

地域密着型通所介護事業 重要事項説明書

利用者（またはご家族）が利用しようと考えている地域密着型通所介護事業について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 当事業所の法人概要について

法人名称：社会福祉法人ひょうご聴覚障害者福祉事業協会
所 在 地：兵庫県洲本市中川原町中川原字東山 28 番地 1
連 絡 先：0799-25-8550
代表者（役職・氏名）：理事長 小林 泉
設立年月日：平成 18 年 4 月 1 日
主な事業内容：老人福祉事業

2 地域密着型通所介護事業を提供をする事業者について

事業者名称：デイサービスセンター桜ヶ丘
所 在 地：兵庫県洲本市中川原町中川原 222 番地 2
連 絡 先：電話 0799-28-0993 Fax 0799-28-0992
事業所の指定番号：2 8 7 1 5 0 1 0 1 7
事業開始時期：平成 26 年 5 月 1 日
実施地域：洲本市、南あわじ市、淡路市
営業日：月～金（但し祝日、12/29～1/3 は休業日となります）
営業時間：8：30～17：30
定員：16 名
担 当 者：橋詰 恭子

3 事業の目的及び運営の方針

ア) 事業の目的

社会福祉法人ひょうご聴覚障害者福祉事業協会が開設するデイサービスセンター桜ヶ丘（以下「事業所」とする）は要介護状態にある利用者が、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、居宅サービスを提供することを目的とします。

イ) 運営方針

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保険・医療・福祉サービス等と連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービス提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

地域密着型通所介護は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に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、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

5 当事業所の従業員について

職種	員数	業務内容	勤務体制
管理者	1 名	従業員の管理及び業務の管理を一元的に行います。	
生活相談員	1 名以上 (基準値以上配置)	適切なサービスを提供できるようにするとともに職員に必要な指導を行います。	介護福祉士等有資格者
介護職員	2 名以上 (基準値以上配置)	直接的な介護・訓練を行います。	介護福祉士・ヘルパー等有資格者
機能訓練指導員兼看護職員	3 名	日常生活上の機能訓練を行います。	非常勤兼務 3 名

6 サービス内容

利用者が次の中から選択されたサービスを、指定の時間帯に応じて提供します。なお、サービス提供に当たっては、「地域密着型通所介護サービス計画」に沿って、計画的に提供します。

＊食事 利用者の身体の状態を考慮した食事提供を行います。

また、身体状況に応じて必要な介助を行います。

- *入浴 入浴時の見守り、または介助を行います。
また、利用者の身体状況に応じて、車椅子を使用しての入浴も可能です。
- *排泄介助 利用者の身体状況に応じて、必要な排泄の介助を行います。
- *機能訓練 機能訓練指導員（正看護師）が、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るうえで必要な身体機能の回復・または減退の防止をするための訓練を行います。
- *送迎 利用者のご自宅まで送迎します。
送迎を行わない場合、47 単位減算
- *レクリエーション

利用者の身体状況を考慮し、簡単なゲームや季節の行事などを取り入れ、他者との交流をはかり、活動する喜びや楽しさをひとりひとりが感じられるレクリエーションを行います。

7 利用料

(1) 地域密着型通所介護の利用料

①基本部分：小規模通所介護の基本報酬と変更ありません（単位は円です）。

以下の表は 1 割負担の方（介護保険負担割合証に基づいて）の利用代です。

* 2 割負担の方は 2 倍、3 割負担の方は 3 倍の単位数になります。

4 時間以上 5 時間未満	要介護 1	436 単位
	要介護 2	501 単位
	要介護 3	566 単位
	要介護 4	629 単位
	要介護 5	695 単位
5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	657 単位
	要介護 2	776 単位
	要介護 3	896 単位
	要介護 4	1,013 単位
	要介護 5	1,134 単位
6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	678 単位
	要介護 2	801 単位
	要介護 3	925 単位
	要介護 4	1,049 単位
	要介護 5	1,172 単位

②加算料金

加算対象	負担料金
入浴加算	40 円/1 回
科学的介護推進体制加算	40 円/月
サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	6 円/1 回
個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ	56 円/1 回
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20 円/月 (科学的に登録)
口腔機能向上サービス加算	160 単位/月 1 回 1 ヶ月 2 回まで
口腔・栄養スクリーニング (Ⅱ)	5 円/月
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	介護保険サービス利用料×9.0%

* 個別機能訓練加算・口腔機能向上サービス加算は、訓練を行う上で計画書を作成、ご確認いただいた上でいただきます。

③その他の料金

食費 (※1)	600 円/1 回
オムツ代	50 円/ 1 枚 パット代 30 円/1 枚
レクレーション 材料費 等	実費

(※1) 行事食の場合は実費相当分を負担していただきます。

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

8 利用料、その他の費用の支払い時期と支払方法について

利用料、その他の費用の支払いは1ヶ月ごとにまとめて翌月15日前後に請求しますので、直接事業所へお支払い下さい。

ご利用時に、送迎職員にお渡しください。後日、領収書をお渡しいたします。

9 サービス利用をキャンセルされる場合

サービス利用をキャンセルされる場合は前日 17:30 まで (土日・祝祭日の場合は前々日 17:30 まで) にご連絡ください。

10 事業者の債務について

(1) 地域密着型通所介護サービス計画・介護予防通所介護サービス計画に

ついて

- ・当事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」に沿った「地域密着型通所介護サービス計画」を作成し、利用者に説明した上でこれに従って、計画的にサービスを提供します。
- ・当事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が「居宅サービス計画」の範囲内で可能な時は、速やかに「地域密着型通所介護サービス計画」の変更等の対応を行います。
- ・当事業者は、利用者が「居宅サービス計画」の変更を希望される場合は、速やかに介護支援事業者の連絡調整等の支援を行います。

(2) 居宅サービスの提供内容の記録について

- ・サービス提供した日時、内容等について当事業所で使用する連絡ノート等に必要事項を記入して、利用者又はご家族の確認をうけます。
- ・利用者に提供したサービス提供の記録は、利用者の要介護認定等の満了日から 5 年間保管します。記録については、利用者とそのご家族に限り、閲覧及び写しの交付が可能です。

11 緊急時の対応

体調の変化や事故に発生時

サービスの提供中に、利用者に緊急の事態が発生した場合、主治医に連絡するとともに速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また事故が発生した場合も、同様に速やかに必要な連絡先に連絡し、必要な措置を講じます。

悪天候・災害発生時

サービス提供中に、悪天候（警報等）や災害が発生した場合、利用時間内であっても、事前にご家族に連絡し、安全が確認できる状態で、お帰りいただきます。

12 身体拘束・虐待防止について

利用者等の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げる必要な措置を講じます

- (1) 身体拘束・虐待防止に関する責任者の配置 責任者吉川美菜子
- (2) 身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会の開催
- (3) 身体拘束・高齢者虐待防止のための指針の整備
- (4) 身体拘束虐待防止に対する研修の実施

13 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者が継続して通所事業のサービス提供を受けられるよう、業務継続計画（BCP）を策定するとともに当該計画に沿った研修及び訓練を実施します

14 感染症予防およびまん延防止について

感染症の予防及びまん延を防止するため、次の措置を講じます

- (1) 感染症予防およびまん延防止のための研修の実施
- (2) 法人内委員会との連携

15 苦情申し立ての窓口

事業者の窓口・担当者	デイサービスセンター桜ヶ丘 所在地：兵庫県洲本市中川原町中川原 222 番地 2 電話番号：0799-28-0993 FAX 番号：0799-28-0992 受付時間：8：30～17：30 担当者：橋詰恭子
市町村（保険者）の窓口	洲本市健康福祉部介護福祉課長寿支援係 所在地：洲本市本町三丁目 4 番 10 号 電話番号：0799-22-9333 FAX 番号：0799-26-0552 受付時間：8：30～17：15 南あわじ市市民福祉部長寿・保険課 所在地：南あわじ市市善光寺 22 番地 1 電話番号：0799-43-5217 FAX 番号：0799-43-5317 受付時間：8：30～17：15 淡路市健康福祉部長寿介護課 所在地：淡路市生穂 8 番地 電話番号：0799-64-2511 FAX 番号：0799-64-2529 受付時間：8：30～17：15

公的団体の窓口	兵庫県国民健康保険団体連合会 所在地：神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号：078-332-5617 受付時間：8：45～17：30
---------	---

16 サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容態の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できるだけ早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

※平成 29 年	4 月 1 日	改定
平成 29 年	9 月 1 日	改定
平成 29 年	11 月 15 日	改定
平成 30 年	4 月 1 日	改定
平成 31 年	4 月 1 日	改定
令和元年	5 月 1 日	改定
令和元年	10 月 1 日	改定
令和 3 年	4 月 1 日	改定
令和 4 年	10 月 1 日	改定
令和 5 年	6 月 24 日	改定
令和 5 年	9 月 1 日	改定
令和 6 年	4 月 1 日	改定
令和 6 年	5 月 1 日	改定
令和 6 年	6 月 1 日	改定
令和 7 年	4 月 1 日	改定
令和 7 年	6 月 1 日	改定

