

リハビリテーション デイサービス 仁 勝川

【介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業】及び【通所介護】 重要事項説明書

あなたに対する介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業（以下「介護予防通所介護相当サービス」）及び通所介護サービスの提供に当たり、厚生省令 37 号第 105 条（第 8 条を準用）の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業の目的及び運営の方針

（1）事業の目的

当事業所は在宅福祉の担い手として、要介護状態等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世話及び機能訓練を行なうことにより、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、「在宅生活の安定と生活の援助」を目的とします。

（2）運営の方針

当事業所において提供する介護予防通所介護相当サービス及び通所介護は、介護保険法並びに各法令に沿ったものとして常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、常に提供したサービスの質の管理、評価等も行います。一人一人に個別援助計画書を作成し、必要とするサービスを的確に把握し計画に沿った通所介護を提供します。

2. 事業所の概要

（1）提供できるサービスの種類と地域

事業所の種類 指定介護予防通所介護相当サービス事業所 指定通所介護事業所

事業所名 リハビリテーション デイサービス 仁 勝川

所在地 〒486-0851 愛知県春日井市八光町 2 丁目 1 8 番 2

介護保険指定番号：23A2500719（通所介護相当サービス） 2372505624（指定通所介護事業所）

サービスを提供する対象地域：春日井市・旭町、朝宮町、味美町、稲口町、杣ヶ島町、小野町、柏原町、柏井町、勝川新町、勝川町、篠田町、下屋敷町、神明町、惣中町、高山町、知多町、町田町、追進町、角崎町、天神町、西高山町、如意申町、八幡町、八光町、八田町、花長町、松新町、瑞穂通、南花長町、美濃町、宮町、妙慶町、大和通、若草通 上記の地区以外の方でも、ご希望の方はご相談下さい。

（2）事業所の設備（指定通所介護及び指定介護予防通所介護）

定員 21 名 静養室 1 室 1 床

食堂兼訓練室 1 室 相談室 1 室

浴室 普通浴槽 2 室 送迎車 4 台／日

（3）営業時間

営業日 月～土曜日 8：30～17：30（サービス提供時間 9：30～15：40）

定休日 日曜日、年末年始（12月29日～1月3日）

緊急連絡先 0568-37-4105

（4）事業所の職員体制（指定介護予防通所介護相当サービス及び指定通所介護を提供する職員）

施設管理者：1 名 介護予防通所介護相当サービス及び通所介護の統括管理

生活相談員 1 名以上 利用申込に係る調整、通所介護計画の作成、相談・援助業務

介護員：4 名以上 利用者の日常生活の自立支援介護

機能訓練指導員：1 名以上 心身機能の低下の防止及び維持回復を図る為の訓練の実施

看護職員：1 名以上 日常生活上の健康管理、介護、運動器機能向上の作成、その他必要な業務

3. サービス内容

介護予防通所介護相当サービス計画及び通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練その他必要な介護等を行います。

【送迎】：身体状況に合った車輛に配慮し、送迎を行います。送迎のサービス提供範囲は、事業所から自宅とし、基本として利用者が居宅に帰着し、上がり框を上がったところまでの見送りとする。

※見送り範囲についての具体的内容は別紙同意書へ残すこととする。

【食事】：11：50～開始。身体状況にあった食事を提供します。

【入浴】：体調を考慮し、身体状況にあった入浴を提供します。

その他：

（介護）

ご希望や状態に応じ、適切な介護サービスを提供します。

- ・ 着替え、排泄、食事等の介助。
- ・ おむつ交換、体位交換、施設内の移動の付き添い。
- ・ ひげそりや爪切り等の整容、口腔ケアの援助。

(生活相談)

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することを含め相談できます。

(健康管理)

事業所到着後の健康チェックと必要な場合随時血圧や体温等を測定します。

(機能訓練)

個別の心身状態を踏まえた機能訓練の目標等を計画書に位置付け、日常生活や各種レクリエーション等を通して機能回復又はその減退を防止し、心身の健康に配慮します。

4. 料金

(1) 利用料金

介護保険対象の①②については春日井市の地域区分(6級地)が対象となります。(1単位=10.27円)

① 基本料金

介護予防通所介護相当サービス利用料【6時間～7時間利用】

1カ月当たりの介護費

イ. 要支援1 1,798単位

ロ. 要支援2 3,621単位

通所介護利用料【6時間～7時間利用】

1日当たりの利用料金

要介護1 584単位

要介護2 689単位

要介護3 796単位

要介護4 901単位

要介護5 1,008単位

② 加算料金 サービス利用料金

ハ 入浴介助加算(Ⅰ) 40単位 1回利用毎

ニ 個別機能訓練加算(Ⅰ) イ/ロ 56/76単位 1回利用毎

ホ 個別機能訓練加算Ⅱ 20単位 利用月毎

ヘ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位 1回利用毎

(予防) 要支援1: 88単位、要支援2: 176単位

ト 中重度者ケア体制加算 45単位 1回利用毎

チ 口腔機能向上加算 150単位 月2回

リ 科学的介護推進体制加算 40単位 利用月毎

ヌ 処遇改善加算Ⅰ (①+②ハ～リの該当加算) × 9.2%

(注) ハ・ニ・ホ・ト・チの加算は該当する方が対象となります。

※介護予防通所介護相当サービスについては、①+②ヘ・リ・ヌが加算対象となります。

③食費 (1回あたり・自己負担)

お食事代 700円 (内訳: お米・漬物等: 200円、味噌汁: 50円、おかず: 450円)

おやつ代 150円 飲み物代 100円

④その他

看護材料費、レクリエーション等に係る費用は利用者の実費負担となります。

(注) 介護保険適用時の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦1日当たりの利用料金を頂き、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市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻を受けることができます。

(2) キャンセル料

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

② 利用日の当日9時までにご連絡いただいた場合 無料

②ご利用日の当日午前9時までにご連絡がなかった場合 700円(食費代)

※ご利用日が月曜日又は休日前の場合ご注意ください。

(3) 支払方法

ご利用当月の末締めで、当月ご利用分料金合計額の請求書を翌月20日までに発行します。料金の合計額をご利用月の翌月28日までにあらかじめ指定した通帳より口座振替の方法で現金でお支払いください。ご契約の際には預金口座振替依頼書のご記入をお願いします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスのご利用申し込み

①居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

②ご自身でもしくはご家族の方が居宅サービス計画を作成している場合は、お電話等でお申し込み下さい。

(2) サービスのご利用開始

当事業所の職員がお伺い致します。介護予防通所介護相当サービス計画及び通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

(3) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の2週間前までに文書でお申し出下さい。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護予防給付・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要支援・介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者が死亡した場合

④その他

イ 次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、即座にサービスを終了することができます。

- ・ 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・ 事業者が守秘義務に反した場合
- ・ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ・ 事業者が破産した場合

ロ 次の場合は、当事業者は文書で解約することによって即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを正当な理由なく3ヶ月遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払われない場合
- ・ 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
- ・ 利用者が入院若しくは病気等により、1ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態である事が明らかになった場合。1ヶ月間はその利用者の枠を確保するものとするが、利用再開の希望があった際に、利用曜日の変更等を依頼させていただく可能性があります。
- ・ 利用者やご家族などが当事業所や当事業所の従業者又は利用者に対して本契約を継続し難い背信行為を行った場合
- ・ やむを得ない事情により当施設を閉鎖又は縮小する場合。

6. サービス利用に当たっての留意事項

(1) 送迎時間

朝8時30分頃当事業所を出発し皆様のお宅へ廻ります。前後の利用者の都合により、時間にずれが生じる場合もございますので、ご自宅内でお待ち下さい。夕方15時40分から順番に当事業所を出発し皆様のお宅を廻ります。

(2) 金銭・貴重品の管理

原則として貴重品・金銭の持ち込みはご遠慮願います。万が一持ち込みがあった場合で、申し出があれば事務所の金庫で保管することもできます。利用者同士での金銭の授受はご遠慮願います。

(3) 所持品の持ち込み

施設の構造上、最低限度必要なものに限らせていただきます。

(4) 設備・器具の利用

施設内の居室や設備、器具は自由にご利用していただいて構いません。ただし本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合がございます。

(5) 飲酒・喫煙

決められた場所以外での喫煙は固くお断りいたします。飲酒はこちらで準備する以外は飲酒できません。ご利用日の前日の自宅での飲酒は深酒にならない程度でお願いいたします。

(6) 体調不良時等の対応

原則としては、在宅での医療管理をしている主治医へ受診をしていただきます。その際の送迎は自宅までとさせていただきます。病院までの送迎や受診の付き添いはできません。容態により直接ご家族にお迎えに来ていただく事もございます。

(7) 宗教活動・政治活動

事業所内での他利用者に対する宗教活動や政治活動はご遠慮願います。

7. 非常防災対策

(非常災害の対応)

従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずる

(避難訓練)

年2回

(防災設備)

屋内消火器等

(防火管理者)

北住 理恵

8. 秘密保持及び個人情報の保護

(1) 事業者及びその従業者は、在職中及び退職後においても、正当な理由なくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。

(2) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等においても利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、当該家族の個人情報を用いません。

9. 高齢者虐待の防止

ご利用者などの人権擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 施設（事業所）における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 施設（事業所）における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 施設（事業所）において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年1回以上）実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。
責任者 大谷 典子

10. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従い、「通所介護・介護予防通所介護ご利用申請書」にご記入いただいた、主治医・ご家族・居宅介護支援専門員等へ連絡いたします。

11. 事故発生時の対応及び賠償責任

- (1) 利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (2) 利用者に対する通所介護の提供により自己の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

12. ご利用者からの苦情等に対応します。

- (1) 通所介護に関する相談、苦情等は、サービス提供責任者か下記窓口までお申し出下さい。

電話番号 0568-37-4105

窓口担当者 生活相談員 北住 理恵・榎谷 奈穂

受付時間 月～土曜日 8:30～17:30

- (2) 苦情解決の方法

苦情は面接、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、利用者は第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

窓口担当者（苦情受付担当者） 生活相談員 北住 理恵・榎谷 奈穂

苦情解決責任者 管理者 大谷 典子

- (3) 他の苦情処理機関の紹介

本事業者で解決できない苦情は、下記に申し立てることができます。

愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課、TEL 052-971-4165

春日井市 介護・高齢福祉課 0568-85-6921

13. 第三者評価について

第三者評価の実施の有無 無

14. 事業者の概要

名称・法人種別 株式会社 gene

代表者 代表取締役 張本 浩平

所在地 愛知県名古屋市東区葵1丁目26-12 IKK0 新栄ビル6階

電話番号 052-325-4406

事業一覧

- ・コメディカルスタッフへのセミナーの企画・運営
- ・介護保険事業（訪問看護ステーション・通所介護）

令和 年 月 日

介護予防通所介護相当サービス及び通所介護の提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業者 株式会社 gene 代表取締役 張本 浩平 印

事業者名 リハビリテーション デイサービス 仁 勝川

所在地 〒486-0916 愛知県春日井市八光町2丁目18番2

管理者 大谷 典子

説明者 _____