

# デイサービスセンター 奏 重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して指定通所介護及び指定第1号通所事業サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

\*当サービスの利用は、原則として「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。

## 1. 事業者

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名   | 株式会社リリィ・ベル       |
| (2) 法人所在地 | 総社市門田 184 番地 1   |
| (3) 電話番号  | 0866-90-1655     |
| (4) 代表者氏名 | 菅野 知昭            |
| (5) 設立年月  | 平成 24 年 8 月 23 日 |

## 2. 事業所の概要

- |              |   |
|--------------|---|
| (1) 事業所の種類   | 指定通所介護及び指定第1号通所事業所  |
| (2) 事業の目的    | 当事業所が行う指定通所介護及び指定第1号通所事業は<br>(以下「事業」という)居宅において要介護・要支援状態にある高齢者に対し、適切な通所介護及び第1号通所事業を提供することを目的とします。  |
| (3) 事業所の名称   | デイサービスセンター 奏<br>令和 6 年 3 月 1 日指定<br>介護保険事業者番号 3370117271  |
| (4) 事業所の所在地  | 岡山市東区松新町 206 番地 1   |
| (5) 電話番号     | 086-237-1165  |
| (6) 管理者氏名    | 末廣 裕  |
| (7) 事業所の運営方針 | 事業所の通所介護及び第1号通所事業従業者は、要介護・要支援者の心身の特性を踏まえて、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、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、ご契約者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の向上に努めます。事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 |
| (8) 開設年月日    | 令和 6 年 3 月 1 日  |
| (9) 利用定員     | 20 人  |

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 岡山市東区

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 金曜日 但し12月31日から1月3日までを除きます。
営業時間	8：30 ～ 17：30
サービス提供時間帯	9：00 ～ 16：30

### 4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防通所介護サービスを提供する職員として、指定介護予防通所介護事業者の指定申請における人員基準を満たす職員を配置するものとする。なお、以下の職員は、当事業所において指定通所介護サービスも提供いたします。

- (1) 管理者 常勤 1名（生活相談員と兼務1名）  
事業所の従業者の管理及び業務の内容を一元的に行う。
- (2) 生活相談員 常勤 1名以上（管理者と兼務1名）  
非常勤1名以上（介護職員と兼務1名）  
利用者の日常生活上の生活相談に応じ、生活指導等を行う。
- (3) 介護職員 常勤 2名以上（生活相談員と兼務1名）  
非常勤1名以上（生活相談員と兼務1名）  
利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のため介護を行う。
- (4) 看護職員 常勤 1名以上（機能訓練指導員と兼務1名）  
非常勤1名以上（機能訓練指導員と兼務1名）  
利用者の健康管理や日常生活上の看護を行う。
- (5) 機能訓練指導員 常勤 1名以上（看護職員を兼務1名）  
（運動指導員） 非常勤1名以上（看護職員を兼務1名）  
利用者の身体機能向上の為の、機能訓練指導を行う。

### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

上記の2通りがあります。

<サービスの概要>

- ① 入浴の介助を行います。（※加算対象サービス）
- ② 排泄の介助を行います。
- ③ 個別機能訓練（Ⅰ）イ（※加算対象サービス）・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上のための訓練を実施します。
- ④ 送迎サービス

ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、実施地域の境から路程キロメートル当たり 20 円を実費としてご負担いただきます。

※加算対象サービス

ご契約者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所とご契約者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

<サービス利用料金>（契約書第 8 条参照）

令和 6 年 4 月 1 日より、下記のとおり利用料金となります。

（介護報酬告示上の額に介護保健負担割合証に記載された負担割合を乗じた額の負担となります。）

－要介護者 1 日あたりの利用料金－

サービス利用料金 要介護度	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
	要介護 1	3, 7 5 1 円	3, 9 3 4 円	5, 7 7 9 円	5, 9 2 1 円
要介護 2	4, 2 8 9 円	4, 5 0 2 円	6, 8 2 4 円	6, 9 8 6 円	7, 8 7 8 円
要介護 3	4, 8 5 7 円	5, 0 9 0 円	7, 8 7 8 円	8, 0 7 1 円	9, 1 2 6 円
要介護 4	5, 4 0 4 円	5, 6 7 8 円	8, 9 2 3 円	9, 1 3 6 円	1 0, 3 7 3 円
要介護 5	5, 9 6 2 円	6, 2 5 6 円	9, 9 7 7 円	1 0, 2 2 1 円	1 1, 6 4 0 円

－要支援者 1 月あたりの利用料金－

要支援度	要支援 1	要支援 2
サービス利用料金	1 8, 2 3 1 円	3 6, 7 1 6 円

－加算対象サービス－

加算項目	入浴介助加算Ⅰ	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	サービス提供強化加算Ⅱ（介護）	サービス提供強化加算Ⅱ（支援）
サービス利用料金	4 0 5 円	5 6 7 円	1 8 2 円	支援 1 : 月 730 円 支援 2 : 月 1460 円

加算項目	処遇改善加算 I			
サービス利用料金	利用総単位数 9.2%			

#### －減算対象サービス－

減算項目	同一建物減算	送迎を行わない場合	予防 I 同一建物減算	予防 II 同一建物減算
サービス利用料金	953 円 / 1 回	476 円 / 片道	3,812 円 / 1 月	7,625 円 / 1 月

☆ ご契約者がまだ要介護及び要支援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いったんお支払いいただきます。要介護及び要支援の認定を受けた後、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。

#### （２）介護保険給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 6 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

#### ＜サービスの概要と利用料金＞

##### ① 食事提供

・ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：600 円（消費税込み）

但し、行事等で特別な料理を提供する場合は、予めご契約者の事前了解を得て上記以外の料金の負担をお願いする事があります。

- ・栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）12：00 ～ 13：00

##### ② レクリエーション、クラブ活動

・ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

##### ③ 複写物の交付

・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合交付するものとします。

##### ④ 日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが、適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は1ヶ月ごとに計算いたしますので、ご契約者は、これを翌月末日までにお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護及び第1号通所事業サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

時 間	キャンセル料
サービス利用の24時間前までに連絡していただいた場合	無 料
サービス利用の12時間前までに連絡していただいた場合	ご契約者負担額の50%
サービス利用の12時間前までに連絡がなかった場合	ご契約者負担額の100%

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、介護従事者の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

当事業所に対する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受け付け窓口

TEL 086-237-1165

FAX 086-237-1116

管理者 末廣 裕

生活相談員 末廣 裕

- 受付時間

午前8時30分 ～ 午後5時30分

- 上記以外の連絡先

岡山市役所介護保険課 TEL 086-803-1243（代表）

岡山市事業者指導課 TEL 086-212-1013

岡山県国民健康保険団体連合会 TEL 086-223-8811

（介護・保健課）

## 7. 事故発生時の対応

- (1) ご契約者に対する通所介護及び第1号通所事業の提供により事故が発生した場合は市町村、該当ご契約者の家族、該当ご契約者に係わる居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 通所介護及び第1号通所事業の提供を行っているときにご契約者に病状の急変が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告いたします。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものといたします。
- (3) ご契約者に対する通所介護及び第1号通所事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 8. 守秘義務

1. 事業者及びサービス従事者又は従業員は、通所介護及び第1号通所事業サービスを提供する上で知り得た契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
2. 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供出来るものとします。
3. 前2項にかかわらず、契約者に係るサービス担当者会議及び他の居宅介護支援事業者・地域包括支援センター等との連絡調整など正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

## 9. 非常災害対策

事業所は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期すものとする。

事業所の管理者は、防火管理者を選任する。

防火管理者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施を行う。

事業所は、非常災害に備えるため、非常災害に際して必要な具体的計画に基づき、毎年5月及び11月に避難、救出その他必要な訓練を行う。

## 10. 緊急時、事故発生時等における対応方法

従業者は、利用者に病状の急変その他緊急対応の必要が生じた場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な対応を行うとともに、管理者に報告するものとする。

事業所は、利用者に対する通所介護事業の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。

事業所は、利用者に対する通所介護事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

11. 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合の手続き
- 事業者は通所介護事業の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体の保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとし、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとする。

事業所は、身体的拘束の適正化を図るため、次の措置を講ずるものとする。

- 一 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- 二 従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の定期的な実施

12. 成年後見制度の活用支援

事業所は、適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとする。

令和 年 月 日

指定通所介護及び指定第1号通所事業サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンター 奏

説明担当者：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、指定通所介護及び指定第1号通所事業サービスの提供開始に同意しました。

ご契約者 住 所

氏 名 印

ご契約者の家族 住 所

(続柄 )

氏 名 印

ご契約者の代理人 (代理人を選定した場合)

住 所

(続柄 )

氏 名 印