

デイサービスセンター白滝園

重要事項説明書

(第1号通所事業)

当事業所はご契約者に対して第1号通所事業サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

(1) 法人名	社会福祉法人 三原のぞみの会
(2) 法人所在地	広島県三原市明神三丁目16-20
(3) 電話番号	0848-38-1875
(4) 代表者氏名	理事長 神田 和美
(5) 設立年月日	昭和51年2月6日

2. 事業所の概要

(1) 名称	デイサービス センター白滝園
(2) 所在地	広島県三原市小泉町1066-1
(3) 種類	第1号通所事業
(4) 電話番号	0848-66-0579
(5) 管理者氏名	阿蘇 可菜子
(6) 開設年月日	平成31年4月1日
(7) 利用定員	25名
(8) 指定番号	3470901624

3. 事業の目的及び運営方針

(1) 目的

居宅において要支援状態にある利用者に対し、適切な第1号通所事業を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

要支援者の有する能力に応じ居宅において自立した日常生活を営めるよう、さらに利用者の社会的孤独感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために必要な日常生活上の世話および機能訓練等の介護その他の必要な援助を行う。

4. サービス実施地域及びサービス提供時間等

- (1) 実施地域 三原市（鷺浦町・大和町・久井町を除く）全域及び・竹原忠海各町
- (2) 提供日 月曜日 ～ 土曜日
- (3) 営業時間 8：30 ～ 17：30
- (4) 提供時間 9：30 ～ 16：35
- (5) 定休日 日曜日、祝日、8月14日、15日
12月30日～1月3日

5. 職員の配置状況

当事業所は、ご契約者に対してサービス提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	配置人数	指定基準
1. 管理者 (相談員・介護職務)	1 名	1 名
2. 生活相談員 (介護職員兼務2名 管理者兼務1名)	2 名	2 名
3. 看護職員 (介護職員・機能訓練指導員兼務4名)	4 名	2 名
4. 介護職員 (相談員兼務2名・機能訓練指導員兼務5名) (管理者兼務1名、看護職員兼務4名)	13 名	4 名
5. 機能訓練指導員 (看護職員兼務4名・介護職員兼務5名)	5 名	2 名

主な職種の職務内容

職 種	職務内容
1. 管理者	事業所の職員の管理及び、業務の管理を一元的に行う。
2. 生活相談員	事業所等の利用申込に係る調整、介護予防通所介護計画の作成を行う。又利用者に対し日常生活上の介護その他必要な業務の提供にあたる。
3. 看護職員	健康チェック等を行うことにより、契約者の健康状態を的確に把握するとともに、契約者がサービスを利用するために必要な処置を行う
4. 介護職員	利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。
5. 機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する訓練指導、助言にあたる。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護予防相当通所介護計画の立案・・	個別の介護計画の立案等
(2) 入浴サービス	入浴の見守り、介助等
(3) 給食サービス	食事の提供、見守り、介助等
(4) 機能訓練	個別メニュー作成し指導、助言等
(5) 健康チェック	健康チェック等
(6) 送迎サービス	ご自宅への送迎車による送迎
(7) レクリエーション	レクリエーション等
(8) 相談援助	介護等についての相談、援助
(9) 口腔ケア	義歯清掃などの介助

(2) 利用料金

上記のサービス利用料金については、介護報酬告示上の額とし利用料金的大部分が介護保険から給付され、負担割合に応じて自己負担金となります。

単位：円

☆料金表

	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要支援1	1,798	3,596	5,394
要支援2	3,621	7,242	10,863

☆介護給付サービス加算

□サービス提供体制強化加算（要支援1） 1割88円 2割176円 3割264円（88単位）

□サービス提供体制強化加算（要支援2） 1割176円 2割352円 3割528円（176単位）

□科学的介護推進体制加算 1割40円 2割80円 3割120円（40単位）

□介護職員処遇改善加算Ⅰ 1割9.2% 2割9.2%×2 3割9.2%×3

※介護職員処遇改善加算は算定した単位数の上記に相当する単位数となります。

○上記自己負担金1ヵ月あたりの利用単価です。

○基本的に月額包括単価の対応ですが、月の途中でサービスの提供を開始した場合、または終了した場合は、日割りでの算定となります。

○介護保険からの給付額に変更があった場合に変更に合わせてご契約者の負担額を変更します。

○ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。

(3) 利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス内容と利用料

① 食材料費・・・ご契約者に提供する食事の材料に係る費用

利用料金：600円/食

② レクリエーション活動・・・ご契約者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことが出来ます。

利用料金：実費

③ 複写物の交付・・・・・・・・ご契約者はサービス提供について記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

利用料金：10円/枚

④ 日常生活上必要となる諸費用実費・・・日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

利用料金：紙おむつ代・110円

紙パンツ代・110円

パット代25円

⑤ 実施地域以外の地域への送迎代・・・実施地域以外の地域に居住するご契約者に対して自動車を使用して送迎を行う際にその実費をご負担いただきます。

利用料金：事業実施境界から計算した路程1kmあたり40円

⑥ 利用時間延長料金

提供時間外の午前8時30分から午前9時30分まで、及び午後4時35分から午後5時30分のご利用を希望される場合は500円を負担頂きます。

ただし最大延長は時刻5時30分までとさせていただきます。

(5) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

利用前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取り消し料として下記の料金を支払いいただく場合があります。ただしご契約者の体調不良等正当な理由がある場合はこの限りではありません。

利用予定日の前日までに申出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申出がなかった場合	食事代

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

職 名	担当者	受付時間
盲養護老人ホーム白滝園 次長	中林 孝雄	毎週月曜日～土曜日 0848-66-0579 8:30～17:30

○苦情解決責任者 河野 陽一

○事業所不在時及び休日の緊急時連絡（携帯電話）

②080-3001-9931（責任者）河野 陽一

(2) 行政機関その他苦情受付機関

三原市保健福祉部 高齢者福祉課 介護保険係	所在地 連絡 先 受付	三原市港町3丁目5-1 0848-67-6240 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 連絡 先 受付	広島市中区東白島町19番49号 082-554-0783 8:30～17:15

(3) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順

○苦情があった場合には直ちに苦情受付担当者が相手方に連絡をとり、直接伺うなどして詳しい事情を聞き対応する。

○管理者が必要であると判断した場合は、検討会議を行う。

○検討の結果は必ず翌日までには具体的な対応をする。

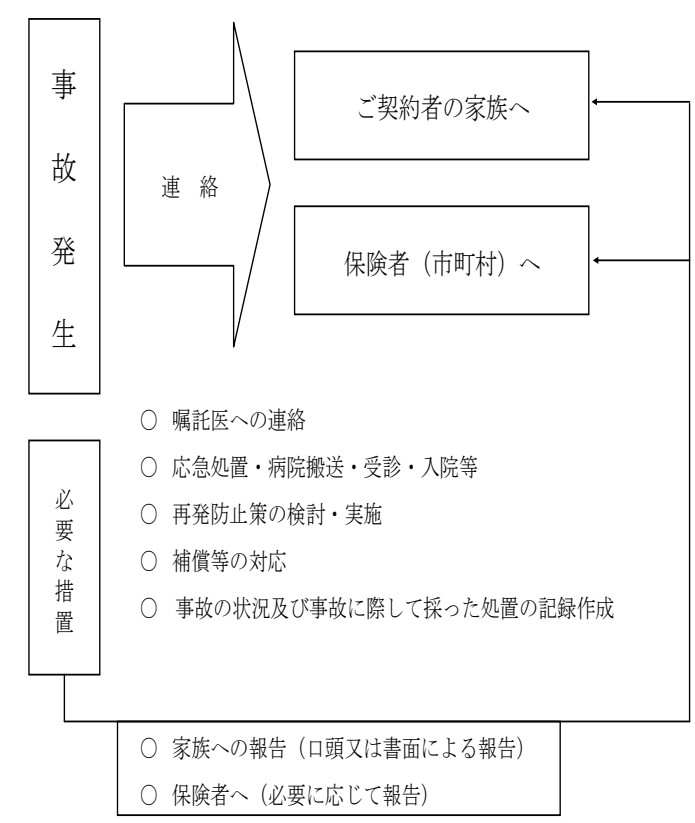
○台帳、または管理カードに記録を作成保管し、再発を防ぐために役立てる。

8. 緊急時、事故発生時の対応について

サービス提供中にご利用者に病状の急変など緊急の事態や事故が生じた場合、速やかにご利用者の家族、主治医、市町村等に連絡するとともに、救急治療あるいは救急搬送等の必要な措置を講じます。

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な処置を行い、速やかに家族、主治医、市町に連絡するとともに必要な措置を講じます。

・ 事故発生時の対応の概要図



9. その他の運営についての重要事項

- (1) 事業所は、職員の資質向上を図るための研修の機会を設けるものとし、又業務体制を整備する。
- (2) 従業者は、業務上知り得た利用者は、その家族の秘密を保持する。又従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持させる旨を、従業者の雇用契約とする。
- (3) 非常災害対策 事業所は消防計画等の防災計画に基づき、年2回以上、避難、救出訓練を行う
- (4) 衛生管理対策について
コロナウイルス、インフルエンザ対策等 感染対策として年2回以上の職員研修を行い、周知徹底を図り、マニュアルに準じた対応を図っている。
- (5) 虐待防止について
高齢者虐待の防止ご利用者などの人権擁護・虐待防止のために、必要な措置を講じます。研修などを通じて、すべての職員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- (6) 第三者評価の実施の有無について
実施 ☒ なし ☐ あり（直近日 年 月 日 機関名： ）

年 月 日

本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 三原のぞみの会
理事長 神田 和美

デイサービスセンター白滝園

説明者職名 _____

氏 名 _____ 印 _____

本書面に基づき重要事項の説明を受けました。

利用申込者住所

氏 名

_____ 印 _____

家族住所

氏 名

_____ 印 続柄 ()