

デイサービス つれづれ 通所介護・通所型サービス重要事項説明書

1. 事業所の概要

事業所の名称 デイサービス つれづれ
事業所設置者 社会福祉法人 上磯康啓会
理事長 小松 康之
事業所所在地 北斗市追分7丁目11番21号
TEL 0138-48-1777/FAX 0138-49-7337
事業所番号 0171501158
管理者氏名 施設長 清水 修一

2. 事業の目的

居宅において要介護状態にある高齢者（以下「お客様」という）に対して、指定通所介護を提供することを目的としております。

3. 事業の方針

- (1) 居宅のお客様に対して通所により、各種のサービスを提供することにより、お客様の有する能力に応じ生活の継続の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともに、そのご家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ることに努めます。
- (2) 事業を運営するにあたっては、地域との交流を重視し、関係市町村、他の居宅サービス事業者、地域の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 事業の主な設備

食堂、機能訓練スペース、地域交流スペース、静養スペース、浴室、脱衣室、医務室、相談室、事務室、車椅子対応トイレ、機能訓練用具等
※全館禁煙としております。

5. 事業所の職員体制等

管理者、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員、その他（運転職員）

6. 利用定員等

利用定員は、1日20名までとさせていただきます。

7. 営業日及び営業時間、サービス提供時間

(1) 営業日

月曜日から金曜日まで。ただし、年末12月31日から年始1月3日まで、及び8月13日はお休みになります。

土日以外の祝祭日は営業しております。

(2) 営業時間

午前8時00分より午後5時00分まで。

(3) サービス提供時間

午前8時50分より午後3時55分まで。

※当事業所の理由等(交通事情の理由等)により、サービス提供時間が若干前後する場合がございます。その際は、お客様またはご家族にご連絡致します。

8. サービス提供地域 (通常の送迎地域)

北斗市、函館市(旧戸井町、旧楳法華村、旧恵山町、旧南茅部町を除く)、七飯町

9. サービス内容

- (1) 送迎サービス (2) 健康チェック (3) 介護サービス (4) 食事サービス
 (5) 入浴サービス (6) 個別機能訓練 (7) レクリエーション及び趣味活動
 (8) 生活指導 (9) お客様又はそのご家族に対する相談援助
 (10) その他、お客様に対する便宜の提供

10. サービス利用料及び利用者負担

通所介護サービス料金は、介護保険給付対象サービス料金と介護保険外の料金に区別され、その合計額をお客様にお支払いいただきます。

(1) 介護保険給付対象サービス単位票

介護保険給付対象のサービス料金は、お客様の負担割合に応じて請求額が異なります。

【 7時間以上8時間未満 】 【要介護の方】 (単位)

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単価	658	777	900	1,023	1,148
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	18				
入浴加算(Ⅰ)	40				
個別機能訓練加算Ⅰイ	56				
科学的介護推進体制加算	40				
若年性認知症受入加算	60				
介護職員処遇改善加算Ⅰ	当月利用単位数×9.2%				

(注1)入浴加算、個別機能訓練加算は実施しなかった場合算定されません。

(注2)お客様が医師から若年性認知症の診断を受けている場合、60単位/日を算定します。

(注3)科学的介護推進体制加算は要件を満たした場合に40単位/日を算定します。

【要支援の方】

(単位)

事業対象者・要支援1	1か月	1,798
事業対象者・要支援2	1か月	3,621
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	当月利用単位数×9.2%	

【介護認定のない方】

(単位)

提供時間	通所型 サービス費	送迎加算 (片道)	運動器機能向上 訓練加算	合計 (送迎往復込み)
3～5時間	280	47	45	419
7～8時間	310	47	45	449

(2)介護保険給付対象外の料金

食費、教養娯楽費等の材料費等、その他の日常生活費など

①食費

昼食代として500円

②教養娯楽費等の材料費

事業者が実施する教養娯楽等の提供にかかる材料費等(参加した場合のみ)

③その他の日常生活費

日常生活上、必要が生じたもの(紙おむつ代の実費など)

※紙おむつ代は、お客様の希望などにより提供した場合、実費でいただきます。

お持ち込みも可能です。

	サイズ	価格
リハビリパンツ	M	60円
	L～LL	70円
尿取りパッド	スーパーワイド	20円
	ワイド	30円
フラットシート	フリー	25円
カバーオムツ	M	75円
	L	90円

④交通費

通常のサービス提供地域以外の地域についてのみ、所定の交通費(実費相当)が必要となります。

⑤複写料

サービス提供記録の複写は1枚につき20円をいただきます。

1 1. お支払いについて

お支払いにつきましては、郵便局の自動払い込みにてお願い致します。

利用料は月末締めです。翌月の10日までに請求書を発行（郵送）致します。

*毎月15日に事業者の指定する郵便局口座に自動引き落としとなりますので、14日までにお客様の口座残高をご確認下さい。

郵便局口座 記号 19440 番号 7936881

口座名 社会福祉法人 上磯康啓会

1 2. サービス利用の中止、終了、変更、追加

- (1) お客様の都合により、通所介護サービスは利用中止または終了することができます。その場合には、サービスの実施日の前日までにお申し出下さい。
- (2) お客様の都合により、通所介護サービスを中止する場合には、速やかに事業所までご連絡下さい。当日のキャンセルは、以下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、お客様の体調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)
 - ① サービス利用日の前日まで … キャンセル料は無料
 - ② サービス利用日の当日 … 利用者負担金の100%
- (3) お客様の体調の不良等の理由により、通所介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することがあります。その場合は、料金が発生することもありますので、ご了承の程よろしくお願い致します。
- (4) サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりお客様の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をお客様に提示して協議します。
- (5) お客様の要介護認定区分が非該当と認定された場合、被保険者資格を喪失された場合、サービスを終了致します。

1 3. 事故発生時、緊急時の対応

- (1) お客様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村及びお客様のご家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (2) お客様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに誠実に対応致します。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (4) お客様の主治医又は、事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。又、事故発生時連絡先にご連絡させていただきます。

14. 相談窓口、苦情対応

お客様に提供したサービスに関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、当事業所では苦情を受け付けるための相談窓口を設置しています。

(1) 苦情申立窓口

担当者 相談員 石佐 悟
解決責任者 施設長 清水 修一
苦情解決第三者委員 石崎 幸男, 近藤 弘子
連絡先 〒 049-0101 北海道北斗市追分7丁目11番21号
TEL 0138 - 48 - 1777 / FAX 0138 - 49 - 7337
E-MAIL k-turedure1@wing.ocn.ne.jp
ホームページ <http://turedurenosato.sakura.ne.jp>

(2) お客様又は代理人は、提供されたサービス等に苦情等がある場合は、いつでも苦情申立窓口にて、郵送による書簡、電話、ファクシミリ又は電子メール等により苦情を申し立てることができます。その場合は、当事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について文書をもってお客様に報告します。

(3) お客様は、介護保険法令に従い、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることが出来ます。なお、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関の連絡先は次の通りとなっております。

① 市町村苦情申立機関

機関名 北斗市役所 保健福祉課
連絡先 〒 049-0162 北海道北斗市中央1丁目3番10号
TEL 0138 - 73 - 3111

② 国民健康保険団体連合会苦情申立機関

機関名 北海道国民健康保険団体連合会
連絡先 〒 060-0062 北海道札幌市中央区南2条西14丁目
TEL 011 - 231 - 5161 / FAX 011 - 233 - 2178

(4) 当事業所は、お客様又は代理人から苦情の申し出がなされたことをもって、お客様に対して不利益になるような態度や取り扱いは致しません。

15. 虐待防止に関して

事業所は、お客様の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるよう努めます。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じます。
虐待防止担当者：清水 修一
- (2) 成年後見制度のご利用を支援します。
- (3) 苦情解決のための体制を整備します。
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発し、普及するための研修を実施します。

16. 当法人の概要

名称 社会福祉法人 上磯康啓会 デイサービス つれづれ
(併設：特別養護老人ホーム つれづれの郷内)

代表者 理事長 小松 康之

事業所所在地 北斗市追分7丁目11番21号

介護保険サービス事業

- ・ 特別養護老人ホーム つれづれの郷
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム つれづれの郷ー北斗
- ・ ショートステイ つれづれの郷 (短期入所生活介護)
- ・ ショートステイ つれづれの郷 (介護予防短期入所生活介護)
- ・ ショートステイ つれづれの郷 (障害者短期入所)
- ・ デイサービス つれづれ (通所介護・通所型サービス)
- ・ デイサービス つれづれ (障害福祉サービス事業)
- ・ 指定居宅介護支援事業所 つれづれ

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

通所介護サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

(事業者)

所在地 北海道北斗市追分7丁目11番21号

事業者 デイサービスつれづれ (通所介護・通所型サービス)

代表者 施設長 清水 修一

説明者 生活相談員 氏名 _____ (印)

通所介護サービス契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

(お客様)

住 所 _____

氏 名 _____ (本人・代筆) (印)

(ご家族様、又は代理人様)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)