

通所介護・介護予防通所サービス（第一号通所事業）

重要事項説明書

トップ・ケアさくらデイサービスセンター

通所介護・介護予防通所サービス重要事項説明書

1. 通所介護・介護予防通所サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人真昌会	
代表者氏名	理事長 栗辻 昌孝	
本社所在地	大阪府高槻市東上牧二丁目37番8号	
連絡先	電話番号	072-668-2622
	FAX番号	072-668-2624
設立年月日	平成26年6月30日	

2. 通所介護・介護予防通所サービスを担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	トップ・ケアさくらデイサービスセンター	
事業所番号	2770906176	
所在地	大阪府高槻市上土室一丁目5番4号	
連絡先	電話番号	072-693-4801
	FAX番号	072-693-4803
管理者氏名	永田 さやか	
サービス提供地域	通所介護:高槻市・茨木市 介護予防通所サービス:高槻市	
利用定員	20名	
営業日・時間	休業日は日曜日 (年末年始の休業日は12/31・1/1・2・3) 8:15~17:15	
施設設備	食堂兼機能訓練室 浴室 相談室 静養室 送迎車4台	

(2) 事業の目的及び運営方針

業務の 目的・方針	目的	介護が必要と認定された利用者のケアプランに基づき、当事業所の生活相談員、介護職員、看護職員等が利用者の社会的孤立感の解消及び、心身機能維持、並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減をはかります。
	方針	利用者本位のサービスを提供します。 利用者との出会いや絆を大切に、常に柔らかい心で丁寧なケアに努めます。
相談窓口	8:15～ 17:15	電話 072-693-4801 担当 永田

(3) 事業所の職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	当事業所と従業員の管理を一元的に行い、利用者に応じた通所介護計画、介護予防通所サービス計画を作成し、その利用者や家族に対してその内容を説明します。	常勤 1名
生活相談員 (兼務)	利用者の生活相談に応じ、サービスの提供時間を通じて、もっぱら通所介護・介護予防通所サービスの提供にあたり、それぞれの通所介護計画にそったサービスの実施状況及び、目標達成状況の記録を行います。	常勤 2名 (兼務)
介護職員	サービス提供時間を通じてもっぱら通所介護・介護予防通所サービスの提供にあたり、それぞれの通所介護計画にそったサービスの実施状況及び、目標達成状況の記録を行います。	常勤 3名 非常勤 3名
看護職員 (機能訓練指導員 兼務)	利用者の心身の健康チェックなど看護にあたり、通所介護計画、介護予防通所サービス計画にそったサービスの実施状況及び、目標達成状況の記録を行います。	非常勤 3名 (兼務)
機能訓練指導員 (看護職員兼務)	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を行います。	非常勤 3名 (兼務)

(4) 第三者評価の実施状況

実施の有無	無
-------	---

3. 提供するサービスの内容と利用料について

利用者に対しては、下記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、「通所介護サービス計画」及び「介護予防通所サービス計画」に沿って、計画的に提供します。

(1) 提供するサービスの内容について

サービスの種類	内 容
食 事	利用者の身体状況を考慮した食事提供を行います。 また、利用者の身体状況に応じて、必要な介助を行います。 (但し、食事提供費は別途いただきます)
入 浴	入浴の見守り、又は介助を行います。
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	機能訓練指導員が、利用者の心身状況に応じて、日常生活を送るうえで必要な身体機能の回復、又は減退の防止、及び口腔機能の向上をはかるための訓練を行います。
送 迎	送迎車両4台を使用して利用者のご自宅から当事業所まで送迎をします。帰路も同様です。
レクリエーション	利用者同士のふれあいを深めたり、心身機能の減退を防ぐため機能訓練を兼ねたレクリエーション活動を行います。 (但し、レクリエーションに必要な材料費や行事の参加費等については別途いただくことがあります)

(2) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日
サービス提供時間	9:15～15:30

(3) 介護従事者の禁止行為

介護従事者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為(但し、看護職員が行う診療の補助行為は除く)
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(4) サービス利用料金表

① 「通所介護サービス」利用料金(1回あたり) (単位は円)

6時間以上 7時間未満	1割負担		2割負担		3割負担	
	料金	利用者負担	料金	利用者負担	料金	利用者負担
要介護1	6,155	616	6,155	1,231	6,155	1,847
要介護2	7,262	727	7,262	1,453	7,262	2,179
要介護3	8,389	839	8,389	1,678	8,389	2,517
要介護4	9,496	950	9,496	1,900	9,496	2,849
要介護5	10,624	1,063	10,624	2,125	10,624	3,188

② 「介護予防通所サービス」利用料金(1月あたり) (単位は円)

	1割負担		2割負担		3割負担	
	料金	利用者負担	料金	利用者負担	料金	利用者負担
要支援1	18,950	1,895	18,950	3,790	18,950	5,685
要支援2	38,165	3,817	38,165	7,633	38,165	11,450

③ 加算料金(利用料金) ※状況に応じて加算 (単位は円)

	1割負担		2割負担		3割負担	
	料金	利用者負担金	料金	利用者負担金	料金	利用者負担金
入浴加算Ⅰ(要介護の方のみ)	421	43/回	421	85/回	421	127/回
サービス提供体制強化加算Ⅱ(要介護の方)	189	19/回	189	38/回	189	57/回
サービス提供体制強化加算Ⅱ(要支援1の方)	758	76/月	758	152/月	758	228/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ(要支援2の方)	1,517	152/月	1,517	304/月	1,517	456/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ (要介護・要支援の方)	所定単位数の9.2%		所定単位数の9.2%		所定単位数の9.2%	

注1)「通所介護サービス利用料金表」等の「利用者負担金額」は「料金」の1割及び2割を例示しています。割合については、介護保険負担割合証の記載に基づきます。

注2)今後この料金体系は変更する場合があります。その際は利用者に事前に文書をお渡しして、説明します。

注3)利用者がまだ要介護認定を受けていない場合

- ①サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。但、「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は現物給付となります。
- ②認定が「自立」の場合は、全額自己負担となります。
- また、要支援もしくは要介護の認定を受けていても、「居宅サービス計画」が作成されていない場合は償還払いとなり、一旦全額料金をお支払いいただきます。償還払いの場合には、お客様が保険給付の更新を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

4. その他の料金(1回あたりの利用料金)

	利用者負担金額
食材費(おやつを含む)	1日 700 円
おむつ代	1枚 100 円
パット代	1枚 50 円
行事代	参加される行事によって負担額は変わります。

5. キャンセル料について

利用日の前日午後5時半までにご連絡して頂いた場合	キャンセル料は無料
利用日の当日午前8時までにご連絡して頂いた場合	利用料の20%
利用日の当日午前8時までにご連絡して頂けなかった場合	利用料の30%

※キャンセル日が月曜日の場合、土曜日の午後5時半までに連絡して頂きますとキャンセル料は無料となります。

※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

6. 利用料、その他の費用及び支払方法について

利用料、その他の費用の請求	利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月27日までに利用者あてにお届けします。
---------------	---

<p>利用料、その他の費用の支払い</p>	<p>請求翌月15日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>① 口座自動引き落とし(請求翌月3日)</p> <p>② 銀行振り込み</p> <p>支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>
-----------------------	---

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくこととなります。

7. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や意識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

8. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限られます。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	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、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、サービス担当者会議等で個人情報を用いません。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医名	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	①氏名及び続柄	
	住所及び電話番号	
	②氏名及び続柄	
	住所及び電話番号	

11. 事故発生時の対応について

当事業所が利用者に対して行う通所介護・介護予防通所サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。当事業所の責によって生じた事故については、損害賠償責任保険から支給される補償金の限度で損害賠償を行います。

12. 心身の状況把握について

通所介護・介護予防通所サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13. 介護予防・居宅介護支援事業者等との連携

- ①通所介護・介護予防通所サービスの提供に当り、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明書に基づき作成する「通所介護（介護予防通所サービス）計画書」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約等が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者に送付します。

14. 非常災害対策

- ①事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

15. 衛生管理等

- ①通所介護・介護予防通所サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ②通所介護・介護予防通所サービス事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

16. 通所介護・介護予防通所サービスの内容の見積もりについて

(1) 提供予定の[通所介護・介護予防通所サービス]の内容と利用料、利用者負担額
(介護保険を適用する場合)

曜日	提供時間帯	サービス内容						介護保険適用の有無	利用料 ※1	利用者負担額 ※1
		個別機能訓練(I)	栄養改善	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			
月 火 水 木 金 土		/	/	/	○	○ 保険適用外		○	円	円
1週当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額(通所介護のみ)									円	円

※1 通所介護は1回あたり、介護予防通所サービスは1ヶ月あたり

(2)その他の費用

① 送迎費の有無	なし
② キャンセル料	重要事項説明書5記載のとおりです。
③ 食事の提供に要する費用	重要事項説明書4記載のとおりです。
④ おむつ代	重要事項説明書4記載のとおりです。

(3)1か月当りのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	円(処遇改善加算等含む)
----------	--------------

週 回(月: 回)利用したとき

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

17. 相談・苦情について

事業所又は施設の名称	トップ・ケアさくらデイサービスセンター
申請するサービスの種類	通所介護・介護予防通所サービス
措置の概要	
<p>1、利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置等</p> <ul style="list-style-type: none"> * 相談、苦情に関する常設窓口として、相談担当者を設けている。また、担当者不在の場合でも事業者の誰もが対応可能なように相談苦情管理対応シートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いている。 <p style="margin-left: 40px;">常設窓口 電話番号 072-693-4801 FAX 072-693-4803</p> <p style="margin-left: 40px;">担当者 永田 さやか 北元 正志</p> <ul style="list-style-type: none"> * 利用者にはこの内容を本紙をもって周知する。 <p>2、円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制と手順</p> <ul style="list-style-type: none"> * 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのため訪問を実施し、事情の確認を行う。 * 苦情内容に応じて、苦情処理委員会を開催する。（構成は別図） * 相談担当者は把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。 * 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日迄に連絡する） 	
<p>相談・苦情処理手順フロー図</p> <pre> graph TD subgraph "相談室" A[受付] -- 報告 --> B[苦情処理委員会] B -- ②指示 --> C[事業所] C -- ③報告 --> B B -- ④指導・助言 --> C C -- ⑤報告 --> B end subgraph "事業所" C[聞き取り・実態調査] --> D[調査の結果] D --> E[改善事項] E --> F[改善] F --> G[改善の結果] end G --> B B -- ⑥ --> H[利用者] H -- ①苦情・相談申し立て --> A </pre>	
<p>3、その他参考事項</p> <ul style="list-style-type: none"> * 当事業所において、処理しえない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。 	

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

受付時間は 9:00 ～ 17:00 土・日・祝日は休み

	介護保険担当部署	所在地	電話番号
			Fax 番号
高槻市	健康福祉部長寿介護課	高槻市桃園町2番1号	072-674-7166
			072-674-7183
	健康福祉部福祉指導課	同上	072-674-7821
			072-674-7820
茨木市	健康福祉部長寿介護課	茨木市駅前三丁目8番13号	072-620-1639
			072-622-5950
大阪府国民健康保険連合会		大阪府中央区常盤町一丁目 3番8号中央大通りFNビル	06-6949-5418
			06-6949-5417

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

当事業者は、通所介護・介護予防通所サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業者 社会福祉法人真昌会
 所在地 〒569-0002 大阪府高槻市東上牧二丁目37番8号
 代表者 理事長 栗辻 昌孝

事業所 トップ・ケアさくらデイサービスセンター
 所在地 〒569-1044 大阪府高槻市上土室一丁目5番4号
 管理者 永田 さやか
 説明者 永田 さやか 印

私は、本書面に基づいて、事業者から通所介護・介護予防通所サービスについての重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

署名代行者 氏 名 _____

法定代理人 住 所 _____

氏 名 _____