

# 通所介護重要事項説明書

《令和6年6月1日現在》



## 1、サービスを提供する事業所

### (1)事業所の概要

名称・法人種別	<b>社会福祉法人 誠友会</b>
代表者役職・氏名	<b>理事長 吉米地 義之</b>
本部所在地 電話番号	<b>〒039-2152 青森県上北郡おいらせ町向山東二丁目2-1263 0178-56-4131</b>

### (2)提供できるサービスの種類と地域

サービスの種類	<b>通所介護</b>
事業所名	<b>社会福祉法人 誠友会 デイサービスセンター木崎野</b>
所在地 電話番号	<b>〒039-2152 青森県上北郡おいらせ町向山東二丁目2-1262 0178-56-4126</b>
介護保険指定番号	<b>0272500547</b>
サービスを提供する地域	<b>おいらせ町・六戸町・三沢市・八戸市</b>
<b>※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。</b>	

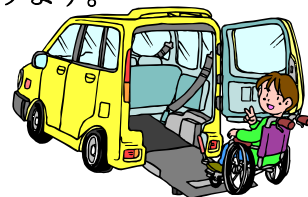
### (3) 職員体制

管理者	1人
生活相談員	1人以上
看護職員	1人以上
機能訓練指導員	1人以上
介護職員	3人以上

※上記職員については介護予防・日常生活支援総合事業の職員も兼ねるものとします。

#### (4)設備の概要

- ・1日あたりの定員 24名（介護予防・日常生活支援総合事業定員を含む）
- ・食堂兼機能訓練室
- ・休養室
- ・浴室 一般浴槽と特殊浴槽があります。  
一般浴槽には、リフトも備え付けてあります。
- ・送迎車 電動リフト付きワゴン車3台  
普通乗用車2台  
軽乗用車3台



※本事業所の設備については、介護予防・日常生活支援総合事業所の設備と併用するものとします。

#### (5)営業時間

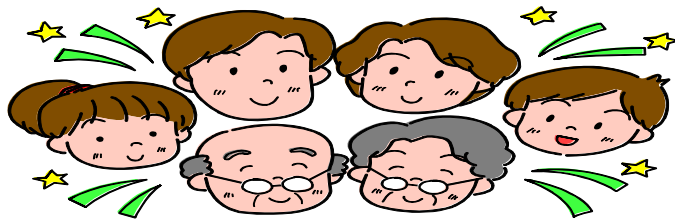
- ・営業日 月曜日～木曜日・土曜日 祝祭日は営業しています。  
開館時間 午前8時20分～午後5時20分  
サービス提供時間 午前9時15分～午後4時30分
- ・休業日 12/31～1/3は休業

#### 2、サービス内容

- ① 送迎 : 利用者の居宅からサービス事業所までの送迎。
- ② 食事 : 昼食の提供。
- ③ 健康チェック : 体温・血圧・脈拍の測定等。
- ④ 入浴 : 入浴の提供。
- ⑤ 日常動作訓練 : 日常動作訓練・歩行訓練・体操・機能訓練等。グループで行うレクリエーション活動や創作・趣味活動、行事等の生活機能訓練。
- ⑥ 口腔機能向上 : 口腔清掃の指導・実施・摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施等。
- ⑧ 生活相談 : 利用者やそのご家族の生活相談等の対応。
- ⑨ その他必要な介護 : その他必要な日常生活上の世話等。



### 3、利用料金



#### (1)利用料

##### ①デイサービス利用料（通常規模型通所介護費）

	1日あたりの利用料金(基本料金)	
	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護1	<b>5,840円</b>	<b>6,580円</b>
要介護2	<b>6,890円</b>	<b>7,770円</b>
要介護3	<b>7,960円</b>	<b>9,000円</b>
要介護4	<b>9,010円</b>	<b>10,230円</b>
要介護5	<b>10,080円</b>	<b>11,480円</b>

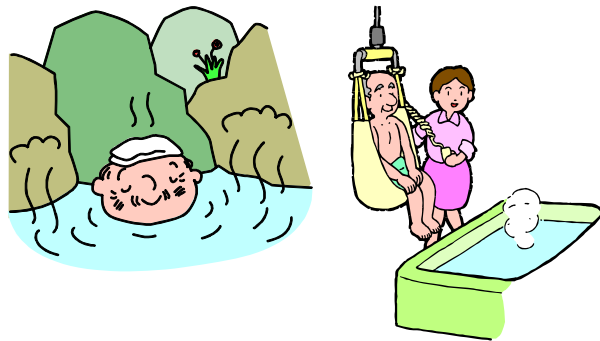
  

	介護保険適用時の利用料(基本料金)	
	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護1	<b>584円</b>	<b>658円</b>
要介護2	<b>689円</b>	<b>777円</b>
要介護3	<b>796円</b>	<b>900円</b>
要介護4	<b>901円</b>	<b>1,023円</b>
要介護5	<b>1,008円</b>	<b>1,148円</b>

※ご家族の送迎などで、当事業所の送迎サービスを利用しなかった場合は、片道につき**470円**、**介護保険適用時で47円を引いた金額**になります。

##### ②入浴費

入浴1回あたり	<b>400円</b>
介護保険適用時	<b>40円</b>



##### ③中重度者ケア体制加算

1日あたり	<b>450円</b>
介護保険適用時	<b>45円</b>
<b>看護職員、介護職員の配置が一定数以上など、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算します。</b>	

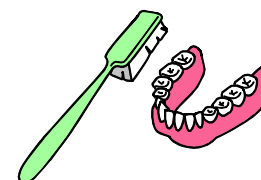


#### ④個別機能訓練加算

加算(I) イ		加算(I) ロ	
1日あたり	<b>560円</b>	1日あたり	<b>760円</b>
介護保険適用時	<b>56円</b>	介護保険適用時	<b>76円</b>
※機能訓練指導員 専従1名以上配置した場合。		※機能訓練指導員をサービス提供時間通じて1名以上配置した場合。	
※利用者居宅を訪問した上で個別機能訓練計画書を加算毎に作成し、その後3ヶ月毎に1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者またはその家族に内容と進捗状況等を説明し訓練内容の見直し等を行います。これに基づく適切なサービスを実施した場合に加算します。			

#### ⑤口腔機能向上加算

1回あたり	<b>1,500円</b>
介護保険適用時	<b>150円</b>
※口腔機能改善のための計画を作成し、サービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算します。加算は、月2回までとなります。	



#### ⑥サービス提供体制強化加算(I)

1日あたり	<b>220円</b>
介護保険適用時	<b>22円</b>
※介護福祉士の資格を有する介護職員が一定割合配置されている場合に加算します。	



※区分支給限度額の算定対象には入りません。

⑦介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護保険適用時	<b>基本サービスに各種加算減算を加えた総単位数×9.2%</b>
<b>※厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算します。</b>	

※区分支給限度額の算定対象には入りません。

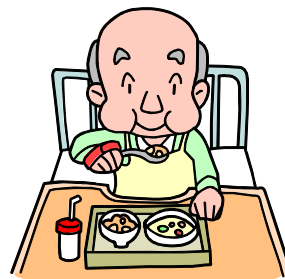
⑧住中山間地域等提供加算

1日あたり	<b>基本料金の5%を加算</b>
<b>※通常のサービスを提供する地域（おいらせ町・六戸町・三沢市・八戸市）を越えてサービスを提供した場合に加算します。</b>	

※介護保険適用になる方（要介護認定を受けている方）は、介護保険適用時の料金となりますが、介護保険の給付の範囲を越えた分に関しましては、全額自己負担となります。

⑨食費（昼食代）

1食あたり	<b>500円</b>
<b>※介護保険の適用はございません。全額自己負担になります。</b>	



⑩その他、衛生材料、おむつ代、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。記録の複写物についても実費となります。

紙おむつ代として当事業所が提供した場合の料金		
尿取りパット	<b>1枚</b>	<b>25円</b>
平判の紙おむつ	<b>1枚</b>	<b>29円</b>
リハビリパンツ（紙パンツ）	<b>1枚</b>	<b>150円</b>
パンツタイプ（テープ止め）	<b>1枚</b>	<b>112円</b>
<b>※当事業所で提供した紙おむつ類と同種の物を提供した枚数分返却していただきますと上記の料金の請求はございません。</b>		

## (2)支払い方法

自動口座振替申し込みをしていただきます。

料金は、1ヶ月ごとに計算し翌月20日(休日の場合は翌営業日)に自動口座振替となります。

手続きが間に合わない場合については、指定する口座に振り込んでいただくか、現金でお支払いしていただきます。請求書、領収書については、10日前後に発送します。

振替にかかる手数料は、事業所負担となりますが、残高不足により振替不能となり再振替の場合は、利用者負担となります。

## 4、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。通所介護計画作成と同時に重要事項の説明を行い、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利用者の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1週間前までに文書でお申し出ください。

#### ②当事業所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、サービスの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ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・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介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度ご利用することができます。

- ・利用者がお亡くなりになった場合



#### ④その他

- ・当事業所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、利用者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、当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、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、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたって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、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従事者に対してご利用を継続し難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、即座にご利用を終了させていただく場合がございます。

### 5、当事業所のデイサービスの特徴

#### (1)運営の方針

- ※要介護状態にある利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援いたします。
- ※利用者の心身状況、また、置かれている環境に応じて、総合的且つ効率的にサービスの提供がなされるように努めます。
- ※指定居宅サービスの提供にあたっては、利用者の意思および人格を尊重しサービスの提供に努めます。
- ※従事者の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。
- ※施設内の清掃、消毒を行い衛生管理に努め感染症が発症または、蔓延しないように努めます。

#### (2)サービス利用に当たっての留意事項

キャンセル 及び キャンセル料	利用者のご都合によるキャンセルの場合は、利用日の午前8時00分までに当事業所 <b>(0178-56-4126)</b> までご連絡してください。 連絡がない場合は、利用者負担金(食事代を含む)の100%をキャンセル料として請求します。 ただし、ご本人や家族の体調不良等により連絡することが困難な事情がある場合は除きます。
-----------------------	---

送迎時間の連絡	原則として文書で通知します。ただし、急な場合は、この限りではありません。電話で連絡する場合があります。
体 調 確 認	デイサービスセンター到着後、血圧、体温を測定します。
体調不良によるサービスの中止、変更	当日の血圧、体温に異常がみられる場合、状態に変化がみられる場合は、入浴等のサービスを中止、または、変更する場合がございます。その際は、ご本人やご家族にご説明いたします。なお、中止や変更になったサービスにつきましては、料金に変更になります。
食事のキャンセル	利用中に食事をキャンセルした場合でも、食事代はいただくこととなります。予めご了承ください。
時 間 変 更	送迎時間や利用時間に変更のある方は、事前にお申し出ください。急な場合は、当日でもかまいませんが、ご要望に添えかねる場合もありますので、その場合はご了承ください。



設備、器具の利用	原則として自由に利用できますが、利用者の身体状況に不具合な設備、器具は職員が付き添うか利用を中止していただく場合がございます。
----------	---

秘密保持 および 個人情報の保護	<p>① 業務上知り得た利用者またはそのご家族の秘密について、守秘義務のもと厳守し個人情報を適切に取り扱います。</p> <p>② 従事者であった者から、業務上知り得た利用者またはそのご家族の秘密が漏れることがないように、管理を徹底いたします。</p> <p>③ 担当の介護支援専門員及び関係機関との連絡調整、サービス担当者会議におきまして、個人情報を用いる場合がございます。予めご了承ください。</p> <p>④ ご本人の求めに応じてサービス提供記録を開示します。</p>
------------------------	---

## 6、緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
居宅介護	氏名	
支援事業者	連絡先	

## 7、非常災害対策

当事業所では、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき又、防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

○防火管理者 生活相談員 保土澤 正章

- (1) 非常災害用設備として、自動火災報知機、非常警報装置、非常通報装置消火器を設置しています。
- (2) 始業時、就業時には、火災危険防止のため自主点検を行います。
- (3) 火災の発生や地震等の災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたります。
- (4) 下記のとおり、消防訓練を実施します。
  - ① 防火教育及び基本訓練（消火、通報、避難）・・・年1回以上
  - ② ご利用者を含めた総合訓練・・・・・・・・・・年1回以上
  - ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底・・・・・・・・・・随時



## 8、サービス内容に関する苦情

### ①当事業所利用者相談、苦情担当

連絡先	<b>0178-56-4126 苦情処理責任者(管理者) 田中 宏幸</b>		
担当者	生活相談員 <b>保土澤 正章</b> <b>苫米地 諒</b>	看護職員	<b>本田 美保子</b>
		介護職員	<b>蛸澤 品子</b>

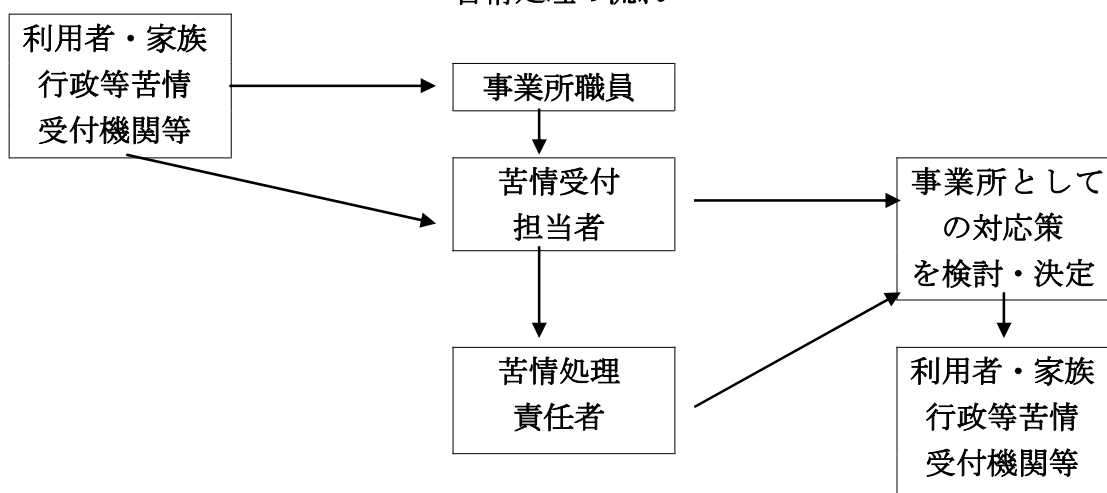
利用者またはその家族から苦情が発生した場合には、従業者が受け付け、担当者に引き継ぎます。担当者は、ただちに主訴、内容の把握に努め、苦情処理責任者に報告します。苦情処理責任者は、速やかに苦情の内容に応じて必要な処理を行い、利用者または、その家族等に苦情の対処について説明し、理解を得るとともに、従業者に必要な指示を与え対処します。

## ②その他

当事業所以外に、行政機関その他苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

名 称 等	所 在 地	電 話 番 号
おいらせ町役場介護福祉課	おいらせ町中下田 135-2	0178-56-4705
六戸町役場 福祉課	六戸町大字犬落瀬字前谷地 6 0	0176-55-3111
三沢市役所 介護保険課	三沢市幸町三丁目 11-5	0176-51-8772
八戸市役所 介護保険課	八戸市内丸一丁目 1-1	0178-43-2111
青森県国民健康保険団体連合会	青森市新町二丁目 4-1	017-723-1336
運営適正化委員会(青森県社会福祉協議会)	青森市中央三丁目 20-30	017-731-1391

### 苦情処理の流れ



## 9、損害賠償について

当事業所の通所介護サービスの提供に伴って、事業所の責任により生じた損害については、事業所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。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。