

指定地域密着型通所介護事業 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型通所介護事業のサービスを提供します。

当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおりご説明いたします。

ご契約後の質疑が生じないためにも、不明なところがありましたら、説明担当者にお気軽にお尋ねください。

1 事業者

- | | |
|------------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 出東福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 島根県出雲市斐川町三分市1071番地4 |
| (3) 電話番号 | 0853-62-3362 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 北脇 捷利 |
| (5) 法人設立年月 | 昭和51年6月7日 |

2 事業所の概要

- | | |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定地域密着型通所介護事業所・令和6年4月1日指定
島根県3271600144号 |
| (2) 事業所の目的 | 地域密着型通所介護 |
| (3) 事業所の名称 | 出東デイサービスセンター |
| (4) 事業所の所在地 | 島根県出雲市斐川町三分市1077番地 |
| (5) 電話番号 | 0853-63-3777 |
| (6) 管理者 | 田中 輝美 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 当事業所は介護保険法の趣旨及び関係法令に基づき、ご契約者に指定地域密着型通所介護事業のサービスを提供することにより、社会的孤立感の解消及び心身機能の改善等とおして、できる限り自立し生活を営むことができるよう支援するとともに、家族の負担軽減を図ります。事業の実施にあたっては、出雲市、地域の保健・医療・福祉サービス関係者と緊密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。 |
| (8) 事業の開設年月日 | 令和6年4月1日 |

3 事業実施地域及び営業時間

(1) 運営の事業の実施地域 出雲市内全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日
休日	土曜日、日曜日、年末年始（12／31～1／2）
受付時間	月～金曜日 8時30分～17時30分
サービス提供時間	月～金曜日 9時20分～16時30分

4 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定地域密着型通所介護事業のサービスにより、心身機能の改善等を提供する職員として、法に定める人員基準を満たす配置をしています。

管理者 1名 全体の統括を行います。

生活相談員 2名以上 利用調整、日常生活上の各種相談・生活支援等を行います。

介護職員 2名以上 日常生活上の介護・健康保持のための支援を行います。

看護職員 1名以上 健康管理や日常生活上の支援を行います。

5 利用定員

1日 18名 （指定第1号通所事業利用者を含みます）

6 建物の概要

鉄骨造平屋建 延べ床面積 438.45㎡
主な部屋 デイルーム 食堂・浴室・休憩室、相談室

7 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して次のサービスを提供します。
サービスの利用には、利用料金が介護保険から給付される場合と利用料金の全額をご契約者から負担していただく場合があります。

(1) 介護保険から給付されるサービス

①食事（食事材料費、調理費を除く）

- ・当事業所では、ご契約者の健康、嗜好に配慮した食事等を提供します。
- ・昼食時間 12時～12時50分

②入浴

- ・ご希望により、入浴することができます。

③排泄

- ・個々の状況に応じた排泄の支援を行います。

④機能訓練

- ・レクリエーションや体操などを取り入れながら、心身等の状況に応じて、日常生活に必要な機能訓練を行ないます。

(サービス利用料金)

- ・介護報酬単価及び加算金額合計のうち利用者の負担割合に応じた額をお支払いいただきます。
- ・ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

(1割負担の場合)

単価項目 要介護度	介護報酬単価 (円)	加算項目			
		入浴	サービス提供 体制強化	介護職員等 処遇改善加算	若年性認知症 利用者受入 (対象者のみ)
要介護1	753	40	22	所定単価 ×9.2%	60
要介護2	890	40	22	所定単価 ×9.2%	60
要介護3	1032	40	22	所定単価 ×9.2%	60
要介護4	1172	40	22	所定単価 ×9.2%	60
要介護5	1312	40	22	所定単価 ×9.2%	60

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

次のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

①食事等にかかる費用

- ・食事の材料、調理にかかる費用及びおやつ代

費用：1日あたり690円

②行事・野外活動にかかる費用

- ・ご契約者の希望により、行事や野外活動に参加していただくことができます。参加の場合は、事前にご家族の承諾やご契約者の体調によっては主治医の許可を得て行います。

費用：活動に添った金額（参加費、入場料、飲食代等）

③部分浴等にかかる費用

- ・下半身シャワー浴や、部分浴（手浴や足浴）、または清拭を行った場合

費用：1回あたり50円

④日常生活上必要となる諸費用

- ・紙パンツやガーゼ等を希望で購入された場合は実費をいただきます。

費用：詳細は、別紙のとおり

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、月末〆切とし、翌月25日に口座引落としとさせていただきます。引落としには、次の金融機関の口座をご指定いただけます。

① J A島根県（手数料：11円）

② ゆうちょ銀行（手数料：0円）

③ 山陰合同銀行（手数料：55円）

※引落とし手数料はご契約者負担とします。

毎月25日までには、前月の請求書及び前々月の領収書をお渡しいたします。

(4) 利用の中止、変更、追加

①利用予定日の前に、ご契約者の都合により、指定地域密着型通所介護事業のサービス利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの利用予定日の前日までに申し出てください。

②指定地域密着型通所介護事業のサービス利用の変更・追加の申し出に対して、利用状況によりご契約者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議させていただきます。

8 苦情受付

当事業所における苦情対応は次のとおりです。

①苦情受付窓口

・管理者 田中 輝美

・受付時間 毎週月曜日～金曜日
8時30分～17時30分

・電話番号 0853-63-3777

②苦情解決責任者

副施設長 馬庭 美穂子

③第三者委員

錦織 充 080-1902-4325

三島 健二 0853-25-9258

④その他相談機関

出雲市健康福祉部高齢者福祉課 0853-21-6972

島根県国民健康保険団体連合会 0852-21-2113

島根県運営適正化委員会 0852-32-5913

9 第三者評価の実施 実施していない

10 事故発生時の対応

次を基本に対応します。

①事故発生（発見）直後には、救急搬送など、ご契約者の生命・身体の安全を最優先に対応いたします。

②ご契約者の生命・安全を確保した上で、速やかにご家族に対し、事故の状況を連絡し、対応を協議させていただきます。事故の内容等によっては、保険者である出雲市へ報告いたします。

11 個人情報の取扱い

契約者にかかわる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利用いたしません。外部への情報提供については、必要に応じて了解を得て使用いたします。

12 非常時災害対策

火災・天災（地震・風水害・雪害）等災害発生時の対応には、当事業所消防計画、緊急時対応マニュアル等に基づきご契約者の安全を最優先に対応します。非常災害に備え、年2回以上の避難、通報、消火等の訓練を行います。

13 虐待防止に関する取組み

人権の擁護・虐待の防止等のため、研修や処理体制を整備していきます。また、虐待を受けたと思われるご契約者を発見した場合には、速やかにこれを出雲市へ通報いたします。

以上、重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

出東デイサービスセンター

説明者 職名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住 所

島根県出雲市

番地

氏 名

印

契約者代理

住 所

島根県出雲市

番地

氏 名

印

家族代表

住 所

島根県出雲市

番地

氏 名

印