

通所型サービスA 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。
(高松市指定 第37A0102736号)

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 瑞祥会
(2) 法人所在地 香川県東かがわ市湊1183番地5
(3) 電話番号 0879-25-0674
(4) 代表者名 理事長 榎村 恵子

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 通所型サービスA・令和1年10月1日指定 高松市
37A0102736号

(2) 事業所の目的

要支援状態又は事業対象者であるご利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、第一号通所事業(通所型サービスA)を提供することを目的とする。

- (3) 事業所の名称 真珠の湯デイサービスセンター
(4) 事業所の所在地 香川県高松市新田町甲2712番地1
(5) 施設の概要 建物構造 鉄骨造陸屋根2階建
敷地面積 2,070㎡
延床面積(デイサービス) 728.05㎡

- (6) 電話番号 087-818-1050
FAX番号 087-818-1030

- (7) 管理者 氏名 堀川 明紀

(8) 当事業所の運営方針

居宅要支援者又は事業対象者であるご利用者(以下、要支援者等)について、デイサービスセンターにおいて入浴及び食事の提供、その他日常生活上の世話並びに機能訓練等を行うとともに、要支援者等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支援を行う。

- (9) 開設年月 平成 18年 9月
(10) 利用定員 月・火・金曜日 25名
水・木曜日 20名

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 高松市 (片道30分以内で送迎できる距離)

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (12/31～1/3を除く)
受付時間	月～金 AM 8:00～PM 5:30
サービス提供時間	月～金 AM 9:00～PM 4:15

※特別な理由或いは、身体状況に応じて時間短縮の提供も行っております。(応相談)

※利用時間は、上記サービス提供時間内の3時間以上となります。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービス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	基準	配置職員数
1. 管理者	1名	1名 ※1
2. 生活相談員	1名	2名 ※2
3. 看護職員	1名	2名 ※3
4. 介護職員	3名	7名 ※4
5. 機能訓練指導員	1名	2名 ※5

※1 他施設管理者と兼務しています。

※2 他施設計画作成担当者、介護職員と兼務しています。

※3 機能訓練指導員、介護職員と兼務しています。

※4 利用日の利用者数によって変動します。他職種と兼務しています。

※5 看護職員と兼務しています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2) 利用料金の全額を負担いただく場合 |

があります。

(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、自己負担分(1割、2割、または3割:介護保険証負担割合証による)を除いた分が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事(食材料費は自己負担)、入浴

3時間以上の利用時間となり、利用時間内において食事や入浴、その他のサービスを受けることができますが、通所型サービスAの利用者像は「直接体に触れる身体介護は必要としない」となっていますので、食事や入浴、排泄その他のサービスにおいて、見守りを行います。

※ただし、一時的に身体介護が必要になったときや車の乗降等の危険が伴う行為については、身体介護を行う場合があります。

② 生活機能の維持、向上を目指し、運動や体操、趣味活動等の活動を行います。

③ 在宅生活を含む生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認を行います。

④ 送迎

送迎が必要な方には送迎を行います。ただし、送迎時間の希望にはお応えすることができない場合もあります。そのため、ご自身が車を運転等して利用したり、ご家族が送迎を行ったりしても構いませんが、当事業所が送迎を行わないことによる減算はありません。

<サービス利用料金(1ヶ月あたり)>

下記の料金表によって、ご利用者の要支援状態に応じた利用料金からお支払い下さい。

項目	料 金(単位数)
【週1回利用】 事業対象者 要支援1 要支援2	(基本) 378 単位/回 ※利用は月5回まで
【週2回利用】 事業対象者 要支援2	(基本) 378 単位/回 ※利用は月10回まで

※1 自己負担分は、表中の単位数を加算して得られた単位数に地域区分(10.14円)を乗じて得られた金額の1割、2割、または3割(介護保険負担割合証による)となります。

※2 通所型サービスAにおいては、上記加算以外にも設定されている加算があります。それぞれのご利用者の心身の状況に応じて、必要な支援を行い、その支援を提供することによって算定できる加算がある場合は、文書等で説明し同意をいただいたうえで算定する場合があります。

(2)介護保険の給付対象額とならないサービス

下記のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事の材料の提供(食材料費)

ご利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

料 金: 1食あたり ¥700

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ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担いただくことが適当であるものについては費用をご負担いただきますが、下記のもの等は利用時に用意していただいていますので、別途費用をいただくことはありません。

《日常生活上に必要となる物》

日常生活に要する物でご利用者にご持参していただく物は以下の通りです。

- ・上履き(利用後には当事業所においていただくことも可能です)
- ・歯ブラシ(昼食後に口腔ケアを行います)
- ・入浴後の交換下着や上着(必要な方のみ)
- ・おむつ等について:ご利用者でご用意ください。利用中に不足等ありましたら、事業所のものを使用させていただきます。次の利用日に同等品をご返却いただくか、実費を負担いただきます。常におむつ等を使用されている場合など、事業所において一定量をお預かりすることも可能です。

③クラブ活動、外出行事等に必要な費用

クラブ活動、外出行事等に必要な費用(材料費、入場料、食事代等)をご負担いただきます。

④サービス提供記録の開示について

ご利用者に関するサービス提供記録を開示する事ができます。複写物の交付をお求めになる場合は、実費(1枚10円)をいただきます。

☆経済状況の著しい変化その他やむをえない理由がある場合、相当な額に変更する事があります。その場合事前に変更の内容と理由について、事前にご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法

利用料金のお支払については、ひと月分をまとめて翌月の20日に銀行引落としとなります。別途、銀行引き落とし手数料(110円/月)が必要となりますが、ご負担をお願いいたします。

6. 利用上の注意事項

(1)利用のお休みについて

利用予定日に、様々な理由でお休みになられる場合は、利用予定日の朝8時まで当事業所へ直接ご連絡ください。

(2)利用の中止、変更

①利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合には担当の介護支援専門員にご連絡ください。

②担当の介護支援専門員を介してサービス利用の変更等の申し出があった場合において、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する曜日等にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

(3)利用時の体調管理について

インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、その他の感染症と診断された場合は、他の利用者への感染を予防するため、医師等の指示に従い、完治するまでの間は利用をご遠慮ください。利用再開については、医師の診断により完治したことが分かってからとなります。また、感染症に関わらず、37℃以上の体温がある場合は利用に関して充分ご配慮ください。

(4)受診について

当事業所内で発生した事故等に伴うケガや生命に危険が伴う体調急変については、当事業所職員が付き添うなどして受診します(必要に応じて、ご家族に受診先病院等へお越しいただかなければならないときがあります。)が、それ以外については、通所介護利用中の受診はできません。

(5)金銭の持込について

当事業所におきまして、物品を購入できるのは自動販売機の飲料だけです。したがって、通常の利用に際して高額な金銭は必要ありません。また、腕時計や指輪等の装飾品については、当事業所におきまして十分な管理はできませんので、持ち込みについてご配慮をお願いします。紛失された場合の責任を負いかねます。

(6)喫煙について

当事業所は建物内を禁煙としています。

(7)飲食物の持込について

飲食物の持ち込みは原則禁止しています。医療、健康管理上の必要があるものについては、職員にご相談ください。

(8) 宗教、政治、営利活動について

当事業所内において、他の利用者や職員に対する宗教、政治活動(勧誘含む)、営利活動はご遠慮ください。

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情受付窓口 生活相談員 池田 章倫
- ・苦情解決責任者 管 理 者 堀川 明紀
- ・受付時間 月曜日 ~ 金曜日
 AM8:00 ~ PM5:30
 TEL(087)818-1050

(2) その他の苦情受付窓口

- ◎高松市役所 介護保険課 TEL(087)839-2326
- ◎香川県国民健康保険団体連合会 TEL(087)822-7453

8. 緊急時における対応

当事業所が提供する指定通所介護のサービス提供中において、ご利用者の病状の急変や事故、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医やご家族に連絡する等を行うとともに、救急搬送等の適切かつ必要な措置を講ずるとともに、事後、必要に応じて高松市及びのご利用者の保険者に報告します。

9. 事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに必要な措置を行うとともに、高松市、ご利用者の保険者等に連絡を行います。その後、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。
- (2) 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

10. 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っております。

11. 個人情報への厳守について

- (1) 事業者および事業者の使用する従業者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者およびそのご家族に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、従業者の雇用契約終了後も同様といたします。
- (2) 利用者から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業、各関係機関等に対し、利用者の個人情報を提供いたしません。
※なお、当利用契約及び重要事項説明の利用契約の締結をもって同意を得たものとします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

通所型サービスAのサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 瑞祥会
真珠の湯デイサービスセンター

説明者: _____

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、通所型サービスAのサービス提供開始に同意しました。

利用者住所: _____

利用者氏名: _____

代理人住所: _____

代理人氏名: _____