

地域密着型通所介護重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

地域密着型通所介護または、地域密着型介護予防指定通所介護（以下「通所介護よらんしょ」という。）サービス提供開始にあたり、介護保険法第8条第7項に基づいて、事業者があなた様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者概要

事業者名称	有限会社ちちんぷいぷい
事業所名称	通所介護よらんしょ
事業所の所在地	福島県福島市清明町1番10号
介護保険指定番号	077010354712
管理者名	桑島直美
電話番号	024-521-9225
事業実施区域	福島市

2 事業の目的と運営方針

事業の目的	事業所の生活相談員、看護師又は介護員等が要支援状態にある高齢者に対し適正な通所介護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	利用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生活ができるよう、入浴、食事、排泄の介助、その他全般にわたる援助及び機能訓練を行います。 (1) 事業の実施にあたっては、関係する県・市町村、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する事業者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供をします。 (2) 質の良い通所介護サービスを提供するため、職員の研修を継続的に行い、資質の向上を図ります。

3 提供するサービス

(1) 営業日及び時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	午前9時00分から午後4時00分まで

(2) 休業日

日曜日	
盆休暇：8月14日から16日	年末年始休暇：12月31日から1月3日

(3) 当事業所が提供する介護給付によるサービス

送 迎	自宅から事業所間の送迎をします。
食 事	昼食及びおやつ等を提供します。
入 浴	入浴を提供し、必要に応じ介助します。
健康チ ェック	看護職員が健康チェック(血圧・脈拍・体温測定、呼吸等)を行い、体調を調べます。
排 泄	必要に応じ介助します。
機 能 訓 練	心身機能の維持を目的とした個別機能訓練、体操やレクリエーション等を行います。
生活サ ービス	心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活ができるように援助します。
相 談 援 助	利用者様の悩みや相談をお聴きします。関係機関の連携を図ります。

(4) その他の介護給付サービス加算

入浴介助加算Ⅰ	40単位	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助に対する加算
個別機能訓練加算ⅠⅠ	56単位	機能訓練指導員を配置し、契約者に対して個別機能訓練計画書を作成、その計画に基づき機能訓練を実施して、効果や実施方法を評価する取り組みにより算定できる加算
中重度ケア体制加算	45単位	要介護 3～5 の利用者様を受け入れるための体制をあらかじめ整えている事業所を評価する加算
処遇改善加算Ⅲ	所定単位の8%	介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした事業所に対して支給される加算
同一建物減算	-94%	事業所と同一の建物などに居住する利用者様に対する効率的なサービスの提供等に勘案されたことにより、設けられている減算

4 職員体制と職務内容

通所介護人員基準によります。

職 名	職務内容
管理者	職員と業務の管理、法令遵守のための指揮命令。利用申込みの調整、サービス実施状況の把握
生活相談員	通所介護計画の作成、職員の技術指導、サービス提供状況の管理及びサービスの提供

看護職員	バイタルサイン（体温・血圧・脈拍等）のチェック 応急手当と諸手当
機能訓練指導員	個別機能訓練の計画及び実施とモニタリング
介護職員	送迎、サービスの提供（入浴・食事・排泄必要に応じて介助）

5 利用料金 地域密着型通所介護(市町村長の発行する負担割合による。)

	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		
	1割	2割	3割												
要介護1	416	832	1248	436	872	1308	657	1314	1971	678	1356	2034	753	1506	2259
要介護2	478	956	1434	501	1002	1503	776	1552	2328	801	1602	2403	890	1780	2670
要介護3	540	1080	1620	566	1132	1698	896	1792	2688	925	1850	2775	1032	2064	3096
要介護4	600	1200	1800	629	1258	1887	1013	2026	3039	1049	2098	3147	1172	2344	3516
要介護5	663	1326	1989	695	1390	2085	1134	2268	3402	1172	2344	3516	1312	2624	3936

(1) 料金のお支払い

毎月10日までに前月分の請求を致しますので、月末までお支払い願います
お支払いいただきますと領収書を発行します。お支払方法は現金払いとなります。

(2) キャンセルとなった場合は、至急ご連絡ください。

(024-521-9225) キャンセル料はかかりません。

6 サービスの利用方法について

(1) サービスの開始

電話等で連絡いただきますと当事業所の職員がお伺いします。

契約を締結後、通所介護計画作成しサービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①利用者様の都合でサービスを終了する日の1週間前までに文書又は口答でお申し出
ください。

②通所介護事業所の都合で終了する場合

人員不足等、やむを得ない事情により、サービスを終了させていただく場合があります。
その場合は、終了1ヵ月前までに文書で通知します。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合。

※条件を変更して再度契約をすることができます。

・利用者様がお亡くなりになった場合。

④その他

・当事業所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や利用者・家族様などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することが出来ます。

・利用者様がサービス利用料金の支払いを3カ月以上滞納し、催告に応じない場合。または利用者・家族様などが当事業所の職員に対して、本契約書を継続しがたい背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

7 事故発生時・緊急時の対応方法

サービスの提供中に万が一事故が発生した場合、容態の変化などがあった場合。容体状況により主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所及び市町村へ連絡します。

8 虐待の防止について

事業者は、契約者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおりに必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を設定しています。

虐待防止に関する責任者 所長 桑島 直美

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 研修等を通して職員の契約者に対する人権意識の向上や知識の向上に努めます。

9 身体拘束について

事業所は「通所介護サービス」の提供を行っている時に、契約者本人もしくは他の契約者の身体に危険が生じるような緊急やむを得ない場合を除いて、契約者の身体拘束をすることはありません。なお、緊急やむを得ず、契約者の身体拘束をする場合は、ご家族に説明し、同意を得て、その態様及び時間、その際の身体状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。

10 損害賠償

事業者は、利用者様に対する通所介護サービスの提供にあたって発生した利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者様に対して損害を賠償します。

但し、利用者に重大な過失がある場合は、賠償額を減ずることができます。

11 苦情申し立て

当事業所のサービス提供にあたり、苦情や相談があれば下記までご連絡願います。

① ご利用者ご相談窓口

午前8時30分～午後5時30分

地域密着型通所介護事業所 よらんしょ

電話 (024-521-9225)

②福島市介護保険課 電話 (024-525-6551)

③福島県国保連合会 電話 (024-528-0040)

令和 年 月 日

【事業者】

(乙) 当事業者は、(甲1)利用者に対する通所介護サービスの提供開始にあたり、(甲1・甲2)に対して重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項について説明しました。

説明者氏名 _____ (印)

(乙) 指定通所介護事業者

事業所所在地 福島県福島市清明町1番10号

名 称 有限会社ちちんぷいぷい

地域密着型通所介護事業所 よらんしょ

桑島 直美 (印)

【利用者】

(甲) 私は、重要事項説明書に基づき、(乙) からサービス内容及び重要事項について説明を受け同意しました。

(甲1) 利用者

<住 所> 〒 _____

<氏 名> _____ (印)

電話 _____

(甲2) 利用者家族又は代理者

<住 所> 〒 _____

<氏 名> _____ (印)

電話 _____