通所介護・予防専門型通所サービス　重要事項説明書

〇法人の概要

会社名：株式会社イシヅカ
所在地：愛知県名古屋市港区春田野一丁目１３０４番地
代表者：代表取締役　石塚　雄一
連絡先：TEL052-302-3420／FAX052-302-5088

〇事業所の概要

施　　設　　名　：　あづま家デイサービス名古屋中川
事 業 所 番 号　：　通所介護　　第 2371005626 号
　　予防専門型通所サービス　第 23A1001446 号
所　　在　　地　：　愛知県名古屋市中川区万場五丁目２４０４番地
管　　理　　者　：　後藤　守（サービス提供責任者）
連　　絡　　先　：　TEL052-888-6161／FAX052-888-6162
利　用　定　員　：　２５名
事　業　内　容　：　通所介護、予防専門型通所サービス
　　・日常生活上の世話・食事の提供機能訓練
　　・レクリエーション・健康チェック・送迎・相談
営　　業　　日　：　月曜日～金曜日（祝日営業）
営　業　時　間　：　８時～１７時
サービス提供時間　：　９時３０分～１４時３５分（５時間０５分）
休　　業　　日　：　土日、８月１３日～８月１５日、１２月２９日～１月４日
事 業 対 象 地 域　：　名古屋市中川区、中村区、港区、あま市七宝町、あま市篠田苅萱島、海部郡大治町、
　　海部郡蟹江町（須西小学校区、学戸小学校区、蟹江小学校区）
職　員　体　制　：　管理者１名、生活相談員１名以上、介護職員３名以上、
　　機能訓練指導員２名以上、看護職員１名以上

〇運営の方針

① 通所介護

通所介護の提供にあたっては、要介護者状態となった場合においても、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生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

② 予防専門型通所サービス

予防専門型通所サービスの提供にあたっては、要支援状態又は事業対象者となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

1 提供するサービス内容

※通所介護計画書に沿って、機能訓練、日常生活動作訓練、健康チェック、送迎、アクティビティ、その他必要な介護等を行います。

① 機能訓練 (柔道整復師等が個別でプログラムを立案します。)
② 日常生活動作訓練 (自宅の環境に合わせた訓練を行います。)
③ 食事の提供
④ 健康チェック (バイタルチェック、生活習慣などのチェックを行います。)
⑤ 送迎 (乗降時は必ずスタッフが対応します。)
⑥ アクティビティ (痛み改善プログラムをご用意しています。)

必要に応じてはかかりつけ医師の指示による処置も行います。

2 健康上の理由による中止

① 風邪、病気や感染症の疑い(発熱・嘔吐・下痢症状がある場合)の際には、サービスの提供をお断わりすることがあります。病状の急変(裂傷による通院や疾病悪化による入退院)や感染症上等 発症(インフルエンザ・ノロウィルス他)の連絡等重要な事項など利用者及び家族が報告の義務を怠った場合。

② 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。(発熱
や血圧等が異常に高い場合・意識障害が出現した場合)その場合、緊急連絡先のご家族へ連絡の上、適切に対応します。

③ ご利用中に、体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族へ連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医の医師等に連絡を取る等、必要な措置を講じます。原則として施設より医療機関への受診を伝えた場合は、ご家族でかかりつけ医への受診対応をお願いします。

※サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。
ただし、定員数分の予約がはいっている日には、振り替えることができませんので、ご了承ください。

３　利用料金(１単位 10.68 円となります)

① 介護　基本料金

要介護度	１日あたりの単位数	１日あたり自己負担額(１割負担)	１日あたり自己負担額(２割負担)	１日あたり自己負担額(３割負担)
要介護１	789 単位	約 843 円	約 1,685 円	約 2,528 円
要介護２	904 単位	約 965 円	約 1,931 円	約 2,896 円
要介護３	1,021 単位	約 1,090 円	約 2,181 円	約 3,271 円
要介護４	1,136 単位	約 1,213 円	約 2,426 円	約 3,640 円
要介護５	1,252 単位	約 1,337 円	約 2,674 円	約 4,011 円

個別機能訓練加算Ⅰロ、個別機能訓練加算Ⅱ、
科学的介護推進体制加算、介護処遇改善加算Ⅱ（ロ）、
これらの加算は提示料金に含まれておりますが、
口腔機能向上加算Ⅱは含まれておりません。

介護 加算料金

個別機能訓練加算　Ⅰロ	76 単位
個別機能訓練加算　Ⅱ	20 単位　/　月１回
口腔機能向上加算Ⅱ	160 単位　/　月２回
科学的介護推進体制加算	40 単位　/　月１回
介護処遇改善加算Ⅱ（ロ）	介護報酬総単位数×サービス別加算率 11.8%

② 総合事業

・予防 基本料金 （名古屋市 10.68 円）

週間利用回数 要介護度	1 月あたりの 単位数	自己負担額 （1 割負担）	自己負担額 （2 割負担）	自己負担額 （3 割負担）
要支援 1 事業対象者 週 1 回	2,234 単位	約 2,386 円	約 4,772 円	約 7,158 円
要支援 2 週 2 回	4,272 単位	約 4,562 円	約 9,125 円	約 13,687 円

・予防 基本料金（あま市・大治町・蟹江町 10.27 円）

週間利用回数 要介護度	1 月あたりの 単位数	自己負担額 （1 割負担）	自己負担額 （2 割負担）	自己負担額 （3 割負担）
要支援 1 事業対象者 週 1 回	2,234 単位	約 2,294 円	約 4,589 円	約 6,883 円
要支援 2 週 2 回	4,272 単位	約 4,387 円	約 8,775 円	約 13,162 円

口腔機能向上加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算、
処遇改善加算Ⅱ（ロ）、
これらの加算は提示料金に含まれております。

予防 加算料金

口腔機能向上加算Ⅱ	160 単位 / 月 1 回
科学的介護推進体制加算	40 単位 / 月 1 回
介護職員処遇改善加算Ⅱ（ロ）	介護報酬総単位数×サービス別加算率 11.8%

① 自費利用者様 1 回 8,000 円

・その他自己負担となるもの

オムツ代(リハビリパンツ：200 円 パット：50 円)

昼食代：普通食＝700 円、きざみ・ムース食＝1,000 円、カロリー調整食＝1,000 円

キャンセル料：1,000 円（当日キャンセルの場合）

４　サービスの利用方法

(1)サービスの利用開始

まず、お電話でお申込みいただくか契約をされている居宅の介護支援専門員を経由してご連絡をください。
当施設職員がご自宅に訪問し、ご本人の心身の状況を確認いたします。ご契約を結び、通所介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

(2)サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合には、
サービスの終了する日の１週間前までにご連絡下さい。

② やむを得ず、当施設の都合でサービスを終了させていただく場合がございます。
その場合には、終了１ヶ月前までに文書でご通知いたします。

③ 自動終了

下記の場合は、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。

・お客様が介護保険施設の都合でサービスを終了させていただく場合がございます。
・介護保険給付でサービスを受けていただいたお客様の要介護認定区分が、
非該当(自立)と認定された場合
・お客様がお亡くなりになった場合、若しくは被保険者資格を喪失したとき

④ その他

・当施設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、お客様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が倒産または事業を休止した場合にサービスを終了いたします。
・お客様やご家族などが当施設のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知後、サービスを終了させていただきます。
・お客様が、サービス利用料金の支払いを１ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず、３０日以内に支払われない場合にはサービスを終了いたします。

5　当施設の通所介護、予防専門型通所サービスの特徴

(1)運営方針

① お客様が、ご自宅において自立した日常生活が営めるよう、支援致します。
② お客様のご意志及び人格を尊重したサービスの提供を致します。
③ お客様の痛みや日常生活でのお悩みを改善致します。

(2)サービスの利用にあたっての留意事項

① ご自身の脚で立つ・歩くことの大切さを実感していただきます。施設内では転倒に十分配慮致しますが、活動性を向上するためには転倒するリスクも高まる事を十分にご理解下さい。
② お客様が体調不良の場合(不機嫌な状態等)、スタッフへお申し出ください。
③ 金銭及び貴重品の管理は自己管理でお願い致します。多額の現金の持ち込みは禁止です。
④ 自宅から食べ物の持ち込みは感染症対策の一環として禁じております。
⑤ お客様同士での物々交換は禁じております。
⑥ 他のお客様、職員への宗教の勧誘や選挙活動は禁じております。
⑦ 失禁(排尿・排泄があった場合には衛生管理上の理由からズボン・パンツをお持ち帰り頂きます。)

6　緊急時の対応

サービスの提供中に心身状態の変化等(病状の急変)があった場合

① 緊急連絡先ご家族
② 主治医　必要に応じて救急車要請
③ 居宅介護支援事業所の介護支援専門員へご連絡をいたしますのでご理解ください。

7　当施設の非常災害対策

災害時の対応：当施設の対策規定に基づいた対応を致します。

① 防災設備：火災警報器
② 防災訓練：年 2 回実施しております。
③ 防火責任者：後藤　守

8　虐待の防止のための措置に関する事項

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずる。

① 虐待の防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図る。
② 虐待の防止のための指針を整備する。
③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
④ 上記①から③までを適切に実施するための担当者を置く。

９　サービス内容に関する相談・苦情の窓口

・当施設のご利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先)、担当者の設置

連 絡 先　：　TEL052-888-6161／FAX052-888-6162

担 当 者　：　管理者　後藤　守

受付時間　：　８時～１７時（月曜日～金曜日）

但し、８月１３日～１５日、１２月２９日～１月４日までを除く。

※担当者不在の場合は、他職員が対応し、担当者に報告する。

受付時間外は、留守番電話とし、翌営業日連絡する。

・その他　当施設以外に、市区町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

(ア)名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課：電話 052-959-3087　FAX052-959-4155

(イ)愛知県国保連合会　苦情相談室：電話 052-971-4165　FAX 052-962-8870

・第三者機関による評価は実施しておりません。

上記の「 通所介護重要事項説明書 」に関して説明を受け、了承する場合は、別添する「 契約締結書 」に署名して下さい。