

通所介護 重要事項説明書

1. 運営方針

- ① 指定通所介護の提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要介護者の心身の特徴を踏まえて、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世話及び機能訓練の援助を行うことによって、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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- ② 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③ 明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊か」に過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- ④ サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。

2. 施設概要

法人名	株式会社 ReLife aid
代表者氏名	代表取締役 中野 茂
事業所名	すまいる縁寿
管理者	管理者 矢賀部 美国
通所定員	20名
所在地	熊本県熊本市北区鶴羽田 2 丁目 12 番 31 号
電話番号	096-288-0022
FAX 番号	096-288-3413
開設年月日	平成 30 年 10 月 1 日
介護保険事業所番号	4370113401

3. 職員体制

職種	配置人数	職務内容
管理者	1 名	従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	1 名以上	指定通所介護の利用申込に係る調整、従業員に対する助言等を行い、他の従業員と協力して通所介護計画の作成等を行う。
介護職員	2 名以上	通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。
看護職員	1 名以上	利用者の健康管理及び心身状態の把握を行う。また、通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。
機能訓練指導員	1 名以上	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訓練、指導助言を行う。

4. 営業日及び送迎の実施区域

営業日	毎週月曜日～土曜日(祝祭日含む) 但し、12 月 31 日～1 月 3 日は除く
営業時間	午前 8:30～午後 5:30

送迎区域	熊本市、合志市、菊陽町
------	-------------

5. 苦情等の相談窓口

担当者	すまいる縁寿 管理者 矢賀部 、 生活相談員 田上
電話相談	096-288-0022
面接相談	すまいる縁寿 相談室
受付日時	月曜日～土曜日(営業時間外は電話にて対応)
行政相談窓口	熊本県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 〒862-0911 熊本市東区健軍1丁目18-7 電話 096-214-1101 熊本市役所 介護保険課 介護事業指導室 〒860-8601 熊本市中央区手取本町1-1 電話 096-328-2793(直通)

6. 利用料等のお支払い方法

毎月15日頃までに、別紙料金表へ記載した金額を基に算定した前月分利用料の請求書を発行致します。

月末までに下記のお支払い方法のいずれかにてお支払い下さい。

- ① 金融機関口座自動引き落とし(別途お申込が必要です。尚、引き落とし日は26日となります。)
- ② 口座振り込み(ご利用者名でのお振込みをお願い致します。)

金融機関名:熊本銀行 菊南支店

口座番号:普通 3095013

口座名:株式会社 ReLife aid 代表取締役 中野 茂

入金確認後、領収書を発行致します。また、領収書は確定申告や市町村の高額介護サービス費支給申請等の際に必要な場合がありますので、大切に保管下さい。

* 介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者へ直接、介護給付が行われない場合があります。その場合は、利用料金の全額をお支払いして頂く場合があります。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行致します。サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受ける際に必要となります。

7. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「すまいる縁寿 消防計画」に基づき対応します。
防災設備	消火器・避難口・自動火災報知設備 誘導灯・非常電源設備など

8. サービスの内容

生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員等通所介護スタッフによって作成される通所介護計画に基づいて、日常生活上の世話及びその他必要な機能訓練を行います。

食事	利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。食事サービスの利用は任意です。 昼食 12:00～
入浴	利用者の状況に応じて、適切な入浴介助および必要な援助を行います。入浴サービスの利用は任意です。
排泄	利用者の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても必要な援助を行います。
機能訓練	集団及び個別のリハビリ訓練により利用の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持回復に努めます。

レクリエーション	利用者の生活面での指導援助を行います。各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等、利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からの相談に応じます。
送迎	ご自宅から事業所までの送迎を行います。送迎サービスの利用は任意です。 送迎を行わない場合は、介護保険制度に沿って減算があります。

9. 利用料金

＜介護保険制度による1回あたりの自己負担分(1割)＞

○通所介護

通常規模通所介護費

提供時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	370円	423円	479円	533円	588円
4時間以上5時間未満	388円	444円	502円	560円	617円
5時間以上6時間未満	570円	673円	777円	880円	984円
6時間以上7時間未満	584円	689円	796円	901円	1,008円
7時間以上8時間未満	658円	777円	900円	1,023円	1,148円

(その他の加算)※介護度による区分はありません。

加算種別	費 用		
入浴介助加算Ⅰ	40 円（入浴を実施した場合）		
入浴介助加算Ⅱ	55 円		
ADL 維持等加算	Ⅰ	30 円/月	
	Ⅱ	60 円/月	
個別機能訓練加算	Ⅰイ	56 円	
	Ⅰロ	76 円	
	Ⅱ	20 円/月	
口腔機能向上加算 （＊1）	Ⅰ	要支援 150円(1回/月あたり) 、 要介護 150円(2回/月まで)	
	Ⅱ	要支援 160円(1回/月あたり) 、 要介護 160円(2回/月まで)	
サービス提供体制 加算(＊2)	Ⅰ	22 円	介護職員のうち介護福祉士 50%以上
	Ⅱ	18 円	介護職員のうち介護福祉士 40%以上
	Ⅲ	6 円	直接提供する職員総数のうち勤続 3 年以上 30%以上
介護職員処遇 改善加算 （＊3）	（Ⅰ）イ	介護職員処遇改善のための加算として、介護報酬総額(円)×111/1000(月額)	
	（Ⅰ）ロ	介護職員処遇改善のための加算として、介護報酬総額(円)×120/1000(月額)	
	（Ⅱ）イ	介護職員処遇改善のための加算として、介護報酬総額(円)×109/1000(月額)	
	（Ⅱ）ロ	介護職員処遇改善のための加算として、介護報酬総額(円)×118/1000(月額)	
	（Ⅲ）	介護職員処遇改善のための加算として、介護報酬総額(円)×99/1000(月額)	
	（Ⅳ）	介護職員処遇改善のための加算として、介護報酬総額(円)×83/1000(月額)	
科学的介護推進 体制加算	1月につき40円 心身の状況に係る情報を蓄積し必要に応じて、計画書の見直しなどを行う。		

- *1 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)のいずれかを算定します。
- *2 (Ⅰ)(Ⅱ)のうちいずれかを算定します。
- *3 (Ⅰ)イ・ロ(Ⅱ)イ・ロ(Ⅲ)(Ⅳ)のうちいずれかを算定します。
- *注 ご利用者によって対象となる加算内容が変わる場合があります。
- *注 介護保険負担割合証で2割又は3割負担の方は、すべてのご利用料金が2倍又は3倍になります。

通所介護その他の費用1日あたり

食費(*1)	650 円	昼食代(おやつ含む)
教養娯楽費及び 行事費	実 費	その都度実費をいただきます。
おむつ代	実 費	尿とりパット 30 円 リハビリパンツ100円

10. 緊急時等における対応方法

通所介護利用時は原則として、他の医療機関への受診等はできません。但し、サービス提供中に病状などの急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医・救急隊・ご家族・担当居宅介護支援事業者等へ連絡し対応致します。

11. 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、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 矢賀部 美国
-------------	------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 研修などを通じて、すべての職員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- (4) 個別支援計画書の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (5) 職員が支援に当たっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員がご利用者などの権利擁護に取り組める環境の整備の整理に努めます。

12. 衛生管理等

- (1)指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、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)必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (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、次に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の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、従業者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ため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実施します。

13. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

14. ご利用にあたっての注意事項

- ① 利用予定日に体調不良などでお休みされる場合は、遅くとも当日の朝 8 時 30 分までにご連絡下さい。
(昼食につきましては、遅くとも当日朝 10 時までにご連絡頂けない場合、キャンセルができませんのでご注意ください。)
- ② 施設内の設備や器具は本来の使用方法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂く場合があります。
- ③ 施設内での火気の取り扱いにご遠慮下さい。尚、健康増進法に伴い、敷地内での喫煙はご遠慮下さい。

- ④ 騒音等、他の利用者の迷惑となる行為・宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
- ⑤ 金銭・貴重品は自己の責任で管理して下さい。多額の現金・貴重品等のお持込はご遠慮下さい。
- ⑥ 施設内へのペットの持込み及び飼育はお断りします。
- ⑦ 送迎の際、路上駐車は違法となりますので、必ず駐車スペースを確保していただくようお願いいたします。やむを得ず、駐車スペースの確保ができない場合は、ご家族にご協力頂く必要がありますのでご了承下さい。

令和 年 月 日

事業所は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説 明 者：所在地 熊本市北区鶴羽田 2 丁目12-31
事業所名 すまいる縁寿

職・氏名 _____ 印

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意し、本書面を受領致しました。

ご利用者：氏名 _____ 印

代理人 ：氏名 _____ 印