

地域密着型通所介護 重要事項説明書

1. 運営方針

- ① 地域密着型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性を踏まえて、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、地域住民等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- ③ ご利用者、ご利用者の家族、地域住民の代表（自治会長、民生委員、老人クラブの代表等）、事業所が所在する区域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護の職員で構成された協議会、運営推進会議を概ね6ヶ月に1回以上開催し、活動状況等を報告し、必要な要望、助言等を聴きサービスの質の確保に努めます。
- ④ 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。
- ⑤ 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療養上必要な事項について、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
施設名	リハビリケアセンターすまいる
管理者	管理者 佐伯 文
通所定員	18 名
所在地	熊本市北区八景水谷 1 丁目 33-37
電話番号	096-343-7421
FAX 番号	096-374-6611
開設年月日	平成 24 年 6 月 1 日
介護保険事業所番号	4370108740

3. 職員体制

職種	配置人数	職務内容
管理者	1 名	サービス提供に携わる従業員の総括管理・指導を行う。
生活相談員	1 名以上	事業所に対する介護サービスの利用の申し込みに係る調整、従事者に対する助言等を行い、他の従事者と協力して地域密着型通所介護計画の作成等を行う。
看護職員	1 名以上	看護職員は、介護サービスの提供にあたり、利用者の健康管理、相談・助言を行う。
介護職員	2 名以上	利用者の施設サービス計画及び地域密着型通所介護計画に基づく介護を行う。
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 延長希望の場合はご相談下さい。

送迎区域	熊本市
------	-----

※通常の事業実施地域以外での送迎に関しても、費用は発生しない。

5. 苦情等の相談窓口

担当者	リハビリケアセンター すまいる 相談員 佐伯・高木
電話相談	096-343-7421
面接相談	リハビリケアセンター すまいる 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 高齢介護福祉課 〒860-8601 熊本市中央区手取本町 1-1 電話 096-328-2347(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:肥後銀行 堀川支店
口座番号:普通 613892
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となる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. 高齢者虐待防止について

ご利用者など人権擁護・虐待防止のために、次に上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を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 佐伯 文
-------------	----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、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労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。

8. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「リハビリケアセンター すまいる 消防計画」に基づき対応します。
防災設備	消火器(屋内外)・避難口・自動火災報知設備 非常警報設備・誘導灯・避難器具(緩降機)・非常電源設備など
防災訓練	年 2 回以上
防火管理者	中野 茂

9. 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地域密着型通所介護計画書に基づいて、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	集団及び個別で利用者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	ご自宅から施設までの送迎のみ行います。 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。

10. 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)＞

地域密着型通所介護費

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	416 円	478 円	540 円	600 円	663 円
4 時間以上 5 時間未満	436 円	501 円	566 円	629 円	695 円
5 時間以上 6 時間未満	657 円	776 円	896 円	1,013 円	1,134 円
6 時間以上 7 時間未満	678 円	801 円	925 円	1,049 円	1,172 円
7 時間以上 8 時間未満	753 円	890 円	1,032 円	1,172 円	1,312 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)×117/1000(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)×127/1000(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)×115/1000(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)×125/1000(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)×105/1000(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)×89/1000(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)のうちいずれかを算定します。

※2 (I)(II)(III)のいずれかを算定します。

※3 (I)イ・ロ(II)イ・ロ(III)(IV)の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割負担の方は、すべてのご利用料金が2倍になります。

※注 介護保険負担割合証で3割負担の方は、すべてのご利用料金が3倍になります。

地域密着型通所介護、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。
時間外施設 利用料	700円	30 分毎700円 対応可能時間(16:30～19:00 まで)となります。
おむつ代	実 費	尿とりパット 30 円 リハビリパンツ100円

※1 延長の場合で食事をご希望の場合は、食費として夕食代(650 円)頂きます。

11 緊急時等における対応方法

ご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。

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、職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ための指針を整備しています。
- ③ 職員に対し、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) 職員に対し、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は、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頂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出来ない場合は、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 熊本市北区八景水谷1丁目33-37
事業所名 リハビリケアセンターすまいる

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