

～夢をもちともに暮らせるまちづくり～

老人デイサービスセンター はなの里
通所介護

《重要事項説明書》

社 会 福 祉 法 人
こ も は ら 福 祉 会

令和 6 年 6 月 1 日作成

【社会福祉法人 こもはら福祉会の経営理念】

- ・能力が発揮できる楽しい職場環境を創ります
- ・新しい発想で持続可能な福祉社会の実現に貢献します
- ・愛あるサービスを提供し、利用者と共に歩みます
- ・成長への勇気と情熱をもって新たな価値に挑戦します

を経営理念として利用者皆様の尊厳を守り、質の高いサービス提供に努めます。

【通所介護 事業の目的】

自宅等で生活される要介護状態の皆様に、介護保険法の定める適正な通所介護サービスを提供し、在宅生活の自立の手助けをする事を事業の目的とします。

【通所介護 運営の方針】

当事業所は、利用される皆様の心身の特性を踏まえた上で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営む事ができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。

サービス内容 （基本サービス）

① 送迎

施設の送迎車を用いて、送迎を希望される方の自宅からデイサービスセンター間の移動をお手伝いします。車椅子に対応できるリフト付き送迎車を配備しています。

② 健康チェック

入浴前に体温・脈拍・血圧測定をして、その日の健康状態を看護職員が確認します。結果によっては、入浴を中止させて頂く事があります。

③ 昼食

管理栄養士の立てる献立表により、皆様の身体状況や栄養等を考慮した食事をご用意いたします。主食の量や塩分制限、禁止食品などの食事形態を選んでいただくことができます。

主食	普通食	一口おにぎり	粥	ペースト
副食	普通食	刻み食	極刻み食	ペースト

④ 入浴

身体状況に応じた各種入浴設備を利用して、入浴していただきます。

一般浴場 …… 手すり付き一般浴

機械浴場 …… 座位式機械浴・寝台式機械浴

⑤ 排泄介助

皆様の身体能力に応じた形での排泄介助サービスを提供いたします。排泄動作等を向上させるための自立援助も行います。

⑥ リハビリ・レクリエーション

月替わりのプログラムで、リハビリを兼ねたレクリエーションを行います。

◎ 輪投げやボールを使ったゲーム等、軽い運動による身体機能の維持向上

◎ カラオケや民謡、音楽療法等による発声練習と気分転換

◎ 折り紙、切り紙、手芸等の手作業で頭と指先の運動

運動マシンを使った運動療法

〔年間行事予定〕 時節に応じて、各種行事を予定しています。

8月 夏祭り

12月 クリスマス会

等。

緊急時の対応

通所介護のサービス中に、容態急変等緊急の事態が起きましたら下記の通り対応いたします。ご家族に電話等で連絡を取り、受診を勧めさせていただきます。また場合によっては看護職員(又は介護職員)と運転担当の職員の2名体制にて協力病院等への通院の介助を致します。その後の付添い等、ご家族での対応をお願いします。診察結果によっては、その日の利用が中止となる場合があります。

(注) 一刻を争う場合には、ご家族への連絡が前後する事や、救急車を呼ばせていただく事があります。

事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、看護職員等により直ちに応急措置を行い、ご家族、担当の居宅介護支援事業所、必要に応じて市町村へ連絡するとともに、措置を講じます。

(注) 当施設では事故防止を心掛けて注意を払ってはいますが、転倒などの全ての事故を未然に防ぐことは困難です。施設職員に過失がない場合は責任を負いかねますのでご理解ください。

デイサービスご利用の際の注意

デイサービス利用にあたっては、以下の事項についてご承諾ください。

(ア)送迎について

送迎の時間については、大まかな目安の時間でしかお約束が出来ません。当日の道路事情や天候、他の利用者の乗り合いの事情などによって、ご自宅への到着時間には差異が生じますのでご了承ください。ご家族による送迎の場合、施設の都合上、朝のお送りは午前9時30分まで、夕方のお迎えは午後4時30分以降をお願いします。

(イ)健康チェック・入浴について

健康チェックの結果、入浴が中止になる事もあります。また健康状態によっては、利用を中止し帰宅していただく事もありますのでご了承ください。また感染症予防のため、身体の状態にかかわらず機械浴を利用して頂く事があります。

(ウ)レクリエーションについて

おおむね週単位でデイサービスセンターにてその内容を決め、全員を対象に行います。ただし、参加・不参加は自由です。外出等については、天候その他の都合により変更または中止となる事があります。外出等の写真代や手芸等の材料費については、実費相当額をご負担いただく場合があります。

(エ)介護保険認定調査時資料について

必要に応じて、医師意見書等の認定調査時資料の提出をお願いします。

(オ)長期の欠席について

正当な理由なく利用中止をしばしば繰り返した場合、又はおおむね1ヶ月以上ご利用がない場合、いったん利用者登録を抹消させていただく事があります。その場合の再利用は、新規利用扱いとなります。

介護保健施設等に入所された場合は、その時点で自動的に契約は終了します。

利用について

- 利用条件 ①要介護・要支援の認定により、要介護と認定された方
②緊急の事情で、要介護認定の結果は出ていないが利用を希望される方

利用定員 40 名

利用料金（介護保険対象のサービス料金）

要介護度及び利用形態により負担額が決まります

利用者の介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護施設サービス費	658	777	900	1,023	1,148
入浴介助加算（Ⅰ）	40				
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6				
サービス利用単位数計	704	823	946	1,069	1,194
介護職員処遇改善加算Ⅱ（1000 分の 90）	63	74	85	96	108
利用料 合計単位数	767	897	1,031	1,165	1,302
利用料金額（合計単位数×地域区分）	7,777 円	9,096 円	10,454 円	11,813 円	13,202 円
利用者負担（1 割）のめやす（円）	778 円	910 円	1,045 円	1,181 円	1,320 円

（1 単位＝10.14 円 名張市 地域区分）

- ※ 利用者負担額は、ひと月あたりの合計に科学的介護推進体制加算（40 単位/月）を加えた利用料単位合計に地域区分単価を乗じた利用料金額の一割または二割または三割となります。上記はあくまでも目安の金額となります。
- ※ 上記の金額は入浴介助加算を入れての金額になります。
- ※ 時間の短縮・延長によっても金額の変更が発生いたします。
- ※ 同一建物内に居住する方は一日 94 単位の減算となります。
- ※ 送迎を行わない場合は片道につき 47 単位の減算となります
- ※ その他利用料金（介護保険対象外のサービス料金）

食費（おやつ含む）	600 円
-----------	-------

当日キャンセルの場合はご負担いただきます。

利用料金の支払方法

1 か月分を、指定の金融機関への口座振替

- ※介護保険の内容に変更があった場合、経済状況の著しい変化などやむをえない場合は極力早く変更内容と変更の理由をご説明いたします。当方の都合により料金を変更する場合は事前にその内容と理由をご説明いたします。

取り消し料

当日キャンセルの場合、食費相当額をご負担いただきます。

営業について

営業日 12月30日～1月3日を除く 月～土曜日
営業時間 午前8時30分～午後5時30分
事業実施時間 午前9時30分～午後4時40分（所要時間単位7～8時間）
事業実施区域 名張市区域

安心して利用して頂くために

老人デイサービスセンターはなの里ではサービスご利用の皆様に安心して利用していただけるように、皆様からの苦情・相談を受け付ける窓口を設置いたしております。また、サービスご利用中に事故などでご迷惑をおかけしないよう、非常の災害においても皆様の安全を確保できるよう、職員の研修と避難訓練を行います。

これにより、皆様にご迷惑をおかけする事のないよう、万全の注意を払ってサービス提供に努めさせていただきますが、万一の事故に備えまして、施設の保険に加入しております。

職員研修・・・施設内研修及び随時外部研修

避難訓練・・・年2回

加入保険・・・全国社会福祉協議会の「社会福祉施設総合賠償補償共済」加入
使用する全車両が「東京海上火災保険（株）自動車保険」加入

苦情・相談窓口

ご利用の相談、サービス内容についての相談、及び皆様からの苦情・相談を受け付けるための窓口を設置しております。ご連絡いただいたとき、担当者不在でありましたら、後ほど連絡させていただきます。午後5時30分～午前8時30分までのご相談は、宿直のものが受け付けて、担当者に引き継ぎます。

電話番号 0595-66-1234

FAX番号 0595-65-3480

受付担当者 田中耕作・中森啓介・関森一代・奥晶子・大崎裕子

苦情解決責任者 家里英夫

第三者委員 中嶋 俊子 0595-65-3556

山口 信子 0595-65-3195

施設の窓口のほかにも公的窓口として次の機関があります。

名張市役所 高齢者・障害者支援室 0595-63-7599

三重県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 059-224-8111

国民健康保険団体連合会 059-213-6500 FAX 059-222-4166

重要事項説明確認書

この重要事項説明書に書かれている内容に基づき、事業者は通所介護サービス利用の説明を行いました。利用者(又はその家族)は、事業者より受けた説明で、サービス内容について理解し同意しました。

また、利用者（又はその家族等）は、サービスの利用開始につきまして、利用者本人の要介護認定の際に調査されました各項目及びその特記事項と、主治医に意見書の内容が必要であるということ、その情報が通所介護支援の目的以外に使われる事がない旨説明を受けましたので、事業者が保険者に情報の提供を申請することに同意いたします。

令和 年 月 日

通所介護事業者

事業所所在地 三重県名張市西田原 2000 番地

事業所名 老人デイサービスセンター はなの里

説明者氏名

利用者 住所

氏名

契約者は署名ができないため、本人の意思を確認し私が署名代行します。

代理人 住所

氏名

(利用者との続柄：)