

医療法人社団医泉会デイサービスすずらん

指定第一号重要事項説明書（通所介護）

1.事業者（法人）の概要

事業主体名 医療法人社団医泉会
代表者名 小川 智
所在地 京都府八幡市男山泉 2- 1
電話番号 0 7 5 - 9 6 3 - 5 7 9 0

2.事業所の概要

（１）事業所名称及び事業所番号

事業所名 医療法人社団医泉会 デイサービスすずらん
所在地 京都府八幡市八幡馬場 38 番地
事業所番号 2 6 7 2 9 0 0 4 7 5
管理者名 西永 恵
利用定員 19 名（1 単位 19 名）

（２）事業所職員体制

職種	常勤		非常勤		職務の内容
	専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1 人			事業内容調整
生活相談員	1 人	1 人			利用者、家族の相談業務
介護職員	2 人		9 人		介護業務
機能訓練指導員		1 人		1 人	機能回復訓練

※看護職員の配置について、利用者の健康状態の把握を連携して対応している。

（３）通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、八幡市。枚方市地区とする。

（４）営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日とする。（祝日は営業とする） （但し、12 月 30 日～1 月 3 日までを除く）
営業時間	月曜日から土曜日まで 9:00 から 17:00 までとする
サービス提供時間	9:00 から 16:00 までとする

※悪天候でサービス実施が困難な場合は、臨時休業する場合があります。

3.サービスの内容

①送迎

- ・送迎車より、事業所と自宅との間を行います。
- ・通常の営業時間の利用の方を送迎します。

②食事

- ・利用者に在った形態の食事を提供します。

③入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴の入浴も可能です。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員・看護職員・介護職員・生活指導員が共同して機能訓練を行い、日常生活動作の維持及び低下の防止に努めます。

⑤生活相談

- ・利用者の生活面での指導・援助を行います。

⑥レクリエーション

- ・併設施設において実施される行事等に参加することができます。

⑦排せつ

- ・随時、排泄介助をいたします。(おむつ、リハパン利用の方は持参ください)

⑧健康チェック

- ・血圧測定、体温測定等利用者の全身状態の把握を行います。

内服薬の服用及び外用薬塗布等が必要な方の介助をします。(薬等は持参下さい)

■通所介護計画（介護予防通所介護計画）の作成及び評価等

居宅サービス計画（介護予防計画）に基づき、利用者様の直面している課題等を把握し、利用者様の希望を踏まえて、通所介護計画（介護予防通所介護計画）を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明の上交付します。

4.費用

介護保険の適用がある場合は、利用者様の負担割合（負担割合証に記載）に応じた負担額となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1ヶ月につきサービス利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収書を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

【利用料】

■通所介護

(八幡市の地域区分は 6 級地のため 1 単位 10.27 円)

サービス内容	6 時間以上 7 時間以内		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護 1	581 単位	5,966 円	596 円
要介護 2	686 単位	7,045 円	704 円
要介護 3	792 単位	8,133 円	813 円
要介護 4	897 単位	9,212 円	921 円
要介護 5	1,003 単位	10,300 円	1,030 円

■通所介護加算項目

サービス提供強化加算（Ⅱ）	18 単位
入浴介助加算	40 単位
個別機能訓練加算（Ⅰ）	56 単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150 単位/回（月 1 回）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用総額に対して 9.2%

■介護予防通所介護

サービス内容	6 時間以上 7 時間以内		
	サービス単位	サービス料金	利用者負担額
要支援 1	1,798 単位	18,465 円	1,846 円
要支援 2	3,621 単位	37,187 円	3,720 円

■介護予防通所介護加算

サービス提供強化加算（Ⅱ）	要支援 1	72 単位/月
	要支援 2	144 単位/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用総額に対して 9.2%	

※国において介護報酬の改定があった場合は、事前に説明いたします。

※上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の居宅サービス計画等に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者様の自今負担となりますのでご相談ください。

■その他利用料

- ・昼食代 650 円
- ・おやつ代 120 円
- ・レクリエーション（材料代等） 実費
- ・おむつ代 紙おむつ 140 円/枚
- ・リハビリパンツ 120 円/枚・尿取りパッド 50 円/枚

■送迎費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

- ・通常の事業の実施地域を起点として 10km 未満 片道 500 円
- ・通常の事業の実施地域を起点として 10 km以上 片道 1,000 円

■その他の費用

通所介護サービスの中で提供される便宣のうち、日常生活においても通常必要となる費用で利用者負担が適当なものについては、利用者様に負担いただきます。

■利用料等のお支払い方法

口座振替支払い方法

- ・ご利用者様（ご家族様）指定の口座から翌々月 27 日に自動的にお支払いいただく方法です。

※金融機関での事務手続きにより 1～2 カ月かかることがあります。

5.事業の目的

医療法人社団医泉会が開設する通所介護事業所デイサービスすずらんが行う指定通所介護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態（介護予防にあたっては要支援状態）にある要介護者（要支援）に対し、適正な通所介護（介護予防通所介護）サービスを提供することを目的とする。

6.運営方針

事業所の職員は、利用者の人格を尊重し常に利用者の立場にたったサービスに努めるものとする。利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ可能な限りその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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことによって利用者の社会的孤立感の解消及び心身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ものとする。

事業の実施にあたっては、地域との連携、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

7.その他

従業者研修年1回以上を行っています。

8.サービス利用にあたっての留意事項

サービス利用にあたって介護保険被保険者証の提示してください。

介護保険者証に記載された内容及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮下さい。

9.秘密保持・個人情報の保護

事業者及び事業者が使用する者は、医療法人社団医泉会デイサービスすずらん個人情報保護規定を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

事業者が得た利用者及びその家族の個人情報については介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を利用する場合は予め書面にて同意を得ます。

10.緊急時の対応方法

利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業者の協力機関へ連絡する等の措置を講ずるとともに、利用者の家族の緊急連絡先へ連絡いたします。

11.事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、速やかに利用者の主治医、救急隊、ご家族等、居宅介護支援事業者、連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12.非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に、対処するため具体的計画を立て、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め年2回定期的に避難訓練、その他必要な訓練を行うものとする。

13.虐待防止について

利用者の人権、虐待防止等のため、指針を整備し、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

14 感染症について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、従業者の健康状態について必要な管理

を行い、又定期的な研修及び訓練を実施します。

15.業務継続に向けた取り組みについて

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び、非常時の体制で業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。また、従業者に対し業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施し、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

16.苦情・相談

①

相談窓口	デイサービスすずらん（担当：河野 裕一）
受付時間	午前 9:00 から午後 5 時（日曜日除く）
電話番号	0 7 5 - 9 7 2 - 6 1 2 3

（事業所事務所入り口に相談・苦情箱設置）

②

八幡市役所高齢介護課 介護保険担当係	
受付時間	午前 9 時から午後 5 時（土・日・祝日は除く）
電話番号	0 7 5 - 9 8 3 - 1 1 1 1

③

京都府国民健康保険団体連合会	
受付時間	午前 9 時から午後 5 時（土・日・祝日は除く）
電話番号	0 7 5 - 3 5 4 - 9 0 9 0

④

枚方市役所 高齢社会室	
受付時間	午前 9 時から午後 5 時（土・日・祝日は除く）
電話番号	0 7 2 - 8 4 1 - 1 2 2 1

⑤苦情処理の体制及び手順

- ・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
- ・当事業所に対して苦情があった場合、直ちに担当者が直接伺うなどして詳しい事情を聞きとともに、担当の職員からも事情を確認する。
- ・担当が必要であると判断した場合には、検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も必ず処理結果を報告する）
- ・検討の結果、必ず 5 日以内に具体的な対応をする。

・記録を台帳に保管し、再発防止に役立てる。

■施設運営の透明性を高めるため、第三者評価を受け、結果、苦情解決内容等の情報を開示します。

■介護保険制度においての自主点検を年1回行い、より質の高いサービスの提供を目指します。

当事業者は、利用者に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、利用者又は代理人（家族）に対して重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を行いました。

通所介護事業所

事業所在地 八幡市八幡馬場 38 番地

法人名 医療法人社団医泉会

名称 デイサービスすずらん

代表者名 理事長 小川 智



管理者名 西永 恵 印

説明者 印

説明・交付年月日 令和 年 月 日

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受けその内容に同意の上、本書面を受領しました。

利用者	氏名	印
	住所	
	連絡先	
代理人	氏名	印
	住所	
同意年月日	令和 年 月 日	