

関ヶ原町デイサービスセンター重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

岐阜県指定 第2172400190号

当事業所は利用者に対して通所介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援又は要介護と認定された方が対象となります。要介護認定又は要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 設置者 関ヶ原町
- (2) 所在地 岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原894番地の58
- (3) 電話番号 0584-43-1111
- (4) 設置者氏名 関ヶ原町長 西脇 康世
- (5) 設立年月 昭和29年9月

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所
指定介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業

(2) 事業所の目的

この事業は、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な通所介護を提供することを目的とする。

- (3) 事業所の名称 関ヶ原町デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原2490番地の29
- (5) 電話番号 0584-43-3180
- (6) 管理者氏名 吉森 明博
- (7) 当事業所の運営方針

①この事業は、要介護状態又は要支援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、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支援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ります。

②事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービス機関等との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

- (8) 開設年月 平成15年4月1日
- (9) 利用定員 28人

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 関ヶ原町の区域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日(国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く)
受付時間	午前8時30分から午後5時15分
サービス提供時間	午前10時00分から午後3時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して通所介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈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。

職種	人員	勤務形態
1. 管理者	1 名	兼務
2. 生活相談員	2 名	常勤、うち1名は介護職員と兼務
3. 看護職員	2 名	常勤2名、うち1名は機能訓練指導員と兼務
4. 介護職員	4 名	常勤4名、うち1名は生活相談員と兼務、うち1名は運転手と兼務
5. 機能訓練指導員	1 名	常勤、看護職員と兼務
6. 調理員	1 名	非常勤
7. 運転手	3 名	常勤1名、介護職員と兼務、非常勤2名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等どのようなサービスを利用するかについては、ケアプランに沿い、事業所と契約者及びその家族等で協議したうえで通所介護計画に定めます。

☆基本共通的サービス

① 食事の介助

食事の準備、介助を行います。

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・食事の提供にかかる費用は別途かかります。
- ・食事時間 12時00分 ～ 13時00分

② 入浴

入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

利用者の排せつの介助を行います。

④ 送迎サービス

利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の事業実施地域外からの利用の場合は、交通費実費を負担いただきます。

イ. 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月当たり）

※事業対象者・要支援1の方 月5回以上の利用があった場合

※事業対象者・要支援2の方 月9回以上の利用があった場合

【1割負担の場合】

●介護予防通所型サービス(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者	要支援2
	17,980円	36,210円
うち、介護保険から給付される金額	16,182円	32,589円
自己負担額	1,798円	3,621円

●サービス提供体制強化加算(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者	要支援2
	240円	480円
うち、介護保険から給付される金額	216円	432円
自己負担額	24円	48円

【2割負担の場合】

●介護予防通所型サービス(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 17,980円	要支援2 36,210円
うち、介護保険から給付される金額	14,384円	28,968円
自己負担額	3,596円	7,242円

●サービス提供体制強化加算(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 240円	要支援2 480円
うち、介護保険から給付される金額	192円	384円
自己負担額	48円	96円

【3割負担の場合】

●介護予防通所型サービス(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 17,980円	要支援2 36,210円
うち、介護保険から給付される金額	12,586円	25,347円
自己負担額	5,394円	10,863円

●サービス提供体制強化加算(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 240円	要支援2 480円
うち、介護保険から給付される金額	168円	336円
自己負担額	72円	144円

ロ. 1月当たりの回数を定める場合 (1回当たり)

※事業対象者・要支援1の方 月4回までの利用があった場合

※事業対象者・要支援2の方 月8回までの利用があった場合

【1割負担の場合】

●介護予防通所型サービス(1回当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 4,360円	要支援2 4,470円
うち、介護保険から給付される金額	3,924円	4,023円
自己負担額	436円	447円

●サービス提供体制強化加算(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 240円	要支援2 480円
うち、介護保険から給付される金額	216円	432円
自己負担額	24円	48円

【2割負担の場合】

●介護予防通所型サービス(1回当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者 4,360円	要支援2 4,470円
うち、介護保険から給付される金額	3,488円	3,576円
自己負担額	872円	894円

●サービス提供体制強化加算(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者	要支援2
	240円	480円
うち、介護保険から給付される金額	192円	384円
自己負担額	48円	96円

【3割負担の場合】

●介護予防通所型サービス(1回当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者	要支援2
	4,360円	4,470円
うち、介護保険から給付される金額	3,052円	3,129円
自己負担額	1,308円	1,341円

●サービス提供体制強化加算(1月当たり)

要支援度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者	要支援2
	240円	480円
うち、介護保険から給付される金額	168円	336円
自己負担額	72円	144円

☆ 介護予防・日常生活支援総合事業利用料は、利用回数に応じて算定し、月額サービス利用料金を上限とします。

☆ (イ)で算定する場合で以下に該当する時は、日割計算します。

- ・月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- ・月の途中での利用者契約開始、解除
- ・介護予防短期入所生活介護の入所、退所

【1割負担の場合】

●通所介護サービス(一回当たり)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	5,700円	6,730円	7,770円	8,800円	9,840円
うち、介護保険から給付される金額	5,130円	6,057円	6,993円	7,920円	8,856円
自己負担額	570円	673円	777円	880円	984円

●加算サービス(一回当たり)

加算対象サービス	入浴加算	サービス提供体制強化加算
サービス利用料金	400円	60円
うち、介護保険から給付される金額	360円	54円
自己負担額	40円	6円

【2割負担の場合】

●通所介護サービス(一回当たり)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	5,700円	6,730円	7,770円	8,800円	9,840円
うち、介護保険から給付される金額	4,560円	5,384円	6,209円	7,040円	7,872円
自己負担額	1,140円	1,346円	1,554円	1,760円	1,968円

●加算サービス(一回当たり)

加算対象サービス サービス利用料金	入浴加算 400円	サービス提供体制強化加算 60円
うち、介護保険から給付される金額	320円	48円
自己負担額	80円	12円

【3割負担の場合】

●通所介護サービス(一回当たり)

要介護度 サービス利用料金	要介護1 5,700円	要介護2 6,730円	要介護3 7,770円	要介護4 8,800円	要介護5 9,840円
うち、介護保険から給付される金額	3,990円	4,711円	5,439円	6,160円	6,888円
自己負担額	1,710円	2,019円	2,331円	2,640円	2,952円

●加算サービス(一回当たり)

加算対象サービス サービス利用料金	入浴加算 400円	サービス提供体制強化加算 60円
うち、介護保険から給付される金額	280円	42円
自己負担額	120円	18円

☆利用者がまだ要介護又は要支援の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いったんお支払いいただきます。要介護又は要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、ケアプランが作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用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」を交付します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

①食事の提供にかかる費用の材料の提供

利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金:1回あたり 580円

②日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代: 実費

③通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

・事業所から片道おおむね	5km未満	200円
・事業所から片道おおむね	5km以上10km未満	300円
・事業所から片道おおむね	10km以上	400円

(3)利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1か月ごとに計算し、ご請求しますので翌月末日までにお支払いください。

①現金による支払い
②金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関: 郵便局 大垣共立銀行 十六銀行 西美濃農業協同組合

(4) 利用の中止、変更

☆利用予定日の前に、通所介護の利用を中止、変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

☆利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10%

☆サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

施設・設備の使用上の注意

- ①施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

7. 苦情の受付について

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

関ヶ原町在宅介護支援センター 0584-43-3152

関ヶ原住民課 介護保険係 0584-43-1113

岐阜県国民健康保険団体連合会 058-275-9826

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15

8. 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修等を実施するものとします。

9. 身体的拘束等について

- (1) 事業者は、利用者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、身体的拘束等は禁止します。
- (2) 事業者は、緊急やむを得ない場合、その際の利用者の心身状況及び理由等を記録し、保存するものとする。

10. ハラスメント防止について

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続ける労働環境が築けるようハラスメント防止のための指針を作成し、ハラスメント防止に向けて取り組みます。

11. 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、利用者に対する介護サービス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、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。

10. その他

積雪などの急な気象状況の変化等のやむを得ない事情により、サービスの提供が困難になった場合でも、計画上の単位数を算定いたしますのでご了承お願いいたします

令和 年 月 日

通所介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 関ヶ原町
関ヶ原町デイサービスセンター

説明者職名

氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護の提供開始に同意しました。

契約者
住 所

氏 名 印