

通所介護 重要事項説明書

この書面は、介護保険法第74条に基づき、通所介護サービスの提供を開始するにあたり、利用者及びそのご家族に対して当事業所のサービス内容、運営方針等について説明するものです。

1 事業者・事業所に関する事項

法人名称	マイクスコーポレーション株式会社
法人種別	有限会社
法人所在地	〒960-8055 福島市野田町字八郎内 55-1 (TEL: 024-529-7708 / FAX: 024-597-9732)
事業所名称	サポート 24 シニアスタンダードズデイサービスリハビリセンター
事業所所在地	〒960-0241 福島市御山字松川原 1-22
電話番号	TEL: (024) 563-3131 FAX: (024) 563-3135
管理者氏名	後藤 仁
指定番号	福島市指定番号 0770105732
指定年月日	令和元年 10 月 1 日
定員	35 名 (通常規模型通所介護)

2 サービスの内容及び実施体制

サービスの種類	通所介護 (デイサービス)
営業日	月曜日～金曜日 (土・日曜日及び年末年始定休)
営業時間	午前 8 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分
サービス提供時間	午前 9 時 0 0 分～午後 4 時 3 0 分 (送迎あり)
送迎の有無	あり (送迎範囲: 福島市内)

【提供するサービスの内容】

- (1) 日常生活の世話: 入浴介助、食事の提供、排泄介助等

- (2) 生活機能向上のための機能訓練・リハビリ活動
- (3) 健康チェック・バイタル測定（看護職員による）
- (4) レクリエーション・趣味活動・交流活動
- (5) 口腔ケア・口腔衛生管理の支援
- (6) 栄養ケア・食事指導
- (7) 利用者・家族への相談及び援助
- (8) 送迎サービス（事業所指定範囲内）

3 職員の体制

管理者	常勤 1名
生活相談員	常勤 1名（サービス提供時間帯に1名以上）
看護職員	常勤 1名 非常勤 名
介護職員	常勤 名 非常勤 名
機能訓練指導員	名（PT・OT・ST・看護職員等）
介護支援専門員	名（兼務含む）
栄養士・管理栄養士	名（兼務含む）

4 利用料金

(1) 基本料金（介護保険適用分）

サービス区分	提供時間	単位数（目安）	1割負担（目安）
通所介護費（要介護1）	3時間以上4時間未満	366単位	約 円
通所介護費（要介護1）	4時間以上5時間未満	388単位	約 円
通所介護費（要介護1）	5時間以上6時間未満	564単位	約 円

通所介護費（要介護1）	6時間以上7時間未満	584単位	約 円
通所介護費（要介護1）	7時間以上8時間未満	668単位	約 円
通所介護費（要介護2）	7時間以上8時間未満	787単位	約 円
通所介護費（要介護3）	7時間以上8時間未満	909単位	約 円
通所介護費（要介護4）	7時間以上8時間未満	1,030単位	約 円
通所介護費（要介護5）	7時間以上8時間未満	1,155単位	約 円

※地域区分による1単位の単価： 円（ 級地）

※2割・3割負担の方は上記の2倍・3倍となります。

（2）主な加算（算定している場合のみ請求）

加算名称	単位数（目安）	算定条件（概要）
入浴介助加算（Ⅰ）	40単位/回	入浴介助を適切に行った場合
入浴介助加算（Ⅱ）	55単位/回	個別の入浴計画に基づき実施
中重度者ケア体制加算	45単位/日	常勤看護職員を1名以上配置
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56単位/日	専従PT・OT・ST等を1名以上
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位/月	LIFEへのデータ提出・活用
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回	半年に1回以上実施
科学的介護推進体制加算	40単位/月	LIFEへのデータ提出・活用

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/回	介護福祉士等配置割合が高い
-----------------	--------	---------------

（3）介護保険適用外の料金（実費負担）

食費（昼食）	1回 830円（税込／食材料費・調理費含む） ※キャンセル時も別途発生
おやつ代	提供時は別途実費（提供がある場合のみ）
日用品費	実費（消耗品等）
理美容サービス	1回 円（希望者のみ）
送迎加算（区域外）	福島市内は無料、市外は別途相談

5 キャンセル料及びキャンセルの取扱い

利用者がサービスを欠席又は変更する場合は、下記の取扱いとなります。キャンセルの連絡は、必ず下記専用連絡先までお願いします。

項目	内容
無料キャンセル期限	前営業日の17時まで（前営業日17時までのご連絡はキャンセル料は発生しません）
キャンセル料発生条件	前営業日の17時以降のキャンセル又は無連絡欠席の場合
キャンセル料の額	保険請求額（介護報酬額）の50% + 昼食代（実費）
昼食代の取扱い	キャンセル料発生時においても、当該日に提供予定であった昼食代（実費）は別途発生します。
キャンセル専用連絡先	TEL 024-563-3131
頻発時の対応	キャンセルが頻発する場合は、利用者と事業者が協議のうえ、キャンセル料の取扱いを変更することがあります。

【キャンセル料計算例】 保険請求額が10,000円の場合 ⇒ キャンセル料 5,000円 + 昼食代（例：650円）

※上記の保険請求額は計算例のための仮の金額です。実際のキャンセル料は、ご利用者ごとの保険請求額（介護報酬額）の50%となります。

6 食事・入浴について

【食事】

昼食及びおやつを提供します。利用者の嚥下機能・食形態に応じた対応（刻み食、ソフト食、とろみ食等）が可能です。食物アレルギー等については事前にお申し出ください。

【入浴】

一般浴・機械浴に対応しています。入浴の可否については、その日の体調を確認したうえで決定します。

7 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の状態が急変した場合、速やかに以下の連絡先に連絡するとともに、救急車の手配等必要な措置を講じます。

緊急連絡先（家族等）	氏名：	TEL：
主治医	医療機関名：	TEL：
協力医療機関	医療機関名：	TEL：

8 事故発生時の対応

サービス提供中に事故（転倒・転落・誤嚥等）が発生した場合は、利用者の安全確保を最優先とし、医療機関への搬送等必要な措置を講じるとともに、利用者のご家族、居宅介護支援事業者及び市区町村に速やかに報告します。

事業所は損害賠償保険（損害保険ジャパン株式会社 介護事業者&福祉事業者向け賠償責任保険）に加入しています。補償概要：身体・財物、受託物、経済的損失等の賠償責任。

9 苦情・相談窓口

事業所内苦情受付窓口	担当者：後藤 仁（苦情解決責任者：佐藤陽子） TEL：（024）563-3131
市区町村介護保険担当	TEL：（024）525-6587 福島市役所 健康福祉部 長寿福祉課 （介護サービス担当）

10 個人情報の取扱い

当事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスを遵守し、適正に管理します。収集した個人情報は介護サービスの提供及びそれに関連する業務にのみ使用し、利用者の同意なく第三者に提供しません。

11 虐待防止・身体拘束廃止

当事業所は、利用者の人権を尊重し、いかなる虐待・身体拘束も行いません。虐待防止委員会を定期的に開催し、従業者への教育・研修を実施します。

12 感染症及び非常災害対策

当事業所は、感染症（インフルエンザ・ノロウイルス等）の発生・まん延防止のため、定期的に研修・訓練を実施します。また、地震・火災等の非常災害に備えた業務継続計画（BCP）を策定し、年1回以上訓練を行います。

13 契約期間・解約

契約期間は、要介護認定有効期間に応じて定めるものとし、契約期間満了の7日前までに、利用者又は事業者から書面による解約の申し出がない場合は、同一の条件で自動的に更新されます。

利用者は、事業者に対して少なくとも7日前に書面により申し出ることにより、本契約を解除することができます。事業者は、少なくとも1か月前に文書で通知することにより、本契約を解除することができます。

14 その他（サービス提供に関する留意事項）

- (1) 利用日当日、発熱（37.5℃以上）等の体調不良がある場合は、利用をお断りすることがあります。
- (2) 利用者が感染症と診断された場合は、治癒証明書の提出をお願いする場合があります。
- (3) 持参品の管理については、各自でご注意ください。貴重品の持参はお控えください。

(4) 当事業所内での喫煙は禁止しています。

以上の内容について説明を受け、十分に理解しました。

年 月 日

説明者	氏名： (生活相談員) ㊟
利用者	氏名： ㊟
代理人	氏名： (続柄：) ㊟