

デイサービスセンターけやき園 通所介護相当サービス
重要事項説明書

1. 法人概要

法人名	社会福祉法人 紫雲会
代表者名	理事長 中谷 達廣
主たる事務所の所在地	千葉県緑区鎌取町75-1
電話番号	043-300-2111

2. 事業の目的と運営方針

通所介護相当サービスは、要支援状態となった場合においても、要介護となることを予防し、自立した日常生活を継続することができるようサービスを提供し、利用者の心身の機能の維持及び向上を図るものとします。

3. デイサービスセンターけやき園の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	デイサービスセンターけやき園
管理者	施設長 田中 要太
所在地	千葉県緑区鎌取町75-1
電話番号	043-300-2257
介護保険指定番号	12A0500037
サービス提供する対象地域	千葉県緑区、中央区、若葉区、市原市

(2) 設備の概要

定員	30名
利用可能設備等	食堂兼機能訓練室
	相談室・静養室
	浴室（普通浴槽・特殊浴槽）
	送迎車6台

(3) 営業日及びサービス提供時間帯

- ① 営業日 月曜日から土曜日（12月31日から1月3日を除く）
- ② サービス提供時間 午前9時から午後4時までとします。但し送迎時間は除きます。

(4) サービスの内容

通所介護相当サービス計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、レクリエーションその他必要な介護を行います。

(5) 職員体制

従業者の職種	職員 (人)	業務の内容
管理者	1	業務の統括・指揮
生活相談員	1以上	利用相談・生活指導
介護職員	4以上	日常生活全般の介護業務
看護職員	1以上	保健衛生並びに看護業務
機能訓練指導員	1以上	機能訓練指導（看護職兼務）
管理栄養士	1以上	献立作成・栄養指導・栄養マ ネジメント（兼務）

4. 利用料金及びキャンセル料

(1) 利用料金

- ・ 厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護相当サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。
- ・ 当該事業所の所在地である千葉市は、介護保険法で「3級地」に指定されていますので、所定単位数の合計に10.68円を乗じます。
- ・ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金を頂き、サービス提供証明書を発行致します。サービス提供証明書を、後日、市町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
- ・ 利用者自己負担は、世帯の年金収入とその他の合計所得金額の合計により、3割、2割、1割となります。

① 料金表（通所介護相当サービス）

	介護度	利用回数	基本単位	自己負担料金		
				1割	2割	3割
イ)	要支援1	月4回以上	1,672 単位/月	1,786 円 /月	3,572 円 /月	5,357 円 /月
	要支援1	月3回以下	384 単位/回	411 円 /回	821 円 /回	1,231 円 /回
	要支援2	月8回以上	3,428 単位/月	3,662 円 /月	7,323 円 /月	10,984 円 /月
	要支援2	月7回以下	395 単位/回	422 円 /回	844 円 /回	1,266 円 /回

※当園のサービス提供時間は、7時間以上8時間未満になります。

② その他の加算料金（1月あたり）

算定項目	1月あたりの基本単位	自己負担料金			備考
		1割負担	2割負担	3割負担	
生活機能向上連携加算	100 単位	107 円	214 円	321 円	
運動器機能向上加算	225 単位	241 円	481 円	721 円	
栄養アセスメント加算	50 単位	54 円	107 円	161 円	
栄養改善加算	200 単位	214 円	428 円	641 円	
口腔機能向上加（Ⅰ）	150 単位	161 円	321 円	481 円	
口腔機能向上加（Ⅱ）	160 単位	171 円	342 円	513 円	LIFE 対応した場合
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	480 単位	513 円	1,026 円	1,538 円	運動器機能向上+栄養改善 運動器機能向上+口腔機能向上 栄養改善+口腔機能向上
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	700 単位	748 円	1,496 円	2,243 円	運動機能向上+栄養改善+ 口腔機能向上
サービス提供体制強化加算Ⅰ	88 単位	94 円	188 円	282 円	要支援 1
	176 単位	188 円	376 円	564 円	要支援 2
サービス提供体制強化加算Ⅱ	72 単位	77 円	154 円	231 円	要支援 1
	144 単位	154 円	308 円	462 円	要支援 2
サービス提供体制強化加算Ⅲ	24 単位	26 円	52 円	77 円	要支援 1
	48 単位	52 円	103 円	154 円	要支援 2
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位	214 円	428 円	641 円	
	100 単位	107 円	214 円	321 円	運動器機能向上加算算定の場合
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20 単位	22 円	43 円	64 円	6 か月に 1 回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 単位	6 円	11 円	16 円	6 か月に 1 回を限度
科学的介護推進体制加算	40 単位	43 円	86 円	129 円	LIFE 対応した場合
介護職員処遇改善加算(Ⅰイ)	① と②における算定する加算の総単位数に 11.1%を乗じた単位数で算定				
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)	① と②における算定する加算の総単位数に 12.0%を乗じた単位数で算定				
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	① と②における算定する加算の総単位数に 9.0%を乗じた単位数で算定				
介護職員処遇改善加算(Ⅱイ)	① と②における算定する加算の総単位数に 10.9%を乗じた単位数で算定				
介護職員処遇改善加算(Ⅱロ)	① と②における算定する加算の総単位数に 11.8%を乗じた単位数で算定				
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	① と②における算定する加算の総単位数に 9.9%を乗じた単位数で算定				

※職員配置等の要件が満たされない場合は、請求致しません。

更新 R8.4.1（処遇改善変更）

※説明時点で算定している加算について説明させていただきます。

※ご利用回数に応じた円未満の端数処理により、複数回の利用料金と1回あたりの利用料金に若干の違いが生じることをご了承ください。

③ 昼食費(おやつ代込み)

1食(材料費・調理費等含む)あたり895円(おやつ代含む)(全額自己負担)です。
イベント等の特別食は自己負担を頂く場合があります。

④ 教養娯楽費

個人購入物品に関しては、自己負担となります。

⑤ おむつ代

尿取りパッド1枚35円 リハビリパンツ1枚90円 おむつ1枚120円

⑥ 連絡袋代

初回月のみ 110円

(2) キャンセル料

体調不良での早退や、ご家族による送迎の際、到着時間が明確でない中、利用をキャンセルされた場合などは、時間によって食事の取り消しができなくなってしまう場合がございます。

そこで、食事の用意の都合上、**午前9:30を過ぎた取り消し**については費用をご負担いただくことと致しますので、ご了承ください。

(3) 利用料お支払方法

毎月10日までに前月分の請求をいたします。お支払方法は原則口座引き落としとさせていただきます。お支払い口座は千葉興業銀行を指定させていただきます。ご利用者名義または、ご家族名義の普通口座よりご利用月の翌日20日に自動引き落としをさせていただきます。(20日が金融機関休業日の場合は翌営業日)

引き落とし手数料はご利用者の負担となります。残高不足等による2回目以降の引き落とし手数料も同様となり、請求額に加えて引き落としをさせていただきますのでご了承ください。(1回100円)

※自動引き落としが困難な場合は、下記のお支払いが可能です。

① 支払方法

・銀行にてお支払(振込手数料はご利用者様のご負担となります)

お振込名	ご利用者様
取引銀行	千葉興業銀行 鎌取支店 普通預金
口座番号	2894511
口座名義	特別養護老人ホーム けやき園 施設長 田中 要太

・受付窓口にて現金でお支払

平日9:00~17:00 お釣銭のないようご協力をお願い致します。

② 支払期限 支払月の25日まで

③ 領収書

自動引落または、銀行振込にてお支払の領収書は、翌月の請求書に同封して郵送いたします。現金にてお支払いの領収書は、その場でお渡しいたします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

通所介護相当サービス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。

介護予防サービス支援計画の作成を依頼している場合は、事前に地域包括ケアセンター又は介護支援専門員にご相談ください。

(2) 健康上の理由によるサービス提供の中止

風邪、病気の際は、サービスの提供をお断りすることがあります。

当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合サービス内容の変更又は中止を行うことがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。

サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。

但し、定員数分の予約が入っている日には振替できませんのでご了承ください。

(3) ご利用者のサービス利用契約解除

- ① ご利用者のご都合でサービス利用契約を解除する場合サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申出ください。
- ② ご利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解除することができます。
- ③ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合や守秘義務に反した場合、ご利用者、ご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は事業所を経営する法人が破産した場合は、ご利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。

(4) 事業所の都合でサービス利用契約を解除する場合

- ① 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あります。その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ② ご利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払いが確認できない場合、ご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、利用者が入院又は病気等により3ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、又はご利用者やご家族などが当事業所や当事業所の職員に対して本契約ご継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合があります。
- ③ 以下の場合、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。
 - ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要支援認定区分が、非該当（自立）又は要介護と認定された場合。
 - ・ご利用者がお亡くなりになった場合。

6. 緊急時の対応方法

当事業所は、現に通所介護相当サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治医の医師又は歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

7. 守秘義務に対する対策

事業者及びその職員は、業務上知り得たご利用者またはそのご家族の秘密を保守致します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、雇用契約の内容としています。

8. ご利用者の尊厳

ご利用者の人権・プライバシー保護のための業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

9. 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。但し、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前にご利用者及びご家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その状態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

10. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、損害の発生について、ご利用者に故意または過失が認められた場合には、ご利用者のおかれた心身の状況等を考慮して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

11. 非常災害対策

災害時の対応	別途定める「特別養護老人ホームけやき園の消防計画」に則り対応いたします。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、防火扉・シャッター、屋内消火栓、自動火災報知機等。
防災訓練	別途定める「特別養護老人ホームけやき園の消防計画」に則り対応いたします。
防火責任者	田中 要太

12. サービス内容に関する相談・要望・苦情

① 利用者相談・要望・苦情受付窓口

担当者	生活相談員
電話番号	043-300-2257
受付時間	月曜日～土曜日 午前8:00～午後5:00

② その他

千葉市介護保険事業課	月曜日～金曜日 電話 043-245-5062
千葉県国民健康保険団体連合会	月曜日～金曜日 電話 043-254-7404

年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業所から通所介護相当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〉

〈電 話〉

〈^{ふり}氏 ^{がな}名〉

印

(連帯保証人)

〈住 所〉

〈電 話〉

〈^{ふり}氏 ^{がな}名〉

印

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

通所介護相当サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

(事業者)

〈所在地〉 千葉県千葉市緑区鎌取町75-1

〈名 称〉 デイサービスセンターけやき園 印

〈説明者〉 所 属 生活支援課

氏 名 印