

# 重要事項説明書

(通所介護)

(介護予防デイサービス)

(元気サポートデイサービス)

利用者 : 様

事業者 : デイサービス ラ ファミリア

# 重要事項説明書

## 1. 事業の目的及び運営の方針

### (1) 事業の目的

医療法人鶴友会が開設するデイサービス ラ ファミリア（以下「事業所」という。）が 行う指定通所介護・介護予防デイサービス・元気サポートデイサービス（以下「指定通所介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）は、高齢者が要介護又は要支援等の状態となった場合においても、その利用者の尊厳を保持し、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、指定通所介護等に当たる従業者による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

当事業において提供する通所介護は、介護保険法並びに各法令に沿ったものとして常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、常に提供したサービスの質の管理、評価も行います。一人ひとりに個別援助計画を作成し、必要とするサービスを的確に把握し計画に沿った指定通所介護等を提供します。

## 2. 事業所の概要

### (1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	デイサービス ラ ファミリア
所在地	大分市南鶴崎2丁目6番5号 つるさきクリニック 2階
介護保険事業者番号	通所介護・介護予防デイサービス・元気サポートデイサービス (大分市指令 4470109135 号)
サービス提供地域	大分市

### (2) 営業時間

日 ~ 土	午前8:30 ~ 午後5:30
-------	-----------------

### (3) サービス提供時間

日 ~ 土	午前9:00 ~ 午後4:15
-------	-----------------

### (4) 利用定員 34名（指定通所介護・介護予防デイサービス）

3名（元気サポートデイサービス）

### (5) 職員体制

管理者 ( )名 全体の管理、相談・苦情窓口になります。

生活相談員 ( )名 相談に応じ、適宜生活支援等を行います。

看護師 ( )名 利用者の健康管理に努めます。

機能訓練指導員 ( )名 ADLの維持、向上のための機能訓練を行います。

介護職員 ( )名 生活援助、入浴、レクリエーション、送迎を行います。

### (6) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

### 3. サービス内容

通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、口腔機能向上、認知症進行予防、中重度者ケア体制、アクティビティーその他必要な介護等を行います。

### 4. 利用料金

#### (1) 保険内のサービス

下記の利用者負担割合では1割負担の算出です。介護保険負担割合証に応じた割合にてご負担頂きます。

#### 【元気サポートデイサービス】

介護度	1割	算定方法
事業対象者 要支援1 要支援2	3時間以上利用：374 単位	1回当たり

#### 【通所介護・介護予防デイサービス利用者負担額】

介護度	3～5時間利用	5～7時間利用	7～9時間利用	算定方法
	1割	1割	1割	
事業対象者 要支援1		1,798 単位		月毎
		59		1回
要支援2		3,621 単位		月毎
		119		1回

介護度	3～4時間 利用	4～5時間 利用	5～6時間 利用	6～7時間 利用	7～8時間 利用	8～9時間 利用	算定方法
	1割	1割	1割	1割	1割	1割	
要介護1	370 単位	388 単位	570 単位	584 単位	658 単位	669 単位	日毎／月
要介護2	423 単位	444 単位	673 単位	689 単位	777 単位	791 単位	日毎／月
要介護3	479 単位	502 単位	777 単位	796 単位	900 単位	915 単位	日毎／月
要介護4	533 単位	560 単位	880 単位	901 単位	1,023 単位	1,041 単位	日毎／月
要介護5	588 単位	617 単位	984 単位	1,008 単位	1,148 単位	1,168 単位	日毎／月

【事業対象者・要支援のご利用者様：加算】

加算	介護度	1割	算定回数
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援 1	88 単位	月毎
	要支援 2	176 単位	

【要介護のご利用者様：加算】

加算	1割	算定回数
入浴加算（Ⅰ）	40 単位	入浴回数／月
個別機能訓練加算(Ⅰイ)	56 単位	実施回数／月
個別機能訓練加算(Ⅰロ)	76 単位	実施回数／月
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 単位	実施月／月
認知症加算	60 単位	利用回数／月
中重度ケア体制加算	45 単位	利用回数／月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位	利用回数／月

【要介護のご利用者様：減算】

減算	介護度	1割	算定回数
送迎減算（片道）	要介護 1.2.3.4.5	-47 単位	片道につき
送迎減算（往復）	要介護 1.2.3.4.5	-94 単位	往復につき

○区分支給限度基準額外の加算・減算について

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		1ヶ月の利用料金に9.2%加算になります。	
同一建物減算	事業対象者・要支援 1	-376 単位	月毎
	要支援 2	-752 単位	月毎
	要介護 1.2.3.4.5	-94 単位	日毎／月

介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

○自費をいただくもの（介護保険適用外）

食材料費用	650円
レクリエーション材料費	実費
オムツ	実費

（2）キャンセル料金

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

（ ラ ファミリア TEL : 097-527-2880 ）

① ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合	昼食代をいただきます。

（3）料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月15日までに当月分の料金を請求いたしますので、末日までにお支払いください。  
お支払いいただきますと領収書を発行します。

## 5. サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

まずはお電話など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。通所介護計画作成と同時に契約を結びサービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

（2）サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の2週間前までに文書でお申し出ください。

② 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

・ お客様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お客様の要介護認定区分が、自立と認定され事業対象者とも認定されなかった場合

・ お客様が亡くなられた場合

その他

・ 当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または事業所が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

・ お客様が、サービス利用料金の支払いを3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14日以内に支払われない場合、またはお客様やご家族の方などが、当事業所や事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当事業所により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

・ 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合させて無理な利用はお断りする場合がございます。

・ 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または中止することがあります。

・ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡の上、適切

に対応します。

- 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。治癒するまでサービスの利用をお断りさせていただきます。

## 6. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、緊急時のマニュアルに沿って、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡を入れ対応いたします。

## 7. 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者のご家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者（介護予防にあっては地域包括支援センター）等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。

## 8. サービス内容に関する苦情

- お客様苦情相談窓口

苦情相談窓口担当	管理者 小南 友美
受付日・連絡先	日曜日～土曜日 097-527-2880
受付時間	午前8:30～午後5:30

下記の場所でも受け付けております。※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

大分市 長寿福祉課	電話： 097-537-5679
大分県国民健康保険団体連合会（苦情相談専用）	電話： 097-534-8475

## 9. 虐待の防止について

当事業所は、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。

- 研修等を通じて、従業者的人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- 成年後見制度の利用を支援します。
- サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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します。
- 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者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。

## 10. 身体拘束防止について

当事業所は、通所介護サービスの提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合、①切迫性②非代替性③一時性の要件を満たしていることを、カンファレンスにて確認の後、ご利用者及びご家族等（後見人含む）に説明し、同意を得た上で、その実施状況や時間等について、経過観察記録を作成し保管いたします。

## **1.1. 個人情報の取り扱い・秘密の保持**

事業者は、サービスを提供するうえで、知りえたご利用者及びその家族に関する情報を正当な理由（サービス利用における情報共有の為の関係者会議等）なく第三者に漏らしません。関係者会議等において情報の取り扱いの制限をご希望される場合は確認の上取り扱いを制限します。但し、次の各号に定める公的機関等への情報記録の提供について要請のあった場合、情報提供をする事がありますので、予めご了承ください。

1. 介護保険サービス利用の為の、国、県、市町村、介護保険事業者、居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者への情報提供及び治療、療養のための医療機関への情報提供。
2. 介護保険事業を発展、向上させるための学会、研究会等での事例発表等。但しこの場合、利用者個人名は仮名とすることを厳守します。

以上は利用終了後も同様の取扱いとします。

## **1.2. その他**

1. 当施設の機関紙やパンフレット等において、ご利用者様の写真を掲載させて頂くことがございますのでご了承下さい。

【事業者】 医療法人鶴友会

(住所)

大分市南鶴崎2丁目6番5号

法人代表者

古賀 徹

印

事業所管理者

小南 友美

印

重要事項説明者

【事業所】 デイサービス ラ ファミリア

(住所) 大分市南鶴崎2丁目6番5号 つるさきクリニックビル2階

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名

印

利用者家族氏名

印

代理人氏名

印