

当事業所は、ご契約者に対して介護保険法令に基づく指定通所介護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、契約上ご注意していただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

デイサービスセンター サンヴェール尾張旭

重要事項説明書

★ ☆ 目 次 ☆ ★

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 事業実施地域及び営業時間
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. 苦情の受付について
7. 事故発生時の対応について
8. 健康診断書
9. 当施設をご利用の際に留意いただく事項

社会福祉法人 墨友会

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 墨友会
(2) 法人所在地 岐阜県大垣市東町4丁目43-2
(3) 電話番号 0584-77-7010
(4) 代表者氏名 理事長 岩田一司
(5) 設立年月日 平成14年 7月 10日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所 2374501084号
当事業所は「特別養護老人ホームサンヴェール尾張旭」に併設されている通常型通所介護事業所です。
- (2) 事業所の目的 当事業所は介護保険法令に従い、利用者の希望に沿うサービスプランを立て、利用者の個性を尊重した通所介護を目指します。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター サンヴェール尾張旭
- (4) 事業所の所在地 愛知県尾張旭市南栄町黒石48番1
- (5) 電話番号 0561-52-2999
- (6) 事業所長(管理者) 杉 岡 大 祐
- (7) 当事業所の運営方針 明るく家庭的な雰囲気の中で、利用者の心身の特性を踏まえ適切な介護技術を提供し、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスに努めます。
- (8) 開設年月日 平成20年 7月 1日
- (9) 利用定員 35名

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービスを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。

< 主な職員の配置状況 >

* 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	員 数	区 分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準
		常勤		非常勤			
		専	兼	専	兼		
事業所長	1		1			1・0	1
介護職員	10	7	3			8.0	6
生活相談員	3		3			2.0	1
看護職員	2				2	1.0	必要数
機能訓練指導員	3	1			2	1.0	必要数

< 主な職種の勤務体制 >

職 種	勤 務 体 制	休 日
事業所長	8:30 ~ 17:30	4週8休 日曜日と月曜日～ 土曜日のうち1日
生活相談員	8:00 ~ 17:00 8:30 ~ 17:30	
介護職員(常勤)	8:00 ~ 17:00 8:30 ~ 17:30	
看護職員(常勤)	8:30 ~ 17:30	
介護職員(非常勤)	8:00 ~ 17:00 (上記時間内で勤務時間は、まちまちです。)	

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

尾張旭市 瀬戸市 長久手市 名古屋市(名東区 守山区 千種区)

* 送迎車の運行の都合により、送迎できない地域があります。

(2) 営業日及び営業時間、営業の中止

営業日	月曜日から土曜日まで営業します。 但し、冬期1月1日～1月3日までを除きます。
通常の営業時間	8:30 ~ 17:00

サービス提供時間	9:30 ~ 16:40
営業日における営業の中止	暴風雨、積雪等により利用者の皆様の心身に危険が懸念される場合は、その日の中止させていただくことがあります。 この場合には、午前8時45分までに電話等により、その旨ご連絡させていただきます。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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) 介護保険の給付の対象から給付されるサービス

以下のサービスについては、利用料金のうち、負担割合証に乗じた割合の金額をお支払いいただきます。

<サービスの概要>

① 入浴

- ・利用の都度、入浴または清拭を行います。
- ・寝たきり等のため座位の確保ができない方には、機械（設備）を利用し、安全で快適な入浴を提供します。

② 排泄

- ・契約者個々の身体状況に応じて、適切な排泄介助を行い、排泄の自立に向けて援助を行います。
- ・おむつを使用されている方につきましては、随時交換を行います。

③ 健康管理

- ・利用の都度、バイタルチェックを実施し、契約者の皆様に安心して過ごしていただけるよう健康管理に努めます。

また、症状や本人からの希望で看護職員が必要と判断した場合には、速やかにご家族または緊急連絡先に連絡いたします。原則として主治医等への送迎はご家族にて行って頂くようお願い致します。

(当施設の協力医療機関)

病院名：旭労災病院

④ 送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います
- ・デイサービスとショートステイのご利用者様が同乗となることがあります。

◎ご利用料金

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じた自己負担額をお支払いください。自己負担額は、介護負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額となります。

<通所介護サービスの利用料金(1回あたり)>

当事業所は併設型通常模通所介護費（Ⅰ）の請求となります。

○7時間以上8時間未満でのサービス提供の場合

介護度	基本単位数	サービス提供強化体制加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算	科学的介護推進体制加算	合計単位数	一日あたりの負担金		
						1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	658	22	66	40	786	797円	1,594円	2,392円
要介護2	777	22	77	40	916	929円	1,858円	2,787円
要介護3	900	22	89	40	1051	1,065円	2,130円	3,196円
要介護4	1023	22	100	40	1185	1,201円	2,403円	3,604円
要介護5	1148	22	111	40	1321	1,340円	2,680円	4,019円

○5時間以上6時間未満でのサービス提供の場合

介護度	基本単位数	サービス提供体制加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算	科学的介護推進体制加算	合計単位数	一日あたりの負担金		
						1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	570	22	58	40	690	700円	1,400円	2,099円
要介護2	673	22	68	40	803	814円	1,628円	2,442円
要介護3	777	22	77	40	916	929円	1,858円	2,787円
要介護4	880	22	87	40	1029	1,043円	2,086円	3,129円
要介護5	984	22	96	40	1142	1,158円	2,316円	3,475円

○3時間以上4時間未満でのサービス提供の場合

介護度	基本単位数	サービス提供体制加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算	科学的介護推進体制加算	合計単位数	一日あたりの負担金		
						1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	370	22	40	40	472	478円	957円	1,435円
要介護2	423	22	45	40	530	537円	1,074円	1,611円
要介護3	479	22	50	40	591	599円	1,198円	1,797円
要介護4	533	22	55	40	650	659円	1,318円	1,977円
要介護5	588	22	60	40	710	720円	1,439円	2,159円

<介護保険・加算項目>

※下記の加算は利用された場合に加算されます。

加算項目	単位数	処遇改善 加算Ⅰ	合計単位数	一回あたりの負担金		
				1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算Ⅰ	40	2	42	43円	87円	128円
個別機能訓練加算Ⅰ	56	3	59	60円	121円	179円

※介護報酬単価は1単位＝10.27円で計算いたします。小数点以下の端数で差異が生じることがございます。

※介護職員等処遇改善加算Ⅰは、介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、介護職員等ベースアップ等支援加算が1本化され、利用月の総単位数（基本サービス費に各種加算を加えた単位）に9.2%を乗じたものが加算されます。

※入浴加算Ⅰ、個別機能訓練加算Ⅰは、実施された場合に加算されます。

※個別機能訓練加算Ⅱは、実施された場合に20単位/月が加算されます。

※口腔機能訓練加算Ⅱは、実施された場合に160単位/月が加算されます。

※その他、状況に応じて若年性認知症受入加算（60単位）を請求させていただく場合があります。

- * 契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただき、要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が実施されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記した、「サービス提供証明書」を交付します。
- * 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事、食材料の提供

管理栄養士によりご契約者の年齢、心身の状況により、適切な栄養量及び内容の食事を栄養管理し、提供いたします。また、食材の検収により、新鮮で栄養バランスに配慮された食材にて食事提供を行います。（1食650円おやつ代含）

② 特別な食事（実費相当額）

行事等の際などの特別な食事代金（通常の食事代に追加100円）
施設の献立以外に提供する食事代など。

③ レクリエーション行事等

年間を通じ、四季の移り変わりに応じて各種レクリエーション行事を実施いたします。その際、材料費等は実費となります。

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用を実費負担していただきます。

⑤ 紙おむつ代

紙おむつ等が必要な契約者の方は、実費をご負担いただきます。

※紙おむつ¥100 リハビリパンツ¥120 尿取りパット¥30、¥40

⑥ 複写物の交付

ご利用者様やご契約者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧していただくことができます。記録の複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。

（一枚につき 20円）

(3) 利用料金のお支払い方法

- ① 前記(1)(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、利用明細請求書を翌月の15日にお渡しいたします。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額となります。）
- ② 支払方法は、ご指定いただいた金融機関の預貯金通帳から毎月28日（銀行休業日は翌営業日）に口座自動引落としさせていただきます。（口座自動引落としに必要な手数料は当事業所が負担させていただきます。また、自動引落としは、共立コンピューターサービス株式会社の集金代行サービスによって行われます。）
- ③ 領収書は次回請求書と併せて送付させていただきます。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前にご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止、変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。
この場合には、サービス実施日の前日までに事業者申し出てください。
- ⑤ 利用当日のキャンセルには、自己負担分相当額を請求する場合があります。
- ⑥ 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って、契約者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契約者に提示して協議します。

6. 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。

- ◆ 苦情受付窓口 生活相談員 藤岡 悦子
電話番号 0561-52-2999
受付日時 平日 9:00 ~ 17:00

(2) その他の苦情受付先

苦情受付機関	電話番号
国民健康保険団体連合会（苦情調査係）	052-971-4165
尾張旭市役所（長寿課）	0561-76-8143
瀬戸市役所（高齢者福祉課）	0561-88-2621
長久手市役所（福祉部 長寿課）	0561-56-0631
名古屋市守山区役所（福祉課）	052-796-4605
名古屋市千種区役所（福祉課）	052-753-1834
名古屋市名東区役所（福祉課）	052-778-3009
愛知県運営適正化委員会 （愛知県社会福祉協議会に設置）	052-212-5515

7. 事故発生時の対応について

事故発生時においては、ご家族・かかりつけの病院（主治医）・その他関係機関に連絡し、速やかに対応します。

損害賠償についてはご契約者の単独事故の場合適応されません、ご了承ください。

8. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

- ① 受付に御意見箱を設置しております。ご意見・苦情等がありましたら備え付けの用紙に記入いただきお入れください。
- ② 利用者、ご家族アンケートを随時、実施しております。
- ③ 第三者による評価は、実施しておりません。

9. 健康診断書

ご利用に際し、契約者の健康状態に安心してご利用をいただくために、健康診断書の提出を求める場合があります。

10. カスタマーハラスメントについて

当施設職員に対する契約者、または家族による以下のような社会的相当性を逸脱する行為はご遠慮ください。なお、該当行為があったと当施設が判断した場合、サービスの提供拒否の正当な理由としてご利用をお断りさせていただく場合があります。

さらに、当施設が悪質と判断した場合には、警察・行政・弁護士等に連絡の上、適切な対処をさせていただきます。

(1) 理不尽・過度な要求

- ① 同じ要望やクレームの過剰な繰り返しによる長時間の拘束行為
- ② 制度上若しくは人員配置上、出来ないことに対し理解を示さずごねる行為

(2) 大声で怒鳴る、激怒して呼びつける、脅迫・強要・威嚇行為

- ① わずかな不満にでも、訴訟を起こすと脅かす
- ② 何かあるとすぐに「上の者を出せ」という

(3) 合理的な理由のない当施設への謝罪文や謝罪・処罰の要求

(4) SNSやインターネット上での誹謗中傷

(5) 職員個人への攻撃または侮辱・人格を否定する発言

(6) 職員のプライバシーを侵害する行為

(7) 不快感を感じさせる職員への性的言動

11. 当施設をご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	・施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	・騒音等ほかの利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに施設利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持金品の管理	・貴重品・私物等は、極力持ち込まないようにしてください。 ・ご希望の方は、職員に声をかけてください。
宗教活動・政治活動	・施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
その他	・飲食物の持込みはお断りします。 ・ここに掲載される以外のことにおいても、多くの方が利用される施設ですので、常識的なマナー、エチケットを心掛けてください。

令和 年 月 日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定通所介護サービス事業所 「デイサービスセンター サンヴェール尾張旭」

【説明者】 職 名 生活相談員

氏 名 藤 岡 悦 子 ⑩

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意しました。

【契約される方】 住 所.....

氏 名.....⑩

電 話.....

【署名代理人】 住 所.....

氏 名.....⑩

続 柄（契約される方との関係）.....

電 話.....