届け致します。
領収書は、必ず保管してください。再発行はできません。
医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。

6 介護保険被保険者証の確認

サービス開始時および変更等の必要時に介護保険被保険者証の確認をさせていただきます。変更があった場合はお知らせください。

7 虐待防止のための措置

会社は、利用者の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。会社は、虐待防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ市町村へ報告します。

（1） 生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合は、やむを得ず身体拘束を実施します。その場合はすみやかに身体拘束を解除できるように努めます。

（2） 虐待防止に関する担当者を選定しています

虐待防止に関する担当者	管理者・鈴木沙奈美

8 身体拘束等について

会社は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる場合は利用者に対して説明し同意を得たうえで、必要最低限の範囲内で身体拘束を行うことがあります。その場合は、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等の記録を残し、５年間保存します。

9 秘密の保持

（１）会社及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者又は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。従業員でなくなった場合においてもその秘密を保持する旨を、従業員の雇用契約の内容とします。
（２）会社は、利用者からあらかじめ同意を得た場合は、一定の条件の下、サービス担当者会議等で情報を提供することができます。

１０ 連絡先の確認

（１）会社は、サービスを提供するにあたり、利用者の連絡先および連絡相談の窓口となられる家族の連絡先を確認させていただきます。
（２）会社は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

１１ 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

１２ 事故発生時の対応

（１）サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。
（２）利用者は、故意または過失により、会社の設備または備品について通常の保守および管理の程度を越える補修等が必要となったときは、その費用を負担するものとします。また、利用者は、利用者の責に帰すべき事由により、会社またはその職員または他の利用者の生命、身体、財産または借用に損害を及ぼした場合には、その損害賠償の責任を負うものとします。なお、会社は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名　三井住友海上火災保険株式会社 保険名　　福祉事業者総合賠償責任保険

１３ 連携について

会社は、サービス提供にあたり、居宅介護支援事業者および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

１４ サービス提供の記録

（１）会社はサービスを提供した際には、あらかじめ定められたサービス提供記録書の書面に提供したサービスの内容等必要事項を記入し、利用者の確認を受けることにします。
（２）会社は、サービス提供記録書および地域密着型通所介護計画書等の記録については、サービス完結の日から５年間はこれを適切に保存し、利用者の求めにより記録の開示や複写物の交付を行います。

１５ 非常災害対策

（１）事業所に災害対策に関する担当者（防火責任者）をおき、非常災害対策に関する取り組みを行います。
　防火責任者　：　管理者　鈴木沙奈美
（２）非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報、連携体制を整備し、定期的に職員に周知します。
（３）定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。
（４）災害その他のやむを得ない理由により、定員を超えて受け入れるなどの措置を講じることがあります。

１６ 衛生管理

（１） 会社は施設や飲用水にについて、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
（２） 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるととともに、常に連携に努めます。
（３） 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の掲げる措置を講じます。
① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
② 事業所における感染症の予防及びまん延防止の指針を整備しています。
③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１７ 業務継続計画の策定について

（１） 感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画（BCP）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
（２） 従業者に対し、業務継続計画（BCP）について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
（３） 定期的に業務継続計画（BCP）の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

１８ 地域との連携について

（１）運営にあたっては、地域住民またはその自発的な活動等の連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めます。
（２）指定地域密着型通所介護の提供にあたっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成された協議会を設置し、おおむね６月に１回以上の運営推進会議を開催します。
（３）会議では活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

１９ サービスの利用に当たっての留意事項

送迎	•交通事情や当日の欠席者等により送迎時間が前後することがありますので、自宅内で支度をしてお待ちください。 ・送迎時間は事前のご相談により、変更させていただくことがあります。
入浴	・当日の健康チェックにより、入浴を中止することがあります。 ・入浴の順番は、その日の入浴者数等により、変更します。
食事	・提供された食事やおやつは、自宅に持ち帰ることはできません。
服薬	・昼食前後の服薬がある方は、薬の説明書をご持参ください。また、服薬内容に変更があったときも薬の説明書をご持参ください。
連絡帳	・利用時にご持参下さい。健康チェックの値や一日のｻｰﾋﾞｽ内容を記入します。
ボランティア	・地域のボランティアの受け入れを行っています。
その他	•体調や容体の急変などでサービスを利用できなくなった時は、ご連絡下さい。 ・主治医等から指示事項がある場合は必ず申し出てください。 申し出がなく、こちらで危険であると判断した場合は、サービスの利用ができないことがあります。 ・現金や貴重品、食べ物の持参はご遠慮ください。 ・ご利用者及び職員に対する暴言等、迷惑になる行為はご遠慮願います。 ・安全確保のため、サービス中は職員の指示に従ってください ・センター内における宗教活動はご遠慮願います。

２０ サービス提供に関する相談、苦情

（1）サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

【デイサービスセンターさんかく】　担当者　管理者　鈴木沙奈美
電話番号：０４３-３１２-３９０３　/　FAX043-312-3904
受付時間：８：15～１７：15
月曜～土曜（国民の休日、お盆休み、年末年始は除く）

【公的機関による苦情相談窓口】

＜千葉市役所　介護保険課＞
電話番号：０４３－２４５－５０６４
ＦＡＸ　：０４３－２４５－５６２３
受付時間：８：３０～１７：３０(平日)

＜千葉県国民健康保険団体連合会＞
電話番号：０４３－２５４－７４２８
ＦＡＸ　：０４３－２５４－７４０１
受付時間：９：００～１７：００(平日)

２１ 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社　桜野
代表者役職・氏名	代表社員　岡本恵子
所在地	千葉県千葉市中央区生実町2149-3 （デイサービスセンターさんかく内）
電話番号	０４３-３１２-３９０３
定款の目的に定めた事業	・介護保険法に基づく居宅サービス事業に付随する一切の業務 名　称：デイサービスセンターさんかく 所在地：千葉市中央区生実町2149-3 ・介護保険法に基づく居宅介護支援事業に付随する一切の業務 名　称：ケアプランくるみ 所在地：千葉市中央区生実町2149-3

令和　　年　　月　　日

≪法人名≫　合同会社桜野
≪代表者職・氏名≫　代表社員　岡本　恵子　　印
≪事業者名≫デイサービスセンターさんかく　（事業所番号：1270103904）
≪所在地≫　千葉県千葉市中央区生実町2216-2
≪電話≫　043-312-3903
≪管理者≫　鈴木沙奈美
≪説明者氏名≫　　印