

社会福祉法人華翔会 老人デイサービス事業茶畑ヒルズ

通所介護 重要事項説明書

当事業者が提供する通所介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

開設者の名称	社会福祉法人華翔会
所在地	静岡県三島市南二日町5番41号
電話番号	055-983-1200
法人の種別及び名称	社会福祉法人華翔会
代表者職	理事長
代表者氏名	木本 紀代子

事業所の名称	老人デイサービス事業茶畑ヒルズ
事業所の所在地	静岡県裾野市茶畑1428番地の1
介護保険事業所番号	2271400216
指定年月日	2005年11月1日
交通の便	JR 裾野駅から徒歩20分

2 事業所の職員の概要

R6年6月1日現在

生活相談員	2名以上
介護職員	4名以上
看護職員	3名（非常勤）以上
機能訓練指導員	2名以上

3 営業時間

営業日	月曜日から土曜日（但し、12月30日～1月3日は除く）
営業時間	8時30分から17時30分まで
サービス提供時間帯	9時15分から16時30分まで

4 事業所の設備概要

定員	25人
食堂及び機能回復訓練室	232.4㎡
浴室	個浴 22.4㎡ 特殊浴槽 機械浴室 21.25㎡
その他の設備	相談室 14.0㎡ 静養室 12.3㎡ 送迎車 3台

第三者評価の有無	なし
----------	----

5 サービスの運営の方針

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自立した日常生活を営むこ

とができるよう、事業者が利用者に対し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤独感の解消や心身の機能を維持し、利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図っていきます。

6 通常の送迎の実施地域

通常の送迎の実施地域は、裾野市、御殿場市、長泉町、沼津市（大岡・岡宮・岡一色）、三島市東海道新幹線以北までとします。

7 利用料金

(1) 当事業者の通所介護の提供（介護保険適用部分）に際し、あなたが負担する利用料金は介護負担割合証に記載された利用者負担の割合に応じた額となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。

基本料金（1日につき）

介護度	通常規模型事業所 (3時間以上4時間未満)	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	370単位	376円	751円	1,126円
要介護2	423単位	429円	858円	1,287円
要介護3	479単位	486円	972円	1,458円
要介護4	533単位	541円	1,081円	1,622円
要介護5	588単位	597円	1,193円	1,789円

基本料金（1日につき）

介護度	通常規模型事業所 (4時間以上5時間未満)	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	388単位	394円	787円	1,181円
要介護2	444単位	451円	901円	1,351円
要介護3	502単位	509円	1,018円	1,527円
要介護4	560単位	568円	1,136円	1,704円
要介護5	617単位	626円	1,252円	1,877円

基本料金（1日につき）

介護度	通常規模型事業所 (5時間以上6時間未満)	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	570単位	578円	1,156円	1,734円
要介護2	673単位	683円	1,365円	2,048円
要介護3	777単位	788円	1,576円	2,364円
要介護4	880単位	893円	1,785円	2,677円
要介護5	984単位	998円	1,996円	2,994円

基本料金（1日につき）

介護度	通常規模型事業所 (6時間以上7時間未満)	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	584単位	593円	1,185円	1,777円
要介護2	689単位	699円	1,398円	2,096円
要介護3	796単位	808円	1,615円	2,422円
要介護4	901単位	914円	1,828円	2,741円
要介護5	1,008単位	1,023円	2,045円	3,067円

基本料金（1日につき）

介護度	通常規模型事業所 (7時間以上8時間未満)	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	658単位	668円	1,335円	2,002円
要介護2	777単位	788円	1,576円	2,364円
要介護3	900単位	913円	1,826円	2,738円
要介護4	1,023単位	1,038円	2,075円	3,112円
要介護5	1,148単位	1,164円	2,328円	3,492円

基本料金（1日につき）

介護度	通常規模型事業所 (8時間以上9時間未満)	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	669単位	679円	1,357円	2,035円
要介護2	791単位	802円	1,604円	2,406円
要介護3	915単位	928円	1,856円	2,784円
要介護4	1,041単位	1,056円	2,111円	3,167円
要介護5	1,168単位	1,185円	2,369円	3,553円

○裾野市は地域区分が「7級地」であるため、所定の単位数に10.14円を乗じた金額が料金となります。1か月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で差異が生じる場合があります。

○短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入所者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、介護保険からの給付を受けられません。

○この他、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」のその他のサービスを受けた場合は、一定の料金を負担していただきます。

【入浴介助加算（Ⅰ）40単位・（Ⅱ）55単位/日】

【個別機能訓練加算Ⅰイ 56単位/日・Ⅰロ 76単位/日】

【個別機能訓練加算Ⅱ 20単位/月】

【栄養改善加算 200単位/回】※月に2回まで

【栄養アセスメント加算 50単位/月】

【口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）20単位/回・（Ⅱ）5単位/回】※6カ月に一回

【口腔機能向上加算（Ⅰ）150単位/回・（Ⅱ）160単位/回】※月に2回まで

【生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位/月】※3カ月に一回

【科学的介護推進体制加算 40単位/月】

【ADL維持等加算（Ⅰ）30単位/月・（Ⅱ）60単位】

【送迎減算片道 -47単位/回】

【介護職員等処遇改善加算Ⅱ 上記により算定した単位数の90/1000に相当する単位数】

(2) その他の費用

通常の事業の実施地域以外の地域に居住する場合の送迎に要する費用、食事の提供に要する費用、その他日常生活において通常必要とされる費用はあなたの負担となります。

### (3) 料金の支払方法

あなたが当事業者に支払う料金の支払方法については、月ごとの精算とします。支払方法は、銀行振込、口座自動引落としからご契約の際に選んでください。

### (4) キャンセル料

あなたのご都合により通所介護をキャンセルした場合には、下記の料金を頂きます。キャンセルする場合は、至急当事業者に連絡してください。

ご利用日の前日の午後5時までにご連絡をいただいた場合	無料
ご利用日の当日の午前8時までにご連絡をいただいた場合	食費
ご利用日の当日の午前8時までにご連絡がなかった場合	900円+食費

### (5) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、被保険者証を発行した市町村の窓口へ提出して差額（介護負担割合証に記載された利用者負担の割合に応じた額）の払い戻しを受けてください。

## 8 サービスの利用方法

### (1) 利用開始

- 当事業者に電話でお申し込みください。当事業者の担当職員があなたのお宅に伺い、当事業者の通所介護の内容等についてご説明します。
- この説明書によりあなたからの同意を得た後、当事業者で通所介護計画を作成しサービスの提供を開始します。
- あなたが居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者にご相談ください。

### (2) サービスの終了

- ア あなたのご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14日前までに文書で申出てください。
- イ 当事業者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あります。この場合は、サービス終了日の14日前までに、文書によりあなたに通知します。
- ウ 自動終了  
次の場合は、サービスは自動的に終了となります。
  - ・あなたが介護保険施設に入所した場合
  - ・あなたの要介護度が非該当（自立）、要支援1、要支援2と認定された場合
  - ・あなたが亡くなったとき

### エ その他

- ・あなたの病状、心身状態が著しく悪化し、事業者の適切なサービスの提供を超えると判断された場合、天災やその他やむを得ない理由により、当事業者のサービスを利用することができない場合、このサービスを終了させていただく場合があります。
- ・当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業者が破産した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。

- ・あなたがサービスの利用料金を1ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

(3) あなたは代理人の変更あるいは、重要事項説明書の改定が行われない限りの初回利用時の同意書をもって繰り返し当事業者を利用することができるものとします。

9 あなたが事業者を利用の際は、次のことに留意するものとします。

- (1) 設備等を破損し、損傷し、または滅失したときは、直ちに職員に届け出ること
- (2) 許可を受けないで、物品等の持ち込み、展示、販売、はり紙等の行為をしないこと
- (3) 許可を受けないで火気等を使用しないこと
- (4) 所定の場所以外へ立ち入らないこと
- (5) 他人の迷惑となる行為をしないこと
- (6) 設備、備品等を許可なく使用しないこと
- (7) 建物の中は禁煙のため厳守すること
- (8) 飲酒は原則として禁止とする
- (9) その他管理上必要な指示に従うこと

10 サービスの内容

事業者が行なうサービス提供の内容は次のとおりです。

- (1) 送迎
  - (2) 機能訓練
  - (3) 入浴
  - (4) 食事
  - (5) 生活相談
  - (6) その他
- サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等について、あなたに分かりやすいように説明します。
- サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に、あなたの身体に接触する設備、器具については、サービスごとに消毒したものを使用します。

11 担当職員

あなたを担当する職員は、看護職員、介護職員、生活相談員、機能訓練指導員等の従業者があたります。

- 職員は常に身分証明書を携行しているので、必要な場合は提示をお求めください。
- あなたはいつでも担当職員の変更を申出ることができます。(これを拒む正当な理由がない限り、事業者は変更の申し出に応じます。)
- 当事業者は、あなたの担当職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当職員を変更することができます。

## 1.2 緊急時の対応方法

通所介護の提供中にあなたに容体の変化等があった場合は、速やかにあなたの主治医等に連絡します。

主治医	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	
	連絡先	

## 1.3 事故発生時の対応

当事業者は、通所介護の提供中に事故が発生した場合は、速やかに市町村、あなたの家族に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。

## 1.4 非常災害対策

非常災害対策については、地域防災活動への積極的な参加並びに警察署・消防署と定期的な情報交換をもつこととします。

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための消防計画を策定し、年2回の消防訓練及び非難、救出訓練を実施します。非常時は消防署との直通回線あり。非常用すべり台、階段、消火器、屋内消火栓を備え、設備点検を実施します。また近隣との協力関係を結びます。

## 1.5 感染症対策

当事業所は、事業所内で感染症が発生、または蔓延しないように、適切な感染症対策その他必要な措置を講じるものとします。

## 1.6 虐待防止

当事業所は、利用者への虐待の発生を防止し、サービス提供においてあなたの人権を尊重し適切なケアを行えるよう十分な配慮をします。

## 1.7 ハラスメント防止

当事業所では、職員の人権保護および適切なサービスを提供する観点から、職員に対する性的な言動またはその対応について不利益を生じ就業環境が害される行為や、社会通念に照らし著しく不相当と思われる要求や業務上必要性がないと思われる要求等を禁止しています。

## 1.8 苦情処理

(1) あなたは、当事業者の通所介護の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。あなたは、当事業者に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 担当 \_\_\_\_\_

電話番号 055-995-0011 \_\_\_\_\_

- (2) 苦情があった場合は、直ちに利用者側と連絡をとり、事情を聞き、苦情内容を確認します。担当者は苦情の内容を管理者に報告します。管理者は、担当者及び他の従業員を加え、苦情処理に向けた検討会議を行います。検討会議の結果を基に処理結果をまとめ、管理者は必ず具体的な対応を指示します。苦情結果を記録し再発防止に役立てます。苦情に対しては、迅速かつ適切に対応するとともに、必要な措置を講じますが、施設の対応に納得いかない場合は次の機関に苦情の申し立てをすることもできます。

裾野市役所	介護保険課	TEL 055-995-1821
沼津市役所	長寿福祉課	TEL 055-934-4865
三島市役所	介護保険課	TEL 055-983-2607
御殿場市役所	介護福祉課	TEL 0550-82-4134
長泉町役場	長寿介護課	TEL 055-989-5511
静岡県国民健康保険団体連合会		TEL 054-253-5590
静岡県社会福祉協議会 (福祉サービス運営適正化委員会)		TEL 054-653-0840

#### 1.9 第三者委員

あなたが苦情相談窓口では言い難いこと、施設に対する不満等苦情相談に社会性や客観性を確保し、あなたの立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を配置しております。又、あなたより寄せられた苦情及びその解決等について、館内掲示により公表します。

年 月 日

通所介護の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 静岡県裾野市茶畑 1428 番地の 1

名 称 社会福祉法人華翔会 老人デイサービス事業茶畑ヒルズ

説明者 \_\_\_\_\_ 印

(利用者)

この説明書により、通所介護に関する重要事項の説明を受けました。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

家族  
(代理人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印