

【 通所介護 重要事項説明書 】

1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 サンドリーム
法人所在地	東京都葛飾区細田5丁目15番6号
代表者名	代表取締役 三浦 眞澄
電話番号	03-3672-3339
法人設立年月日	平成13年5月1日有限会社設立 平成24年8月28日株式会社となる

2. 利用施設概要

事業施設名称	デイサービス道草だんご 東立石
事業施設所在地	東京都葛飾区東立石2丁目18番3号
電話番号	03-5671-0092
保険事業者 指定番号	1372206936
事業の実施地域	葛飾区内
施設設備等	食事機能訓練室 単位1:33.81㎡ 単位2:31.08㎡ 相談室1か所 静養室10室 普通浴槽2か所 トイレ5か所
利用定員	・単位1 1日10人以下 ・単位2 1日10人以下

※実施地域を1Km越えた時点から、一律50円を徴収致します。

3. 利用施設内の併設事業

事業の種類	認知症対応型共同生活介護
事業者指定番号	1392200380

4. 職員体制

管理者	山田 順子
-----	-------

従事者職種	員数	常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1	1				介護福祉士
生活相談員	2		1		1	介護福祉士
介護職員	6	4			2	介護福祉士 ヘルパー2級
機能訓練指導員	2				2	准看護師
看護職員	2				2	

5. 営業日

営業日	単位 1：月曜日から土曜日まで（祝日は営業する） （但し、日曜日及び 12 月 31 日から 1 月 3 日は休業とする） 単位 2：毎日
営業時間	午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分までとする。
サービス提供時間	午前 9 時 30 分から午後 4 時 00 分までとする。

6. 運営方針

会社理念

『3つのハート』を大切に、誠意をもって真心のある介護を目指します。

1. 太陽 SUN 誰にでもわけ隔てなく、明るい介護
2. 息子 SON ご家族の気持ちになって、身内の介護
3. 感謝 Thank you 感謝の気持ちで介護
 - ・利用者に対して、基本的人権を尊重した施設づくりを目指します。
 - ・利用者の皆様が地域で安心して暮らせるよう、利用者の方やご家族の方の意見を尊重した支援とプライバシーの保護に努めます。
 - ・地域の方や関係諸団体との連携に努め、開かれた施設をつくりまします。

7. サービス内容

- ① 送迎
 - ・基本的にドアからドアへ、玄関まで送迎致します。
 - ※やむをえず、車が通れない場合には、ご自宅近くまで送迎致します。
- ② 食事
 - ・栄養のバランスと高齢者にあつた食事の提供を致します。
 - 行事食、祝い食も取り入れてまいります。
- ③ 入浴
 - ・一般（介助）浴槽を設置しています。
 - 当日の健康状態によっては、入浴をご遠慮して頂く場合がございます。
 - また、必要に応じて、医師の診断をお願いすることがあります。
- ④ 機能訓練
 - ・日常生活の中で楽しみながら出来る『生活に必要なリハビリ』をおこないます。
- ⑤ レクリエーション
 - ・ゲームや軽い運動、お話し会など、他の利用者と交流することで、リフレッシュすることができます。
- ⑥ 健康管理
 - ・毎朝の健康チェックと、月 1 回の体重測定などを通して、利用者の方の健康状態を把握し、異常の早期発見に努めるなどの健康管理をします。
- ⑦ 行事
 - ・季節感を取り入れた催しや、日常生活にメリハリを持たせた行事を開催し、楽しんでいただけるよう致します。
- ⑧ 相談
 - ・生活、健康、介護相談を随時受け付けております。お困りのことがありましたら、いつでもご相談ください。

8、料 金

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号。以下「基準」といいます。）により算定した額に、食事費、娯楽費を加えた額をお支払いいただきます。但し、介護保険適用時には、事業所に支払われる居宅介護サービス費または、支援サービス費の額を控除して得た額をお支払いいただきます。

消費税法改定に伴い、介護保険法改定の単価（基本料金）となっております。ご了承ください。

(1) 基本料金（表1） (単位単価 10.90)

1日（1回）利用料	5時間以上7時間未満 1日/基本単位	10割介護保険 利用総額	1割利用者自己負担 分	2割利用者自己負担 分
要支援1	1,647 単位	17,952 円	1,796 円	3592 円
要支援2	3,377 単位	36,809 円	3,681 円	7362 円
1日（1回）利用料	5時間以上6時間未満			
要介護1	567 単位	6,180 円	618 円	1,236 円
要介護2	670 単位	7,303 円	730 円	1,460 円
要介護3	773 単位	8,425 円	843 円	1,686 円
要介護4	876 単位	9,548 円	955 円	1,910 円
要介護5	979 単位	10,671 円	1,067 円	2,134 円
1日（1回）利用料	6時間以上7時間未満			
要介護1	581 単位	6,332 円	633 円	1,266 円
要介護2	686 単位	7,477 円	748 円	1,496 円
要介護3	792 単位	8,632 円	863 円	1,726 円
要介護4	897 単位	9,777 円	978 円	1,956 円
要介護5	1003 単位	10,932 円	1,093 円	2,186 円

(2) 1. 加算料金（表2）

入浴介助加算 I 1日 /1回	40 単位	10割介護保険 436 円	1割利用者自己負担 分 44 円	2割利用者自己負担 分 88 円

※基準による料金設定方法の関係で、複数回ご利用のある場合の請求額が、表1と表2とに記入された金額に利用回数を乗じた金額と異なる場合があります。なお厚生労働省の告示などにより、料金算定方法が変更になる場合があります。

2. 介護職員処遇改善加算（I）

注 当事業所は、厚生労働大臣が定める基準に適合しており、当該基準に掲げる区分に従い、算定した単位数の1000分の59に相当する単位数を加算させていただきます。

(3) お食事代	650円
	{ 昼食代 550円
	{ おやつ代 100円

(4) 教養娯楽費 レクレーションにかかる費用として自己負担となる場合があります。費用がかかる場合には、事前にご連絡をし、承諾を頂いての自己負担となります。

(5) 利用者は事業者に対してサービス提供記録の複写物の交付を請求することができます。その際は実費になります。

サービス提供記録の複写	30円/1枚
郵送料（切手代）	82円/1封

9、その他の負担

上記料金の他に、おむつ代や各活動費にかかる費用等、又、サービス提供記録の複写を必要とされる場合においても自己負担となるものがあります。

その他の費用としまして以下の通り

紙オムツ	150円/1枚
リハビリパンツ	150円/1枚
尿パット	50円/1枚

10、キャンセル料

お客様のご都合で、サービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。

- | |
|---|
| ①ご利用日の前日または、ご利用日当日サービス開始1時間前までにご連絡をいただいた場合。・・・無料 |
| ②ご利用日の当日サービス開始1時間前までにご連絡が無かった場合
・・・お食事代（昼食代550円）のみをご請求させていただきます。 |

1 1、料金の支払い方法

利用料金お支払いの方法は、弊社の利用している集金代行サービス「三菱 UFJ ニコス株式会社」の預金口座振替自動払い込みをご理解して頂いたうえで、代行サービス指定の手続き用紙により、ご契約者様ご指定のお取引金融機関での預金口座振替の登録手続き方法をとっていただきます。

利用料は月末締めとし、翌月 10 日前後には請求書を発行し、ご自宅の方へ発送させて頂きますので、金額等のご確認して頂きます。

手続き後、翌月または、翌々月のご請求となります。

また、万が一のご事情があり、お手続きが不可能なご契約者様に限りましては、ご口座振替自動払い込み方法ではなく、現金払いにてご利用代金を集金させていただく方法もございます。

ご契約の際、確認締結させていただきます。

尚、ご契約者様から当社口座への直接現金振り込み方法はとっておりません。

また、利用者は事業者に対してサービス提供記録の複写物の交付を請求する事ができます。その際は、実費となります。

サービス提供記録の複写	30 円/1 枚
郵送代(切手代)	82 円/1 封

1 2、 緊急時の対応

サービスの提供中に体調の変化があった場合は、事前の確認により、ご家族、担当の居宅支援マネージャー等へご連絡致します。なお、急を要する状態の時は、医療機関へ移送することもあり得ますので、その場合の希望の医療機関があるかの確認も致します。

主治医	医療機関 名 / 主治医	
	連絡先	
ご家族	氏名 続柄	
	連絡先	

1 3、秘密保持

- ①事業所とその職員は、業務上知り得た利用者および家族に関する秘密を正当な理由なく他へ漏らしません。また、職員も在職中、及び退職後、ご利用者の終了後も秘密保持致します。
- ②サービス担当者会議や緊急時において個人情報が必要に応じて用いる場合には、予め、利用者及びその家族から文書で同意を得ることとします。

1 4、身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束をおこなわないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由と状況により、拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者及びそのご家族へ十分な説明をおこなったうえでの同意を得てのことに限ることとします。また、その容態及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録致します。

1 5、非常災害対策

- ・防災時の対応 消防計画および防災計画に基づき、日常の安全確保を心がけていきます。
- ・防災設備 消火器
葛飾区が設置する防災関係関連との連携
- ・防災訓練 年1回 職員による防災訓練及び防災教育を実施
- ・防火防災責任者 大崎 実

1 6、事故発生時の対応方法について

- ・利用者に対する指定通所介護・予防通所介護の提供サービスにより、事故が発生した場合は、利用者、その家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者、市区町村に連絡、報告をおこなうとともに、必要な措置を講じます。
- ・事故に至った経緯等について調査し、事故を正確に把握します。
- ・事故の原因を究明し、再発防止に努めます。

1 7、サービス内容に関する相談苦情

当事業所はサービス内容についての利用者の相談や苦情に対する窓口を設置しています。また、当事業所以外に、葛飾区役所へ相談・苦情窓口に伝えることができます。

- ・当事業所ご利用者相談・苦情担当 : 大崎 実
03-5671-0092
- ・葛飾区役所（介護保険課） : 03-3695-1111（代）
- ・東京都国民健康保険連合会・苦情相談窓口 : 03-6238-0177

苦情体制

①苦情を受けた場合

苦情内容を正確に苦情処理受け簿に記入し、事業所で次の処理手順に基づき迅速に対応する。

②苦情の把握

当日、または時間帯によっては直接利用者宅に訪問し、受けた苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明して了解を得る。また、速やかに解決策を図る。

③検討会の開催

苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議をおこなう。

④改善の実施

利用者に対し、対応策を説明して同意を得る。

改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。（損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やか損害賠償をおこなう。）

⑤解決困難な場合

保険者に連絡し、助言・指導を得て改善をおこなう。また、解決できない場合は、保険者と協議し国保連への連絡も検討する。

⑥発生防止

同様に苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、従業員への周知を擦るとともに、「苦情処理マニュアル」を作成していくのは勿論のこと、サービス時間終了後のミーティング時や、毎朝の朝礼等でも確認していく。

17、ご利用にあたっての留意事項

- ① 設備・器具の利用 本来の用法に従ってご利用ください。
- ② 喫煙・飲酒
 - ・ 喫煙される場合は、職員の方より、決められた場所でのご説明を致しますので、決められた所定場所での喫煙をお願い致します。
 - ・ 飲酒は原則お断りしますが、施設行事などの特別な場合で、計画した日は別です。
- ③ 迷惑行為等 騒音など、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ④ 宗教活動・政治活動 施設内で他の利用者に対する宗教活動および、政治活動はご遠慮ください。

-----契約をする場合は以下の確認をする事-----

令和 年 月 日

通所介護・予防通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要事項の説明をしました。

事業者

所在地 東京都葛飾区東立石 2-18-3
名称 デイサービス道草だんご 東立石

説明者

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護・予防通所介護についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	
	氏名	Ⓔ
(代理人)	住所	
	氏名	Ⓔ
	(利用者との関係))
ご家族	住所	
	氏名	Ⓔ