

「通所介護」 重要事項説明書

<令和7年2月1日現在>

当事業所は介護保険の指定を受けています
(盛岡市指定 第 0370105447号)

当事業所は利用者に対して、通所介護サービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

《目次》

1. 事業者	1
2. 事業者の概要	1
3. 事業所の職員体制	2
4. 営業日・営業時間及びサービス提供時間	2
5. サービスの概要	3
6. 利用料金（一日当たり）	3
7. 利用中止について	3
8. 利用料金のお支払方法	4
9. 苦情の受け付けについて	4
10. 非常災害対策	4
11. 事故発生について	4
12. 緊急時の対応について	4
13. 秘密保持について	5
14. 虐待防止について	5

1、事業者

(1) 事業者名	合同会社 オンリーライフ
(2) 事業者所在地	岩手県盛岡市新田町10番8号
(3) 電話番号	019-601-7652
(4) 代表者氏名	内村 一彦
(5) 設立年月日	平成 25年 11月 8日

2、事業所の概要

(1) 事業所の種類	通所介護（介護予防）事業所
(2) 事業所の名称	デイサービス 明来日
(3) 事業所所在地	岩手県盛岡市新田町10番8号
(4) 定員	1日 23名
(5) 電話番号	019-601-7652
(6) FAX番号	019-601-7657
(7) 事業所管理者	内村 一彦

(8) 事業所の目的と当施設運営方針

①目的

要介護状態（以下、「要介護状態」という）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ることを目的とする。

②運営の方針は、以下のとおりとする。

- ①利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- ②事業の提供に当たっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
- ③事業の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明する。
- ④事業に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- ⑤事業は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に認知症の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

(9) 開設年月日 平成26年5月15日

(10) 通常の見迎の実施地域 盛岡市（玉山地域を除く）

(11) 事業所が行っている他の事業

指定訪問介護事業所 明来日

住宅型有料老人ホーム 明来日

3、事業所の職員体制

事業所に勤務する従業者の職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

①管理者 1名

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに従業者に事業に関する法令等の規程を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

②生活相談員 1名以上

生活相談員は通所介護計画に基づき、利用者の心身の状況を的確に把握し、その利用者が日常生活を営むことができるよう適切な機能訓練及び相談、援助等の生活指導を行う。

③看護職員 1名以上

看護職員は、看護その他の指定通所介護の提供に当たる。

④介護職員 2.6名以上

介護職員は、介護その他の指定通所介護の提供に当たる。

⑤機能訓練指導員 1名以上

機能訓練指導員は、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。

⑥調理員 2名以上

調理業務を行う。

4、営業日・営業時間及びサービス提供時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。ただし、災害、悪天候等やむを得ない事情が生じた場合は、利用者等に連絡の上変更することがある。

①営業日 年中無休

②営業時間 8：15～17：15

③サービス提供時間 8：45～16：15

5、サービス内容

①通所介護計画の作成

②介護サービス

③入浴サービス

④食事サービス

⑤送迎

⑥日常生活動作の機能訓練

⑦介護に関する相談援助

⑧健康状態の確認

※サービス利用に当たっての留意事項

- ・利用者の心身の状況等に変化が見られた場合は、事業所までご連絡をお願いします。
- ・事業所の設備、備品使用の際は、職員の指示に従って下さい。
- ・他のサービス利用者の迷惑となるような行為が無いよう、ご注意願います。

6、利用料金

(1) 通所介護費（介護保険による自己負担1割の額）

(通常規模)	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7時間以上8時間未満	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
6時間以上7時間未満	584円	689円	796円	901円	1,008円
5時間以上6時間未満	570円	673円	777円	880円	984円
4時間以上5時間未満	388円	444円	502円	560円	617円
3時間以上4時間未満	370円	423円	479円	533円	588円

- ・サービス提供加算Ⅱ 18単位(円)
- ・処遇改善加算Ⅲ 8%（令和6年6月から）
- ・入浴介助加算Ⅰ 40単位(円)
- ・感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応 3%
- ・送迎が片道のみの場合は47単位（円）減算されます。
- ・住宅型有料老人ホーム明来日利用者で当デイサービスをご利用される方は、利用料から94単位(円)減算されます。
- ・体調不良・通院等の都合で通常サービス提供時間のサービスが受けられなかった場合は、サービスを利用した時間で利用料金を計算いたします。

(2) その他の実費

- ① 昼食代 600円
- ② おむつ代 (リハビリパンツ等 150円、パット 50円)
- ③ 行事・レクリエーション かかった費用を負担いただきます。
- ④ 送迎に係る追加料金

通常の事業実施地域を超えて、利用者の選定により行う送迎の費用は1キロ50円

7、利用料金のお支払い方法

窓口にて現金支払いまたは、銀行振込とさせていただきます。銀行振り込みの場合は、振込明細をもって領収書に代えさせていただきます。請求書は、月末締め翌10日前後に発行し、郵送または連絡帳に入れてお知らせ致します。

8、利用中止について

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になり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の正当な事由がある場合はこの限りではありません。

- ・ 正当な事由がある場合はこの限りではありません。・・・無料
- ・ 利用予定日の前日の午後5時までに申し出がなかった場合・・・食事代の50%
- ・ 利用予定日の当日の午前9時までに申し出がなかった場合・・・食事代の100%

(2) 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、利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、事業者が他の利用可能日時を協議し、利用者に提示します。

(3) 利用者がサービスを利用している期間中でも利用を中止することが出来ます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

9、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 【担当者】生活相談員 内村 和也
- ・ 受付時間 9:00～17:00
- ・ 電話番号 019-601-7652

(2) その他の苦情受付期間

- ① 盛岡市介護保険課 019-626-7562
- ② 国民健康保険団体連合会(介護保険課) 019-604-6700
- ③ 岩手県福祉サービス運営適正化委員会(苦情解決相談員) 019-637-8871

10、非常災害対策について

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (2) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (3) 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ・ 総合訓練 年2回以上

・非常災害用設備の使用法の徹底

(4) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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事業継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする。

1 1、事故発生時について

サービス提供時間(送迎時含む)に事故が発生した場合は、家族・居宅介護支援事業者等に連絡すると共に、必要な措置を講じます。また、利用者・利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、当事業所に故意過失が無かった場合はこの限りではありません。

1 2、緊急時の対応について

サービス提供中(送迎時含む)に利用者の容体に変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医等への連絡を行い、医師の指示に従います。又、緊急連絡先に連絡いたします。

1 3、秘密保持について

当事業所では、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供に当たって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密は洩らしません。

1 4、虐待防止について

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施する等の措置を講じる。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

令和 年 月 日

事業所は、通所介護ご利用に当たり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。
尚、当施設の重要事項説明書は岩手県指定情報公表センターにて公表を受けております。

《事業者》

所在地 岩手県盛岡市新田町10番8号

事業者 デイサービス 明来日

説明者 管理者・生活相談員 内村 一彦 印

私は、本書面に基づいて事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、これに同意いたしました。

代理人は、私の身元引受人としての責任、また、契約書及び本書面に基づく一切の責務につき、連帯して履行する責任を負います。但し、社会通念上、代理人を立てる事が出来ない相当の理由が認められる場合には、その限りではありません。

《利用者》

住所 _____

氏名 _____ 印

《代理人》

住所 _____

氏名 _____ 印