

通所介護重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体	いわて平泉農業協同組合
法人の種類	農協法人
代表者	代表理事組合長
所在地	021-0027 岩手県一関市竹山町7番地1号
他の介護保険関連の事業	サービス付き高齢者向け住宅 もちっこ 訪問介護事業所 もちっこ 居宅介護事業所 もちっこ

2. 当事業所の概要

事業所名	JAいわて平泉デイサービスセンター もちっこ
目 的	事業所は、ご利用者がその有する能力に応じて、可能な限り居宅で自立した日常生活を営むことができるよう通所介護サービスを提供し、ご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、精神的負担の軽減を図ります。
運営方針	1. 人権の尊重 2. 主体性(自己決定)の尊重 3. 安全と安心感の尊重 4. 生きがいの発見のサポート 5. 地域との連携
当事業所の責任者	佐々木 広幸
開設年月日	平成 26 年 4 月 1 日
保険事業者指定番号	0370901548
所在地・電話・FAX番号	021-0901 岩手県一関市真柴字原下4番1 電話番号 0191-31-1538 FAX0191-23-7157
施設の概要	食堂・静養室・浴室・相談室・厨房・交流ホール
緊急対応方法	主治医・家族と連携を取りながら速やかな対応を行います。
防犯防火設備 避難設備等の概要	火災報知器・非常口 利用者を含めた総合訓練を年1回以上行う。
サービス提供地域	一関・平泉
利用定員	30 名
事故発生時の対応	サービス提供により事故が発生した場合は、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、損害賠償を速やかに行います。

3. 当事業所の職員体制

職員の体制	員 数	保有資格
管理者	名	
生活相談員	名	社会福祉主事・介護福祉士
看護職員	名	看護師・准看護師
介護員	名	介護福祉士・ヘルパー2級等
機能訓練指導員	名	看護師・准看護師 あん摩マッサージ指圧師
事務員	名	介護事務

4. サービス提供時間帯

	営業時間	サービス提供時間
月曜～土曜	8:30～17:00	9:30～15:45
休業日	日曜・12月31日～1月3日	日曜・12月31日～1月3日

5. サービス内容

1. 個別機能訓練(日常動作訓練)	2. 健康状態の確認	3. 送迎
4. 食事の提供	5. 入浴介助	6. その他必要な介護
7. 生活指導(相談援助等)	8. レクリエーション	

6. サービスの利用に当たっての留意事項

送迎時間	送迎時間は、車椅子での乗車の有無などご希望がありましたら、事前にお伝え下さい。利用定員、交通事故等の都合により、ご希望通りにならない場合もあります。
体調不良等によるサービスの中止・変更	午前中の健康チェックで体調不良の場合はご利用を中止していただいたり、入浴などを中止させていただくことがあります。
食事のキャンセル	食事をキャンセルする場合は当日9時までにご連絡下さい。ご連絡無い場合は食費を負担していただきます。
設備、器具の利用	施設内の備品、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

7. 利用料金

利用者負担金は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、法定代理受領サービスであるときは、費用基準額から事業者を支払われるサービス費の額を控除して得た額とする。

《通常規模型 通所介護》

(所要時間 6 時間以上 7 時間未満)

(1) 通所介護利用料

(2) 【1割負担の場合】

介護度別	1日当たりの利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担金
要介護度 1	5, 840 円	584 円
要介護度 2	6, 890 円	689 円
要介護度 3	7, 960 円	796 円
要介護度 4	9, 010 円	901 円
要介護度 5	10, 080 円	1, 008 円

(3) 【2割負担の場合】

介護度別	1日当たりの利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担金
要介護度 1	5, 840 円	1, 168 円
要介護度 2	6, 890 円	1, 378 円
要介護度 3	7, 960 円	1, 592 円
要介護度 4	9, 010 円	1, 802 円
要介護度 5	10, 080 円	2, 016 円

(4) 【3割負担の場合】

介護度別	1日当たりの利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担金
要介護度 1	5, 840 円	1, 752 円
要介護度 2	6, 890 円	2, 067 円
要介護度 3	7, 960 円	2, 388 円
要介護度 4	9, 010 円	2, 703 円
要介護度 5	10, 080 円	3, 024 円

(2) 送迎を行わない場合

利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合。

通所介護 片道 47 円

(3) サービス提供地域外の場合の交通費

通常の事業の実施範囲を超えて行う場合の交通費は次の金額を徴収いたします。

20 km未満	500 円／回
30 km未満	750 円／回
30 km以上	1,000 円／回

(4) 付加サービスの利用料

加算の種類	1 日当たりの 利用料金	介護保険適用時の 1 月当たりの 自己負担金
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	介護保険対象金額の 9.0%	介護保険対象金額の 9.0%×利用回数
サービス提供体制強化加算Ⅲ	60 円	6 円(1 日)×利用回数(1 割負担)
		12 円(1 日)×利用回数(2 割負担)
		18 円(1 日)×利用回数(3 割負担)
科学的介護推進体制加算 (ライフ加算)	400円/月	40 円(月)(1 割負担)
		80 円(月)(2 割負担)
		120 円(月)(3 割負担)
入浴介助加算	400円	40 円(1 日)×利用回数(1 割負担)
		80 円(1 日)×利用回数(2 割負担)
		120 円(1 日)×利用回数(3 割負担)

(5) その他の費用

サービス項目	利用料金	備 考
食費	700円	昼食費及び材料費
おむつ(パンツタイプ)	実費	当事業所備品使用の場合
おむつ	実費	当事業所備品使用の場合
尿取りパット	実費	当事業所備品使用の場合
サービス実施記録の複写	10 円	1枚当たり

(6) キャンセル料

- ① 利用者の都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の 2 日前までにご連絡下さい。連絡先 (電話) 0191-31-1538
- ② 前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承下さい。ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。
- ③ キャンセル料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 期	キャンセル料	備 考
サービス利用の前々日迄	無 料	
サービス利用の前日迄	利用者負担金の 50%	
サービス利用の当日	利用者負担金の 100%	

(7) レクリエーション・クラブ活動

利用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あります。
その場合、材料代などを負担していただきます。

8. 利用料金の支払い方法

利用料金の支払いは、月末締め翌月23日(ただし、23日が休業日の場合は翌営業日とする)とし、原則として、契約者(または代理人)名義の金融機関口座(振替依頼書に基づく)で処理させていただきます。やむをえず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合は、いったん利用者が利用料の全額を事業者支払い、利用者はその後市町村から保険給付分を受け取るようになります。

9. 秘密の保持

- (1)当該事業所の従業者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を漏らしません。
- (2)当該事業所の従事者であった者は、正当な理由なくその業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を漏らしません。
- (3)事業所では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、予め文書による同意を得た上で、必要な範囲内でご利用者及びその後見人又はご家族の個人情報を用います。

10. 介護従業者の資質の向上

- (1)事業者は、従業者の資質向上を図るため従業者の形態や業務体制に合わせて必要な研修を随時行います。
- (2)事業者は、医療・福祉関係の資格を有さない通所介護従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

11. 衛生管理

- (1)事業所の施設、食器その他の設備又は飲料水について衛生的な管理を行います。
- (2)感染症が発生又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③事業所において、従業者に対し感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12. 虐待防止に関する事項

- (1)事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、対策を検討する委員会を定期的開催し、従業者に周知徹底を図ります。また、指針の整備や担当者を定め、研修を定期的実施します。
- (2)事業者は、サービス提供中に、従業者又は利用者家族等高齢者を現に養護する者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町及び関係機関に通報します。

13. 身体拘束

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を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は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

14. 業務継続計画の策定

- (1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための計画、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 地域との連携等

事業者は、その事業の運営に当たって地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

16. ハラスメントの防止対策

事業者は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。

17. 留意事項

- (1) サービス利用中に気分が悪くなった場合には、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 事業所内での金銭や飲食物の受け渡しはご遠慮願います。
- (3) 従業者に対する贈り物や飲食等のもてなしは、收受できません。
- (4) 他のご利用者や従業者に対して迷惑となる行為(暴力・暴言・セクハラ行為等)がある場合には、ご利用をお断りすることがございます。

18. 苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所のお客様相談 苦情窓口	(電話) 0191-31-1538	担当者 (主) 佐々木 広幸 (副) 蘇武 茂美
当事業所の 第三者委員会	(電話) 0191-23-3006	JAいわて平泉 コンプライアンス委員会
一関地区広域行政組合 介護保険担当課	(電話) 0191-31-3223	
岩手県国民健康保険 団体連合会	(電話) 019-604-6700	

19. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名		
	連絡先		

令和 年 月 日
通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要事項を説明いたしました。

事業所

所在地 岩手県一関市真柴字原下4番1

名称 JAいわて平泉デイサービスセンターもちっこ

説明者氏名 印

私は、本書面により事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、サービス提供開始に同意します。

(利用者)

住所

氏名 印

(利用者代理人)

住所

氏名 印