

通所介護（介護型デイサービス） 重要事項説明書

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第 37 号第 96 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ハピスポデイ和かな
提供サービス種別	通所介護（大規模型事業所） ※介護型
事業所の所在地	静岡県静岡市葵区城東町 34-14
管理者名	春田 道博
電話番号	054-207-8274
ファクシミリ番号	054-207-8529

2 ご利用事業所であわせて実施する事業

介護保険法令に基づき静岡市長から指定を受けている事業所名称	各事業所につき介護保険法令に基づき静岡市長から指定を受けている居宅介護サービスの種類
デイサービスセンター丸子の里	通所介護（介護予防）認知症対応型通所介護 通所介護相当サービス
丸子の里ホームヘルプサービス	訪問介護 訪問介護相当サービス
訪問看護ステーション丸子の里 訪問看護ステーション丸子の里サテライト城東 丸子の里ショートステイ	訪問看護 介護予防訪問看護 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護
特別養護老人ホーム丸子の里	介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム丸子の里わかば	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
丸子の里居宅介護支援事業所	居宅介護支援
ケアマネジメントステーション丸子の里	居宅介護支援・みずほ事業所
カーム安西ケアサポートセンター	居宅介護支援・安西事業所
丸子の里 和るつ	小規模多機能型居宅介護
フィットネスデイ丸子の里りはら	通所介護 通所介護相当サービス
城東ケアプランセンター	居宅介護支援
ハピスポデイ和かな	通所介護 通所介護相当サービス
ハピスポデイ和かな西草深	通所介護 通所介護相当サービス
小規模多機能ホームみのり	小規模多機能型居宅介護
訪問サービス城東はびすぼ	訪問介護 訪問介護相当サービス
小規模多機能ホーム和はは	小規模多機能型居宅介護

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態の高齢者に対し、適正な通所介護を提供する。
運営の方針	ご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、必要な日常生活上の支援や世話及び機能訓練を行う。通所介護においては利用者の心身機能の維持回復を図り生活機能の維持・向上を目指す。

4 ご利用事業所の設備の概要

定員	75名
食堂及び機能訓練室	1室 241.4 m ²
浴室	一般浴槽とリフト浴槽があります

5 営業時間

営業日	月～土曜日、祝日（但し1月1日～1月3日を除く）
利用時間帯	午前9：30～午後4：40

6 ご利用事業所の職員体制

従業者の職種	員数	勤務の体制	業務内容
管理者	1人	常勤 1名	職員等の管理及び業務の管理。
生活相談員	1人以上	常勤 1名以上 非常勤 1名以上	御利用者及び御家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、各機関との連携において必要な役割を果たす。
看護職員	1人以上	非常勤 1名以上	健康チェック等を行い御利用者の健康状態を的確に把握するとともに、必要な処置を行う。
介護職員	11人以上	常勤 1名以上 非常勤 10名以上	御利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し、適切な介助を行う。
機能訓練指導員	1人以上	常勤 1名以上 非常勤 1名以上	利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために必要な機能訓練の計画立案・実施する。

7 サービスの概要

①個別機能訓練・アクティビティサービス

ご利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための個別機能訓練並びに集団体操・レクリエーション・各種行事など、利用者の心身の活性化・安定化を図るサービスを提供する。

②食 事

ご利用者に適正な食事の提供を行う。
また、食事準備・後片付け・食事摂取の介助やその他必要な食事の介助を行う。

③入 浴

居宅における入浴が困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供する。
また、衣類着脱や身体の清拭・洗髪・洗身、その他必要な介助を行う。

④送 迎

障害の程度又は地理的条件等により送迎を必要とするご利用者については、専用車輛により送迎を行う。また必要に応じて送迎車輛への昇降及び移動の介助を行う。

⑤生活相談

ご利用者及びそのご家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。

8 個人情報取り扱いについて

必要に応じ、診療情報提供書・医師意見書等を提出して頂く場合があります。その際は居宅サービス契約書に準じ、個人情報を保護致します。

9 長期欠席の取り扱い

長期の欠席(2ヶ月)については再開の際、曜日の変更や待機利用等の対応をとらせていただく場合もありますので、御了承下さい。

10 苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間	月～土	午前8時30分～午後5時30分
	ご利用方法	電話	054-207-8274
		面接	静岡市葵区城東町34-14
静岡市介護保険課	ご利用時間	平日	午前8時30分～午後5時15分
	ご利用方法	電話	054-221-1088 054-221-1377
		面接	静岡市役所介護保険課
静岡県国民健康保険 団体連合会介護保険課	ご利用時間	平日	午前9時～午後5時(平日のみ)
	ご利用方法	電話	054-253-5590

1.1 第三者評価の実施の有無

当事業所では、第三者評価の実施はいたしていません。

1.2 お客様・家族への継続的な支援のための取り組み

1. 利用者の人権擁護・虐待防止の為の対策を検討する担当者の設置・委員会の定期的開催・指針の作成。
2. 感染症や非常災害発生時において支援の提供を継続的に実施する為の計画、並びに非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画の策定と必要な研修・訓練の実施。
3. 感染症が発生し又はまん延しないような対策を検討する委員会の設置、及び対策を検討する会議の開催。並びに事業所内における感染症の予防及びまん延防止の為の指針の整備と研修・訓練の実施。

1.3 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、ご利用者の体調の変化等があった場合は事前の打ち合わせに基づき、主治医・救急隊・ご家族・居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

1.4 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「城東コミュニティプラザ HapiSpo 消防計画」の非常時マニュアルにのっとり対応致します。
気象警報発令時	・静岡市南部に「暴風雨警報」などが発令された場合、業務縮小、営業中止になる場合があります。その際には、事前にお知らせいたします。

1.5 料金

①要介護 介護保険内1・2・3割負担(1日単位) 7時間以上8時間未満

段階	基本単位	入浴加算		個別機能訓練加算 I		個別機能訓練加算 II	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制強化加算 I
		I	II	(イ)	(ロ)			
要介護 1	607	40	55	56	76	20/月	40/月	22
要介護 2	716							
要介護 3	830							
要介護 4	946							
要介護 5	1,059							

- ※1 以上、合計単位数に介護職員等处遇改善加算9.2%及び地域単価(地域区分6級地)1単位あたり10,27円の自己負担(1割、2割または3割)分がかかります。
- ※2 入浴加算は、入浴のみであればIになり、職員が自宅訪問し、浴室での動作、環境を評価させて頂いた場合はIIになります。ただしI・IIの併算定はできません。
- ※3 機能訓練加算Iは、専従の機能訓練指導員(配置時間に定めなし)が機能訓練を行った場合56単位【個別機能訓練加算I(イ)】になります。(イ)以外に専従の機能訓練指導員を配置(配置時間に定めなし)して、機能訓練を行った場合は76単位【個別機能訓練加算I(ロ)】になります。ただし(イ)・(ロ)の併算定はできません。また、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けることで月に20単位上乗せ算定させていただきます(個別機能訓練加算II)。
- ※4 個々の状態等の基本情報を厚生労働省の提出し、その情報を適切かつ有効に活用していることで、月に40単位算定させていただきます(科学的介護推進体制加算)。上記のいずれも満たさない時には、加算はいただきません。
- ※5 送迎代は基本単位に含まれていますが、ご家族等が送迎を行って頂く場合には片道につき47単位を引かせていただきます。
- ※6 その他提供時間料金(7時間未満の提供の場合)については、契約時に説明させていただきます。

②介護保険適用外 利用毎利用料 *利用者の希望により提供

・昼食代	1日あたり	¥ 700-
・おやつ代	1日あたり	¥ 100-
・その他必要な費用		実 費

- ※ ケアプランに位置付けられた介護サービスであって、介護報酬支払限度額を超えたサービスを提供する場合（介護保険単位数を使いきった上での利用料）は、超過単位数分に対してのみ1割負担ではなく、10割での計算となります。
- ※ 提供されたサービスの料金計算は、認定された介護保険証の介護度に基づいて行われます。そのため、介護保険証は切り替え毎にデイサービスへ、お持ち下さい。当日お荷物にご利用ケースに入れてお返しします。
介護保険の新規申請中及び、変更申請中等の理由で、その月の内に介護保険が市から届いていない場合は、届き次第請求書を作成させていただきます。

お支払い方法

地方銀行(スルガ銀行を除く)・信用金庫・農協、漁協等（信用組合を除く）からの口座自動引き落としとさせていただきます。【引き落とし日・毎月18日】
領収証の発行は、引落とし確認(毎月22日頃)以降となります。

令和 年 月 日

(乙) 当事業者は、甲 1 に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、甲 1 に
甲 2
対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

(乙) 居宅サービス事業者

主たる事務所所在地 静岡市葵区城東町 34-14
名 称 ハピスポデイ和かな

説明者 所属 ハピスポデイ和かな

印

氏名

印

(甲) 私は、本書面に基づいて、乙から上記重要な事項の説明を受けました。
必要に応じて個人情報を提供することと、居宅介護サービスの提供開始に
同意します。

(甲 1) 利用者 住所

氏名

印

(甲 2) 利用者の家族 住所

氏名

印