

通所介護重要事項説明書

デイサービスセンターみずほ

通所介護重要事項説明書

《居宅サービス/介護予防サービス共通》

1. サービスについての相談窓口

担 当	市原 理
電 話	082-433-5722(午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分まで)

2. デイサービスセンターみずほの概要

1) 提供できるサービスの地域

所 在 地	東広島市志和町志和東 810 番地 1
介護保険指定番号	事業所番号 3472500481(通所介護サービス)
	事業所番号 3472500481(介護予防サービス)
通常の事業実施地域	東広島市志和町

※上記以外の地域の方でもご希望の方は、ご相談ください。

2) 職員体制

()内は、兼務、単位;名

職 種 名	資 格	常 勤	非常勤	合 計
管 理 者	介護福祉士	1(1)		1(1)
生活相談員	介護福祉士	2(2)		2(2)
看護職員	正看護師、准看護師	2(2)		2
機能訓練指導員	正看護師、准看護師	2(2)		2
介護職員	介護福祉士	4(3)	2	6(3)
事務職員		1(1)		1(1)

※給食提供体制は、委託業務になっています。(施設調理場で調理提供)

3) 設備の概要

定員(注)	40名	静養室	ベッド4床・日本間1室
食堂兼機能訓練室	1室 141.03 m ²	浴 室	一般浴槽及び特別浴槽
相談室	1室	送迎車	7台

注)定員は「月～金曜日40名」、「土曜日20名」です。定員数は通所介護サービスと介護予防サービスの利用者の合計です。

4) 営業時間およびサービス提供時間

営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分(月曜日～土曜日)
サービス提供時間	午前 9 時 15 分～午後 4 時 25 分(月曜日～金曜日) 午前 9 時 30 分～午後 4 時 (土曜日)
休 日	毎日曜日及び 12 月 30 日～1 月 3 日、施設祭 4 月 29 日 (その他臨時に休業する場合には事前に連絡いたします。)

※緊急の場合の連絡先:TEL082-433-5721

3. サービスの内容

サービスの項目	サービスの内容
1) 送 迎	所定の時間に、ご自宅まで送迎いたします。
2) 食 事	デイサービスセンターみずほの調理したお食事を提供いたします。ご希望によりペースト食、きざみ食等できる限りご希望に沿うようにいたします。
3) 入 浴	一般浴槽および特殊浴槽を利用して入浴いただけます。その際、職員が介助および見守り・洗身等のお手伝いをいたします。
4) 機能訓練	個々の機能訓練計画に基づき機能訓練指導員等が運動器機能の改善・向上訓練を行います。また、ゲームや手芸などを通じて、楽しく訓練を行います。
5) 生活相談	生活相談員が生活上の悩み等について助言などを行います。
6) 健康チェック	看護師が体温、体重、血圧、脈拍等のバイタルチェックを行います。

4. 利用料金について

(利用料金は後掲「利用料金一覧表」のとおりです。)

5. キャンセル料(「通所介護契約書」第7条に定める事項)

- 1) ご利用当日のサービス開始1時間前までに、サービス中止のご連絡がない場合は、利用料金(合計額)の「10%」をお支払いいただきます。
- 2) 料金のお支払い方法
毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、当月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。

お支払い方法は、以下の方法とします。(いずれかの方法を選んで下さい)

ア	現金	集 金	持 参	その他()
イ	口座引落	金融機関名	} 普通・当座 } その他()	
		口座番号		
		口座名義人	} 別紙預金口座振替依頼書のとおりです。	
ウ	その他			

6. サービスの利用方法

1) サービスの利用開始

通所介護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。(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に、介護予防サービス計画の場合は地域包括支援センターへご相談下さい。)

2) サービスの終了

「通所介護契約書・介護予防通所介護契約書」第9条に定めているとおりです。

7. 緊急時の対応

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前に打合せに基づき、主治医、救急隊、ご家族および居宅介護支援事業者または地域包括支援センター等へ連絡いたします。

主治医	病 院 名	
	連 絡 先	
ご家族	氏 名	
	連 絡 先	
	ご不在の時	氏 名: 連絡先:

8. 非常災害対策

防災時の対応	非常時の職員体制により、利用者の避難誘導に努め安全を最優先いたします。
防 災 訓 練	年1回以上訓練を実施いたします。
防災責任者氏名	市原 理

9. 事故発生時の連絡および記録の作成

当事業者は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、当該利用者の家族および当該利用者に係る居宅介護支援事業者または地域包括支援センターに連絡をいたします。また、当該事故の状況および事故に際してとった処置等について記録を作成し2年間保管いたします。

10. 賠償責任

当事業者は、利用者に対するサービス提供により、事業者の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は速やかにその損害を賠償いたします。

11. サービスの内容についての相談・苦情等の窓口

デイサービスセンターみずほ窓口 東広島市志和町志和東810番地1			
担 当	市原 理	電 話	082-433-5722
受付時間	月曜日～土曜日の営業時間内(午前 8:30～午後 5:30)		
その他関係機関の窓口			
東広島市介護保険課 東広島市西条栄町8番29号		電 話	082-420-0937
広島県国民健康保険団体連合会 広島市中区東白島町19番49号		電 話	082-554-0783

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

利用者から、提供するサービスについて疑義や相談および苦情があった場合には、当事業者の管理者・事業所の担当職員が対応し、担当者会議および苦情処理委員会で、その内容を協議し処理結果を利用者に連絡いたします。

通所介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面において重要な事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

事業者

(所在地) 東広島市志和町志和東 810 番地 1
(事業者) 社会福祉法人 みずほ会
(事業所) デイサービスセンターみずほ

(説明者) 印

私は、本書面により、事業者から通所介護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 印

家族又は代理人 住所

氏名 印

続柄(利用者との関係)

(重要事項説明書別紙)

[利用料金一覧表]

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として「基本料金(料金表)の1割、2割又は3割」です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービス利用する場合は、全額自己負担となります。

1. 通所介護

①基本料金

(ア)サービス提供時間 午前9時15分～午後4時25分(月～金曜日)

要介護認定区分	利用料金	自己負担額(10%)	備考
要介護1	6,580(円/日)	658(円/日)	
要介護2	7,770(円/日)	777(円/日)	
要介護3	9,000(円/日)	900(円/日)	
要介護4	10,230(円/日)	1,023(円/日)	
要介護5	11,480(円/日)	1,148(円/日)	

(イ)サービス提供時間 午前9時30分～午後4時(土曜日)

要介護認定区分	利用料金	自己負担額(10%)	備考
要介護1	5,840(円/日)	584(円/日)	
要介護2	6,890(円/日)	689(円/日)	
要介護3	7,960(円/日)	796(円/日)	
要介護4	9,010(円/日)	901(円/日)	
要介護5	10,080(円/日)	1,008(円/日)	

②加算料金

	利用料金	自己負担額(10%)	備考
入浴介助加算	400(円/日)	40(円/日)	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	220(円/日)	22(円/日)	
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の8%		
地域区分加算	1単位あたり10.14円		

③減算料金

	利用料金	自己負担額(10%)	備考
同一建物減算	-940(円/日)	-94(円/日)	
送迎減算	-470(円/日)	-47(円/日)	

2. その他費用

①食費の提供に要する費用 600円(1食)

②送迎費 通常の実施地域(東広島市志和町)外に居住する利用者の交通費は通常実施地域を越えた地点から距離1km当り50円を負担していただきます。

③日常生活費等
おむつ代

	単価	備考
紙パンツL	100(円/一枚のつき)	
紙パンツM	100(円/一枚のつき)	
紙パンツS	90(円/一枚のつき)	
パット	20(円/一枚のつき)	

ほか日常生活において必要となるものにかかる費用、レクリエーションの教材費等は実費を負担していただきます。