

日ノ岡デイサービス 重要事項説明書

作成日 令和 6年 4月 1日

1. 事業主体概要

事業主体名	オハナ
法人の種類	株式会社
代表者名	代表取締役 鈴木 市三
所在地	静岡県浜松市浜名区三ヶ日町都筑3664-21
資本金（出捐金）	1,000万円
法人の理念	介護保険に関わる様々な支援サービス提供を実施し、高齢社会の中で地域のニーズに応えられるよう事業展開します。
介護保険関連の事業	・（介護予防含む）認知症対応型共同生活介護 ・（通所型サービス含む）通所介護

2. 事業所概要

事業所名	日ノ岡デイサービス 指定通所介護事業所
事業所の目的	(株)オハナが開設する「日ノ岡デイサービス」が行う通所介護事業・第一号通所事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の職員が要介護・要支援状態にある高齢者に対し利用サービスを提供することを目的とする。
事業所の運営方針	事業所の通所介護・第一号通所事業の従業者は、状態の心身の特性を踏まえて、その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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、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なう
事業所の責任者	木本友子
開設年月日	平成19年 6月1日
保険事業者指定番号	静岡県 2278400144号
第一号通所事業所	湖西市 2278400144号
所在地、電話・FA番号	静岡県湖西市岡崎2254-2 053-573-2252
利用定員	29人（第一号通所事業含む）
建物概要（権利関係）	構造：鉄構造 延床面積： 201.25㎡（60.98坪）
第三者による評価の実施状況	実施なし

3. 事業実施地域及び営業時間

- （1）通常の事業の実施地域 湖西市、（※浜松市（旧三ヶ日町）、豊橋市（東部）は要介護認定者のみ対象）
（2）営業日及び営業時間

営業日	月～土 ※12/31～1/3を除く。 台風などの自然災害の発生により送迎の安全を確保する事が難しい時、及び新型コロナウイルス感染症等の発生時は、臨時休業とする場合がある
受付時間	月～土 8時00分～17時45分
サービス提供時間	月～土 9時00分～16時15分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護・第一号通所事業を提供する職員として、以下の職種の職員を配置

- （1）管理者 1名・・・施設の管理及び業務の管理を一元的に行う。

- （2）職員配置状況《 令和4年10月1日付 》

職種	勤務形態／配置人数	職種	勤務形態／配置人数
看護師・准看護師	2人以上	生活相談員	3人以上
機能訓練指導員	2名以上	介護職員	5名以上

5. 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「消防計画」及び「BCPの作成」により対応します。
防火管理者	隣接施設（日ノ岡グループホーム）の管理者 大下敦史
防災訓練	年2回防災訓練を実施します。尚、訓練を行うに当たり、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるとともに、地域で実施される防災訓練等へ参加する等、地域との連携を重視します。
防災設備	自動火災通報装置、非常時通報装置、消火栓、消火器など

6. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等、必要な措置を講じます。

7. 緊急時対応

ご利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかにご家族及び担当ケアマネジャーに連絡します。ご家族及び担当ケアマネジャーへの連絡が困難な場合は、緊急搬送などの必要な措置をとります。また、事故発生時にはご利用者のご家族、市町村に対して連絡を行うなどの必要な措置を行い、賠償すべき事故が発生したときには、速やかに損害賠償を行います。

8. 送迎時における対応

- (1) 送迎時間は交通状況や他の利用者様の状況等によって前後してしまう事をご理解とご協力をお願い致します。
- (2) 一人暮らしの方、若しくは送迎時にお一人になる時間にて体調の変化等に伴い以下の事が起きた場合に下記手順に従い対応と致します。

●鍵が掛かっており、外から呼びかけても返答がない。玄関は開いているが玄関先から呼びかけても返答がない。

(体調を崩された事により、万が一、意識消失等の事態に陥っているかもしれない場合。)

- ・いつもと違う様子が見受けられた時点で御家族様(担当ケアマネ)に連絡とします。
- ・ご家族様が遠方若しくは直ぐに向かう事ができない状況、連絡がつかない場合において、車内にいる他御利用者様の安全配慮の為、到着を待たずその場を離れる事をご理解の程宜しくお願いします
- ・玄関より呼びかけに反応がない状況について、玄関より上がったの室内確認は法的によりできないことをご理解をお願いします。その際には、常時御家族様(担当ケアマネ)に連絡は入れ、状況説明とさせていただきます。
- ・送迎時において通常外の事が起きた場合は、他利用者様の安全確保の為、上記対応をとらせて頂きます。ご理解ご協力の程宜しくをお願い致します。

9. サービス提供における事業者の義務(契約書第9条、第10条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
 - ③ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ④ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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。(守秘義務)
- ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

10. サービスの利用に関する留意事項

- (1) 施設・設備の使用上の注意(契約書第11条参照)
 - 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
 - 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
 - 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- (2) 喫煙に関しては、事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- (3) 金品等の受領について、施設に対してのお礼や、職員個人へのお礼等、金品や贈答品などは一切受け取れません。
- (4) 利用者同士の物のやり取り、食べ物の持参はトラブルになる事も有るため禁止させていただきます。昼食・オヤツの持ち帰りも禁止とさせていただきます。
- (5) 利用者は、サービスの利用にあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態に変化が有る場合は連絡または送迎職員に報告し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意する。
※連絡帳へ記入された場合、口頭でもご様子をお伝えするなどお願い致します。送迎時にてご家族様ご不在の際につき、お手数ですが事業所まで連絡お願い致します。また、受診をされお薬が処方された場合は、デイサービスへお薬手帳やお薬情報の持参を願います。ご家族様からの指示が無いお薬を持参されるなど、事業所での対応出来ない事をご理解願います。
- (6) 同居家族が感染症に感染された場合、既に本人も保菌している可能性が有ります。本人に症状がなくても、利用を中止して頂く形をとっていますので、必ず報告して下さい。その後の利用に関しては、改めてお伝えしますので、ご理解とご協力をお願い致します。
※同居ご家族が感染された場合、受診時にデイサービスを利用している家族がいる事を病院側へお伝えし自宅待機間の確認をお願い致します。また待機期間がわかり次第事業所までご連絡お願い致します
- (7) 台風や積雪による営業中止について。
台風による暴風警報発令時には、送迎に危険が生じると判断し、営業を行いません。あらかじめ、前日に判断が付けば、その時点でご連絡させていただきます。しかし、前日では判断が付きず、当日の状況を見てご連絡する場合もあります。目安としては、午前7時30分の時点で暴風警報が出ていれば営業中止と致します。

また、積雪の場合ですが、こちらも当日の7時30分頃には、道路状況を鑑み、営業中止と判断いたします。どちらも、当日という事で大変ご迷惑をお掛け致しますが、ご理解とご協力をお願い致します。

11. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 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。

- | | | |
|------------------------------|----------|------------------|
| ①日常生活上の援助、介護サービス | ②健康状態の確認 | ③送迎に係るサービス |
| ④入浴サービス | ⑤食事サービス | ⑥介護方法の指導(介護教室など) |
| ⑦相談、助言に関すること | ⑧排泄の介護 | |
| ⑨利用者の心身の活性化を図るための各種サービスを提供する | | |

利用者及びその家族の日常生活における身上、介護等に関する相談及び助言を行う。

＜サービス利用料金（1回あたり）＞

別表の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

☆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いったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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。

※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か月前までにご説明します。

(2) 利用料金のお支払い方法

利用料金のお支払いは、サービス利用後に、毎月25日までに前月分の請求書を発行させていただき、ご契約者の指定する口座より自動引落としとさせていただきます。手続き中は、翌月分と合算請求させていただきます。

(3) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護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できます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所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できない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

利用料金表【介護保険（自己負担分）】

※体調不良等により、2時間以上3時間未満の利用は4時間以上5時間未満の70/100単位です。

	7時間以上8時間未満	6時間以上7時間未満	5時間以上6時間未満	4時間以上5時間未満
要介護1	658 単位/日	584 単位/日	570 単位/日	388 単位/日
要介護2	777 単位/日	689 単位/日	673 単位/日	444 単位/日
要介護3	900 単位/日	796 単位/日	777 単位/日	502 単位/日
要介護4	1,023 単位/日	901 単位/日	880 単位/日	560 単位/日
要介護5	1,148 単位/日	1008 単位/日	984 単位/日	617 単位/日

【加算料金】

入浴加算（Ⅰ）	40 単位/日	サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 単位/回
機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 単位/日	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	総利用単位数×9.2% ※2

※利用料金は介護度別単位数に

【入浴加算 40 単位】 【機能訓練加算（Ⅰ）イ 56 単位】 【サービス提供体制強化加算Ⅱ 18 単位】

【介護職員等処遇改善加算Ⅰ ※2】

を加え、地域単価（湖西市 10 等級地 10）を乗じた額の 1 割の金額になります。但し、一定以上所得者の場合は負担割合に応じます。

【要支援者料金】

・要支援1、事業対象者（週1回利用を基本とする）		1,798 単位/月
・要支援2（週2回利用を基本とする）		3,621 単位/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援 1、事業対象者	72 単位/月
	要支援 2	144 単位/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	要支援1/要支援2/事業対象者	総利用単位数×9.2% ※2

【その他（自費負担料金）】

食事代（昼夕食）	700 円／回	リネン代（バスタオルや衣類等）	50 円／回
特別食（糖尿等）	800 円／回（特食）	マスク代（持参を忘れた場合）	30 円／枚
おやつ代	100 円／回	連絡帳ファイル・連絡帳袋	255 円／初回のみ
尿取パット、紙おむつ、 リハビリパンツ	30 円、100 円、 150 円／各 1 枚	追加利用料金（支援 1）※	1,840 円／日
レクリエーション 材料費等	必要時は都度文書に て通知いたします	追加利用料金（支援 2）※	2,500 円／日

★昼食を発注する関係から、食材料費（昼食代：700 円、おやつ代：100 円）をキャンセル料として徴収します（当日 AM：7 時 50 分までに連絡がなかった場合）ただし、悪天候（台風や大雪等）により、送迎に危険が生じると判断し、利用中止した場合は発生しないものとします。

★お試し利用料（食事・おやつ代）**800 円**のご負担をお願い致します。当日、事務所にて精算し領収書を発行致します。

※追加利用について

当事業所は 1 日のご利用定員が 29 名までとなり、定員に空きが有る場合は受け入れが可能となります。また、介護保険による利用者様のご利用を優先とさせて頂く事から、定期的な御利用がお約束できませんのでご理解下さい。

【延長サービス利用料】

対応可能時間	延長料金
7：30 ～ 9：00	30 分につき 500 円（15 分は 250 円）
16：15 ～ 19：30	

※サービス提供時間外において、ご家族様の依頼がある場合のみ、延長料金を請求します。

※7：30～9：00 の間、19：00 以降の対応に關しての送迎は対応していません。ご家族様での送迎をお願い致します。

12. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名：木本 友子（介護福祉士） ○受付時間 毎週月曜日～土曜日（年末年始を除く） 8：00～17：00 TEL/FAX（053）－573－2252
外部苦情申立て機関 （連絡先電話番号）	・湖西市役所 高齢者福祉課 窓口（8：30～17：15） TEL（053）-576-1104 FAX（053）-576-1220 ・静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課 窓口（9：00～17：00） 苦情専用の電話番号（054）－253－5580 ・浜松市役所 介護保険課 窓口（8：30～17：15） TEL（053）－457－2875 FAX（053）－450－0084 ・豊橋市役所 福祉部 長寿介護課 窓口（8：30～17：15） TEL（0532）－51－2331 FAX（0532）－56－3810

■以上の説明書の証として本書を2通作成し、利用者及び事業所は署名・押印の上、各自その1通を保管

令和 年 月 日

利用者 (住所)
(氏名) _____ 印

代筆者 (住所)
(氏名) _____ (続柄) _____ 印
(代筆理由)

身元引受人 (住所)
(氏名) _____ (続柄) _____ 印

事業者 (所在地) 静岡県浜松市浜名区三ヶ日町都筑 3664－21
(名称) 株式会社 オハナ 代表取締役 鈴木 市三 印
事業所 (所在地) 静岡県湖西市岡崎 2254－2
(名称) 日ノ岡デイサービス 管理者 木本 友子 印