

通所介護(介護予防通所介護)重要事項説明書

1.通所介護業者(法人)の概要

名称・法人種別	特定非営利活動法人 ヒューマン		
代表者名	理事長 高松 俊英		
所在地・連絡先	(住所)	京都市西京区御陵内町3番地1	
	(電話)	075-381-1717	
	(FAX)	075-381-7000	

2.事業所の概要

事業所名称及び事業所番号

事業所名	桂千代原口デイサービスセンター		
所在地・連絡先	(住所)	京都市西京区御陵内町3番地1	
	(電話)	075-381-1717	
	(FAX)	075-381-7000	
事業所番号	2674000514		
介護保険事業所指定年月日	2009年 10月 1日		
管理者の氏名	土場 美由紀		
利用定員	30名		

3.施設の概要

桂千代原口デイサービスセンター

敷地	683.98㎡		
建物	構造	RC造5階建	
	延床面積	257㎡(1階)	

(2)主な設備

設備の種類	個数	面積	特色
デイルーム、機能訓練室	1	111㎡	
ステーション(事務室)	1	17㎡	
静養室	1	11㎡	
相談室	1	6㎡	
配膳室	1	18㎡	
浴室	1	22㎡	
トイレ	男性用	4㎡	
	女性用	9㎡	
	共用	5㎡	
洗濯室	1	2㎡	

(3)事業所の職員体制

従業員の職種	人数 (人)	区分		常勤換算 後の人数	職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管理者	1	1		1	看護・介護・事務における事業所全般の管理運営
生活相談員	2	1	1	1.2	利用者・家族・他事業所等の生活等相談・連携調整全般
介護職員	10	6 (2名が看護職員と兼務)	4 (2名が看護職員と兼務)	5.3	送迎、通所中における日常生活動作の援助
看護職員	4	2	2	1.9	通所中の心身状況観察、健康相談。また、主治医等との連携。
機能訓練指導員	3	2 (看護職員と兼務)	1 (看護職員と兼務)	1.3	日常生活動作の機能維持・向上。生活上の助言。
事務職員等	1	1		1	日常業務上の金銭管理、利用料等の請求・管理。運営に関わる収支管理。

(4) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)
生活相談員	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)
介護職員	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)
看護職員	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)
事務職員	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)

(5) 事業の実施地域

事業の実施地域	京都市西京区
---------	--------

上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(6) サービス提供日・サービス提供時間

サービス提供日	サービス提供時間
月～土	9:30～16:00
サービス提供しない日	日曜日・12月30日～1月3日

(7) 営業日・営業時間

営業日	営業時間
月～土	8:30～17:30
休業日	日曜日・12月30日～1月3日

(8) 介護保険給付対象サービス

サービス内容

種類	内容
食事	(食事時間)12:00～13:00 利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。食事サービスの利用は任意です。(但し、持ち込み等に関する責任は一切負いません)
入浴	入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。 入浴サービスの利用は任意です。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 <当施設の保有するリハビリ器具> 歩行器 3台、車椅子 3台、ソリューションバイク 4台、滑車 4台、平行棒 1台
生活指導	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割が利用者の負担額となります。お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

料金表

通所介護

所要時間6時間以上8時間未満の場合 非課税

要介護1	695円/1日	665単位
要介護2	811円/1日	776単位
要介護3	926円/1日	886単位
要介護4	1041円/1日	996単位
要介護5	1156円/1日	1106単位

加算 体制加算(利用者全員に対し1日につき)

種類 非課税

通所介護サービス提供体制加算()	13円	12単位
通所介護サービス提供体制加算()	7円	6単位

加算(契約に基づきご利用の方に対し1日につき)

種類 非課税

入浴介助加算	53円	50単位
個別機能訓練加算()	29円	27単位
個別機能訓練加算()	44円	42単位
若年性認知症利用者受入加算	63円	60単位
栄養改善加算	157円	150単位
口腔機能向上加算	157円	150単位

介護予防通所介護

基本

要支援1	2327円/1月	2226単位
要支援2	4549円/1月	4353単位

加算 体制加算(利用者全員に対し1月につき)

種類 非課税

要支援 1

予防通所サービス提供体制加算()	50円	48単位
予防通所サービス提供体制加算()	25円	24単位

要支援 2

予防通所サービス提供体制加算()	100円	96単位
予防通所サービス提供体制加算()	50円	48単位

加算(契約に基づきご利用の方に対し1月につき)

種類 非課税

予防通所介護アクティビティ加算	56円	53単位
予防通所介護運動器機能向上加算	236円	225単位
予防通所介護栄養改善加算	157円	150単位
予防通所介護口腔機能向上加算	157円	150単位

・介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

4.介護保険給付対象外サービス

その他利用料 税込

食費(1食)	500円
おやつ代	100円
オムツ(尿とりパット)	50円
オムツ(リハパンツ)	190円
オムツ(紙おむつ)	200円
教養娯楽費(レクリエーション費)	実費
喫茶チケット(コーヒー、紅茶、ジュース等)	100円(1枚)

個人の選択に基づく教養娯楽の材料費等、必ず事前に確認させていただきます。

食事の提供に要する費用
食事サービスを受ける方は、食費が必要となります。

おむつ代
おむつを使用される方は、おむつ代の実費が必要となります(定期的に必要な方は、ご持参をお願いいたします)。

事業の実施地域外の送迎費
事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は送迎費の実費が必要となります。

その他の費用
サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

キャンセル料
お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、お客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の前日に連絡があった場合	無料
利用日の前日までに連絡がなかった場合	600円(食費・おやつ代相当額)

(3) 利用料等のお支払方法
毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までに下記口座に振り込み送金してお支払いください。

京都信用金庫 物集女支店(069)
普通預金口座 (口座番号0419165)
口座名義 特定非営利活動法人 ヒューマン

ゆうちょ銀行
記号 14440 番号 39986341
トクヒ)ヒューマン

郵便局からの振込に御利用下さい。

店名 四四八(読み ヨンヨンハチ) 店番 448
預金種目 普通預金
口座番号 3998634

他金融機関からゆうちょ銀行への振込に御利用下さい。

なお入金確認後、領収証を発行します。

5.事業所の特色等

(1) 事業の目的

事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約者が有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、また、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持を目的として、介護サービスを提供します。

(2) 運営方針

- 1・利用者に対する看護・介護の質の確保と向上に努める。
- 2・利用者の自立支援を目指した介護を構築する。
- 3・利用者の快適な生活を支援する。
- 4・利用者の生きがいを求める。
- 5・家族・介護者との信頼関係を構築し、家族の心の支えとなるように努める。

(3) その他

事項	内容
通所介護計画の作成及び事後評価	当事業所の管理者が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、通所介護計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面(サービス報告書)に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従業員研修	月1回、世相を踏まえ、介護技術や知識の向上を目指し、研修を行っています。

6.サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 土場美由紀	
	ご利用時間 8:30～17:30 (日曜日・12月30日～1月3日を除く)	
	ご利用方法	電話(075-381-1717)
		面接(当事業所1階相談室) 御意見箱(玄関に設置)

(2) サービス内容に関する他の苦情等相談窓口

区役所・支所福祉介護課の苦情相談窓口 (西京区役所 075-381-7638)
京都府国民健康保険団体連合会 (TEL075-354-9090 FAX075-354-9055)

7. 事故発生時における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに利用者様の家族、身元引受人、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者、市町村、京都府等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

8. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やか利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名及び所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時 連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	()
	住所	
	電話番号	

9. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める消防計画にのっとり年1回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	消火器	2本	誘導灯	4個所
	防火扉・シャッター	2個所		
	避難階段	2個所	自動火災報知機	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	西京消防署への届出日:平成21年9月4日 防火管理者:土場 美由紀			

10. サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際は、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

施設内の設備や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、弁償していただく場合があります。

決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。

他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

所持金品は、自己の責任で管理してください。

施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

平成 年 月

事業者 住 所

〒615-8235
京都市西京区御陵内町3番地1

事業者(法人)名 特定非営利活動法人ヒューマン

施設名 桂千代原口デイサービスセンター

事業所番号 2674000514

代表者名 理事長 高松俊英

説明者 職 名

氏 名

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けて同意し交付を受けました。

平成 年 月

利用者

住 所

氏 名

代理人

(選任した場合)

住 所

氏 名