

指定通所介護重要事項説明書

【山梨県指定 1970104368号】

社会福祉法人 富士厚生会

(特別養護老人ホーム ソレイユ甲府)

デイサービスセンター つくし

指定通所介護重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受け、通所介護サービスを提供いたします。契約上ご注意いただきたい重要事項は次のとおりです。提供されるサービスの内容等をご確認ください

1 事業所経営法人の概要

| | |
|-------|---------------------------------|
| 法人の名称 | 社会福祉法人 富士厚生会 |
| 所在地 | 〒418-0103 静岡県富士宮市上井出2029-1 |
| 電話番号 | TEL0544-54-6600 FAX0544-54-6601 |
| 代表者氏名 | 理事長 吉川 雄二 |

2 事業所の概要

| | |
|------------|--|
| 事業所の名称 | デイサービスセンター つくし |
| 事業所の所在地 | 〒400-0826 山梨県甲府市西高橋町277 |
| 電話番号 | TEL055-234-5186 FAX055-234-5187 |
| 管理者氏名 | 管理者 仲沢 章 |
| 指定年月日 | 平成27年1月1日 |
| 通常の事業の実施地域 | 甲府市・笛吹市 |
| 事業所へのアクセス | 国道20号線バイパス「蓬沢」交差点を笛吹市方面に向かい 200m先右側 |

3 施設の職員の概要

| 職種 | 職員数 | 勤務の体制 | |
|---------|------|-------------|----------|
| 管理者 | 1人 | | 常勤兼務 1人 |
| 生活相談員 | 2人 | 常勤専従 1人 | 常勤兼務 1人 |
| 看護職員 | 2人以上 | 常勤・非常勤専従 2人 | 非常勤兼務 1人 |
| 介護職員 | 2人以上 | 常勤専従 2人 | 非常勤専従 |
| 機能訓練指導員 | 1人 | 常勤専従 1人 | 常勤兼務 |
| 栄養士 | 1人 | | 常勤兼務 1人 |

4 通所介護施設の概要

| | |
|-------------|--|
| 定員 | 20名 |
| 運営形態 | 通常規模型通所介護 |
| 食堂及び日常動作訓練室 | 273, 74㎡ (専用施設) |
| 浴室 | 一般浴室・特殊浴室 |
| その他の主な設備・備品 | 静養室・相談室・和室 送迎車：リフト付きワゴン車2台 他事業所と兼用乗用車5台 |
| 営業日及び営業時間 | 月曜日～土曜日 8時30分～17時30分 |
| サービス提供時間 | 9時30分～16時30分 |

5 通所介護の運営の方針

要介護状態又は要支援状態にある方を対象として、人格・意志を尊重しながら利用者の立場に立った適正なサービスを提供し、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持を図るとともに、家族の身体的・精神的な介護負担の軽減を図ります。

6 サービスの内容

入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認、機能訓練、その他の要介護者に必要な日常生活の介護を行います。サービスの提供方法等について、利用者・家族等に分かりやすいよう説明し、サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に利用者の身体に接触する設備、器具については、消毒したものを使用します。

7 サービスの利用方法

(1) 利用開始

- ・担当のケアマネージャーと相談の上お申し込み下さい。後日、当事業所の担当職員が指定通所介護サービスの内容等について説明します。利用日に空きがあれば利用いただけます。重要事項説明書により利用者からの同意を得た後、契約を行います。
- ・サービスを利用される方に関しては、当事業所の職員が利用開始後ただちに通所介護サービス計画を作成します。

(2) サービスの終了

- ・利用者の都合でサービスを中止・終了する場合、事業所にサービス利用予定日の前日までに連絡してください。
- ・当事業所が、正当な理由なく適正なサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為があった場合は文書で通知することにより、ただちにこの契約を終了することができます。

8 利用料金

当事業所の通所介護の提供に際し利用者が負担する利用料金は、原則として介護保険負担割合証に定める割合に準ずる。ただし、介護保険給付外のサービスについては全額自己負担です。

1単位の単価は10.14円となります。（地域区分・甲府市は7級地となる為）

基 本 単 位

| 通常規模型通所介護費 (7時間以上8時間未満) | 介護報酬単価 |
|----------------------------|--------------|
| 要介護1 | 658単位 |
| 要介護2 | 777単位 |
| 要介護3 | 900単位 |
| 要介護4 | 1023単位 |
| 要介護5 | 1148単位 |
| 入浴介助加算(Ⅰ) | 40単位 |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ | 56単位 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 18単位 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数×9.2%/月 |

- ・食事…管理栄養士が利用者の方の身体状況を考えバランスのとれた食事を提供いたします。他に食材料費として、おやつ代を含み700円をご負担していただきます。
- ・加算・食材料費については、希望によりご利用いただいた場合にご負担していただきます。

・連絡ノート（無くなり次第） 100円購入を 希望する 希望しない

・リハビリパンツ 100円購入を 希望する 希望しない

・延長料金…延長1時間につき500円いただきます。（上限1時間まで）

9 支払方法

ご利用いただいたサービスの利用料金は、毎月末締めとし、翌月15日までに請求書を送付します。又、利用料金の領収書は、翌月の請求書に同封して送付します。

口座振替

振替日 毎月20日（ただし、金融機関の休業日の場合は翌営業日になります。）

※支払方法は原則として口座振替として口座自動引き落としをお願いします。

又、口座振替を希望されない場合は、20日までに事業所に持参をお願いします。

※引き落としの金融機関を変更される場合は、施設にお申し出ください。

10 キャンセル料

利用者の都合により当日の通所介護の利用をキャンセルする場合には、必ず事前に当事業所にご連絡ください。無断でキャンセルする行為が繰り返される場合などはキャンセル料をいただくことがあります。（キャンセル料＝当該利用基本料相当額）

11 その他

利用者が、保険料滞納などの理由から法定代理受領サービスを利用できない場合は、一旦費用の全額（10割）を支払っていただきます。この場合当事業所でサービス提供証明書を発行いたしますので、この証明書を後日、市町村の窓口へ提出して支払済額と利用者負担額との差額（介護保険負担割合証に定める割合に準ずる額）の払い戻しを受けてください。

12 サービス利用に当たっての留意事項

- ・ 体 調 の 確 認：体調が悪い場合は申し出てください。利用者に感染症の疑いが生じた場合は必ず主治医に、利用の許可をいただけて下さい。
- ・ 送迎時間の変更：当日の利用者の出欠状況により多少の調整が生ずることがあります。
- ・ 設備、器具の利用：使用方法を守ってお使いください。
- ・ 所持品の持ち込み：日常生活上必要と認められるものについては結構ですが、貴重品の持ち込みにつきましてはご遠慮いただきますようお願いいたします。
- ・ 迷 惑 行 為：他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。また、他利用者や職員へのハラスメント行為、敵意をもって罵声を浴びせる等の恫喝や殴る、蹴る等の暴力行為につきましてもご遠慮ください。
- ・ そ の 他：緊急連絡先、主治医、常備薬などの変更がございましたらご連絡下さい。疑問、わからないこと等ございましたら職員にお問い合わせください。

13 事故発生時の対応

- ・ サービスの提供により事故が発生した場合は、リスクマネジメントマニュアルに基づき速やかに市町村・家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ・ 利用者の体調に急変が生じた場合は、主治医・協力病院に連絡等の措置を講じます。
- ・ サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合にはこの限りではありません。当事業所は万一の事故に備えて共済（損害賠償）保険に加入しています。
- ・ 事故に対する原因を究明し、再発防止策を講じます。

14 非常時災害時の対応

- ・ 事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する具体的な防災計画を作成します。
- ・ 事業所は、防災訓練に基づき、年2回、利用者及び従業者等の避難、救出その他必要な訓練を行います。

15 虐待防止

虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修の実施等必要な措置を講じます。

16 感染症の対策及びまん延防止

感染症の対策及びまん延防止のために委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要を措置を講じます。

17 身体拘束の禁止

原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入居者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入居者の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

18 ご意見・ご質問

利用者は、当事業所の通所介護の提供について、いつでも苦情を申し立てることができます。利用者は、当事業所又は、苦情を申し立てたことにより、差別待遇を受けることはありません。

苦情解決責任者： 仲沢 章
苦情相談窓口： 望月 健二
電話番号： 055-234-5186
F A X： 055-234-5187

この他、市町村や国民健康保険団体連合会、第三者委員の窓口で苦情を申し立てることができます。

| | |
|-------------|---|
| 保険者である市町村 | 担当窓口：各利用者の保険者である市町村 介護保険係 |
| 国民健康保険団体連合会 | 窓口：山梨県国民健康保険団体連合会 業務部介護保険課苦情相談係 電話番号：055-233-9201 |
| 苦情解決第三者委員 | 担当窓口：弁護士 小野 正毅 電話番号：055-236-5000 |
| 苦情解決第三者委員 | 担当窓口：行政書士 望月 秀次郎 電話番号：0556-66-3180 |

19 第三者評価

当施設は、現在のところ第三者評価を受けていません。

通所介護のサービス提供にあたり、本書面および契約書に基づいて重要事項について説明をいたしました。

【事業所】

住所 山梨県甲府市西高橋町277

名称 社会福祉法人 富士厚生会

デイサービスセンター つくし

説明者 _____ 印

私は、本書面及び契約書により、上記事業所から通所介護のサービスについての重要事項の説明を受け、同意します。

令和 年 月 日

【利用（申込）者】 住所 〒

氏名 _____ 印

【利用者の家族等】 住所 〒

氏名 _____ 印

続柄
