

## (介護予防) 通所介護重要事項説明書

### 1. 支援事業者の内容

名称・法人種別	工藤建設株式会社
代表者氏名	工藤 英司
所在地(住所)	横浜市青葉区新石川四丁目33番地10
業務の概要	総合建設業、介護事業（介護付有料老人ホーム、グループホーム、デイサービス、居宅介護支援）
事業所数	特定施設入居者生活介護事業所 9箇所 認知症対応型共同生活介護事業所 1箇所 通所介護事業所 3箇所 居宅介護支援事業所 1箇所 合計 14事業所

### 2. 通所介護（デイサービス）事業所の概要

事業所名	(介護予防) 通所介護事業所 フローレンスケアたかつ
所在地	神奈川県川崎市高津区久末1744番2号
事業者指定番号	1475300701
管理者・連絡先	杉寄 伸久
	TEL：044-753-2217
	FAX：044-753-2218

### 3. 職員の体制

職員の種類	業務内容	員数	常勤	非常勤	保有資格等
管理者	事業所の従業者の管理および儀用務の管理を一元的に行う	1	1	0	社会福祉主事
生活相談員	指定通所介護の利用申し込みおよび相談業務等を行う	2	2	0	介護福祉士 社会福祉主事
看護職員	利用者に対するバイタルチェック等必要な看護儀用務を行う	2	0	2	正看護師
介護職員	利用者に対する日常生活のケア等必要な介護業務を行う	6	1	5	介護福祉士 ホームヘルパー 2級
機能訓練指導員（兼務）	利用者に対する必要な機能訓練を行う	2	0	2	正看護師

(平成25年10月1日現在)

#### 4. 事業の実施地域

送迎サービスを提供する対象地域	高津区全域、宮前区全域、中原区全域、多摩区一部（宿河原、堰、長尾）、港北区一部（日吉本町、高田東、高田西、高田町、下田町）、都筑区一部（東山田町）
-----------------	---------------------------------------------------------------------------

\*上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

#### 5. 営業日および営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前10時00分から午後4時00分まで
定休日	日曜日
休業日	12月29日から1月3日まで

営業時間外のご連絡：044-753-2217の留守番電話受け付けております。

#### 6. 当事業所の設備等

定員	20名	静養室	1
食堂兼機能訓練室	1室 64.77㎡	相談室	1
浴室	一般浴槽とリフト浴槽があります。		

#### 7. 提供するサービス内容

レクリエーション	音楽、遊戯、園芸等、趣味・思考を凝らした各種レクリエーションを行います。
機能訓練	体操やリハビリ等、ご利用者の状態および居宅サービス計画に沿った外出や機能訓練を行います。
生活相談	ご利用者の生活、今後の対応、ご家族のご要望等を含め、相談に応じます。
食事	ご利用者の昼食およびおやつの提供をいたします。
入浴	ご利用者の入浴介助サービスを行います。
送迎	ご利用者を車両による送迎サービスを行います。
その他	その他必要に応じ、介護サービスを提供いたします。

## 8. 利用料金

(1) 利用料金については、別紙の「利用料金表」のとおりです。

### (2) キャンセル規定

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が必要です。

ご利用日の前営業日 午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の当日 午前8時30分までにご連絡いただいた場合	利用料の50%
ご利用日の当日 午前8時30分までにご連絡いただかなかった場合	利用料の100%

\*ご利用日の前日が、当所の休みの日の場合はご注意ください。

\*ご連絡先 044-753-2217

### (3) 利用料金の支払方法

利用料金のお支払は、原則として口座引落とさせていただき、当月分の利用料金は翌月27日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に引き落としとなります。

また、銀行振込または現金支払の場合は、当月分の利用料を翌月20日までにご請求いたしますので、請求月の末日までに手続き願います。お支払いただきますと、領収書を発行します。

### (4) 金銭・貴重品の管理

通常の活動に金銭は必要ありません。特別に必要な場合は、当所から事前に連絡いたしますので、それ以外の金銭・貴重品はお持ちにならないようお願いいたします。

## 9. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、(介護予防)通所介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

\*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、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) サービスの終了

#### ア. ご利用者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1週間前までに文書でお申し出ください。なお、文書は当方で用意してありますので、必要なおときはお申し付けください。

#### イ. 当社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か月前までに文書で通知いたします。

#### ウ. 自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご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
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合

#### エ. 介護予防通所介護のご利用について

- ・月のサービス利用日や回数については、ご利用者の状態の変化、介護予防計画に位置づけられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
- ・ご利用者の体調不良や状態の改善等により、介護予防通所介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または介護予防通所介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割り引きまたは増額はしません。
- ・ご利用者の状態の変化等により、サービス提供量が介護予防通所介護計画に定めた実施回数、時間等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整のうえ、介護予防サービス計画の変更または要支援認定申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。
- ・月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
  - ① 月の途中に要介護から要支援に変更となった場合
  - ② 月の途中に要支援から要介護に変更となった場合
  - ③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- ・月の途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算によりそれぞれの単価に基づいて、利用料を計算します。

#### オ. その他

- ・当社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、ご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、または当社が倒産した場合、ご利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。
- ・ご利用者が、サービス利用料金の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内にお支払がない場合、またはご利用者やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約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、直ちにサービスを終了させていただく場合がございます。

## 10. 当社の通所介護サービスの特徴

### (1) 運営の方針

当社の事業理念である「思いやりの心と確かな介護技術で、介護高齢者の明るい未来を\_\_」をモットーに、ご利用者に満足のいただけるサービスを提供させていただきます。

### (2) 通所介護サービスの提供概要

通所介護サービスの提供にあたっては、ご利用者の意思および人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ち、ご利用者に提供されるサービスが特定の利用者に偏ることのないよう、公平中立なサービス提供をいたします。

## 11. 事故発生時の対応

(1) 事故が発生した場合は、ご家族に報告すると共に、事前の打ち合わせに基づき、適切、かつ、誠実な対応を行います。また、直ちに事故に至った経緯および態様を調査し事実を正確に把握します。

(2) 事故発生後はできるだけ速やかに市区町村および関係機関へ正確に事故発生を報告をします。

(3) 発生した事故は二度と繰り返さないための対策と予防措置を早期に実施します。

## 12. 緊急時の対応

(1) 当事業所のサービス提供にあたり、けがや体調の急変等の事態が発生した場合は、事前の打合せに基づき、適切、かつ、迅速な応急措置を講じます。

(2) ご利用者の生命・身体・健康に危険またはその恐れがあるときは、直ちに医師およびご家族に連絡して必要な措置を講じます。

- (3) 緊急事態が発生に至った経緯および態様を速やかに精査し、正確な状況把握に努めます。

医療機関等	主治医等の氏名
	連絡先（電話）
緊急連絡先	氏名 (続柄)
	連絡先（電話）
	氏名 (続柄)
	連絡先（電話）

### 1 3. 非常災害対策

#### (1) 避難対策

非常災害が発生した場合、職員はご利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路および消防署等協力機関との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。

#### (2) 避難訓練

非常災害に備え、定期的に地域の消防署等協力機関と連携を図り、避難訓練を行います。

#### (3) 防犯・防災設備

消火器・火災報知設備、避難器具の設置あり

### 1 4. 虐待の防止

- (1) 当社は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

ア. 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：伊藤 俊哉

イ. 成年後見制度の利用を支援します。

ウ. 苦情解決体制を整備しています。

エ. 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

- (2) 当社は、サービス提供中に、介護事業所または擁護者（ご利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市区町村に通報いたします。

## 15. 損害賠償

介護支援サービス提供において、当社のサービス提供に起因し、ご利用者に事故等が生じた場合は、法令および信義則に基づき、損害賠償の責を負います。

## 16. 損害保険への加入

当社は、前項による損害賠償の一部を担保するために、当社介護事業施設のご利用者全員を対象に、あいおい損害保険株式会社の社会福祉事業者向けの総合保険に加入しています。

## 17. 記録の保管

ご利用者の通所介護サービス提供の記録は、5年間保管し、本人およびご家族の申し出に限り、請求により本人の記録の閲覧ができます。また、記録の写しの交付を希望する場合は、郵送料など実費相当を負担することにより、請求することができます。

## 18. サービス内容に関する苦情

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

当社お客様相談 窓口	電話	044-753-2217
	FAX	044-753-2218
	相談員（責任者）	杉寄 伸久
	対応時間	9:00～17:30

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

外部苦情申立 機関	機関名	神奈川県国民健康保険団体連合会
	連絡先	045-329-3400
	機関名	川崎市介護保険課
	連絡先	044-200-2678

以上





## 【別紙】

## 利 用 料 金

## 1. 要支援サービス利用料

## ① 基本サービス【地域単位 10.54円】

介護度	基本単位／月	利用料金	介護保険給付額	自己負担額／月
要支援1	2,099 単位	22,123 円	19,910 円	2,213 円
要支援2	4,205 単位	44,320 円	39,888 円	4,432 円

## ② サービス提供体制強化加算（Ⅱ）【地域単位 10.54円】

介護度	基本単位／月	利用料金	介護保険給付額	自己負担額／月
要支援1	24 単位	252 円	226 円	26 円
要支援2	48 単位	505 円	454 円	51 円

## ③ 処遇改善加算（Ⅰ）【加算率 1.9%】

介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算）×加算率（1.9%）〈1 単位未満の端数四捨五入〉×1 単位の単価（10.54）

## 2. 要介護サービス利用料

## ① 基本サービス【地域単価 10.54円】

介護度	基本単位／日	利用料金	介護保険給付額	自己負担額／日
要介護1	602 単位	6,345 円	5,710 円	635 円
要介護2	708 単位	7,462 円	6,715 円	747 円
要介護3	814 単位	8,579 円	7,721 円	858 円
要介護4	920 単位	9,696 円	8,726 円	970 円
要介護5	1,026 単位	10,814 円	9,732 円	1,082 円

## ② 入浴加算【地域単価 10.54円】

介護度	基本単位／日	利用料金	介護保険給付額	自己負担額／日
共通	50 単位	527 円	474 円	53 円

## ③ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）【地域単位 10.54円】

介護度	基本単位／日	利用料金	介護保険給付額	自己負担額／日
共通	6 単位	63 円	56 円	7 円

④ 処遇改善加算（Ⅰ）【加算率 1.9%】

介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算）×加算率（1.9%）〈1 単位未満の端数四捨五入〉×1 単位の単価（10.54）

3. その他サービス料金

送迎代	送迎の実施地域内は無料 実施地域外は、ご利用回数1回当たり1kmにつき140円
昼食代	1食あたり…750円（おやつ代含む）
教養娯楽費	材料費は介護保険対象外のため、実費全額自己負担となります。
講習費	実費全額自己負担となります。（ご利用者の希望により提供した場合）
行事	実費全額自己負担となります。（ご利用者の希望により提供した場合）
その他	おむつ代、趣味活動などにかかる費用等は、実費全額自己負担となります。