

## 「通所介護・通所型サービス（独自）（デイサービス）」重要事項説明書

鶴巣桜の家

宮城県黒川郡大和町鶴巣下草字観音堂68番地の1

TEL 022-347-7181

FAX 022-343-2272

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(宮城県指定 第0472700632号)

当事業所は利用者に対して指定通所介護・第1号通所介護サービス（以下「サービス」という。）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を、契約上ご注意くださ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「事業対象者」「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

### 【 目 次 】

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. 事 業 者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・      | 2 |
| 2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・     | 2 |
| 3. 事業実施地域及び経営時間・・・・・・・・・・・・・・・・       | 2 |
| 4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 2 |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・         | 3 |
| 6. 身体拘束について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   | 7 |
| 7. 事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・       | 7 |
| 8. 非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 7 |
| 9. 衛生管理等について（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）    | 7 |
| 10. 業務継続計画の策定について・・・・・・・・・・・・・・・・     | 8 |
| 11. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 8 |
| 12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について           | 9 |

## 1. 事 業 者

- (1) 法 人 名 社会福祉法人 功 寿 会  
 (2) 法人所在地 宮城県宮城郡松島町桜渡戸字中島 1 4 番地の 1  
 (3) 電話番号 0 2 2 - 3 5 5 - 0 3 9 6  
 (4) 代表者氏名 理事長 内 海 裕  
 (5) 設立年月日 平成 1 3 年 7 月 1 6 日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所：平成 1 8 年 4 月 1 4 日  
 介護予防・日常生活支援総合事業所：平成 3 0 年 4 月 1 日  
 (大和町・富谷市・大郷町・大衡村)  
 宮城県(市町村)指定 0 4 7 2 7 0 0 6 3 2 号  
 ※当事業所は、短期入所生活介護事業所(基準該当)と併設されています。
- (2) 事業所の目的 事業対象者・要支援・要介護状態にある在宅生活者に対して、介護保険法に基づき適切なサービスを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 鶴巣桜の家
- (4) 事業所の所在地 宮城県黒川郡大和町鶴巣下草字観音堂 6 8 番地の 1
- (5) 電話番号 0 2 2 - 3 4 7 - 7 1 8 1
- (6) 事業所長(管理者) 氏名 内 海 泰 弘
- (7) 当事業所の運営方針 鶴巣桜の家は、在宅生活者を対象に利用者の希望や状態に合わせて、通所サービスや宿泊サービス、短期入所を通して各種サービスを受ける事により、住み慣れた地域での生活を支え、生活の助長、社会的孤立の解消及び心身的・精神的負担の軽減、更に、その家族の心身的・精神的負担の軽減を図る事を目的に利用過程の状況を勘案の上、毎日の利用可能な体制を整備し、また、地域の方々が気軽に利用や交流が図れるよう、さまざまなイベントや事業を展開し、地域に根ざした地域密着型の多機能なサービス体制を整備する。
- (8) 開設年月日 平成 1 8 年 4 月 1 4 日
- (9) 利用定員
- ・月曜日～土曜日 1 日 2 0 名
  - ・日曜日 1 日 1 5 名

## 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常事業の実施地域 大和町・富谷市・大郷町・大衡村
- (2) 営業日及び営業時間

|          |                       |
|----------|-----------------------|
| 営 業 日    | 月曜日～日曜日 祝日営業          |
| 受 付 時 間  | 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分 |
| サービス提供時間 | 9 時 3 0 分～1 6 時 4 0 分 |

#### 4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として、以下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         | 常勤換算  | 指定基準 |
|-------------|-------|------|
| 1. 事業所長（兼務） | 0. 1名 | 1名   |
| 2. 生活相談員    | 1. 4名 | 1名   |
| 3. 看護職員     | 2. 3名 | 1名   |
| 4. 介護職員     | 3. 6名 | 2名   |

【主な職種の勤務体制】

| 職 種      | 勤 務 体 制                               |
|----------|---------------------------------------|
| 1. 生活相談員 | 勤務時間：8：30～17：30<br>※原則として1名の職員が勤務します。 |
| 2. 看護職員  | 勤務時間：8：30～17：30<br>※原則として1名の職員が勤務します。 |
| 3. 介護職員  | 勤務時間：8：30～17：30<br>※原則として2名の職員が勤務します。 |

#### 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、サービス利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

※利用料金が介護保険から給付される場合と利用料金の全額を利用者様に負担いただく場合があります。

##### （1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割又は8割、7割）が介護保険から給付されます。

##### ●サービスの概要

##### ① 食 事（但し、食材料費は別途負担頂きます。）

当事業所では、家庭料理に近い献立表を作成し、栄養並びに利用者様の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、利用者様の自立支援の為、離床して食堂にて摂って頂くことを原則とします。

※ 食事時間 12：00～13：00

##### ② 入 浴

入浴又は清拭を行います。車椅子の方や寝たきりでも、特別浴槽を使用して入浴することができます。

##### ③ 排 泄

必要時において、排泄の介助を行います。

##### ④ 身 体 介 護

介護計画に沿って、着替え、おむつ交換、体位交換、施設内の移動の付き添い

等を行います。

⑤ 機 能 訓 練

日常生活上の機能維持及び低下を防止する為に、各種訓練や生活リハビリを行います。

⑥ 送 迎

※営業時間（８：３０～１７：３０）外に利用される場合は、原則としてご家族送迎となります。ご家族様にて送迎をされた場合は、片道につき４７単位の減額になります。

※その他についてはご相談下さい。

●サービス利用料金（１回あたり）〈契約書第７条参照〉

下記の利用料金表によって、利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額９割又は８割、７割を除いた金額（１割又は２割、３割の自己負担額）をお支払い下さい。（下記サービスの利用料金は、利用者様の要介護度に応じて異なります。）

① 介護給付（要介護１～５）

（単位／円）

| 通 所 介 護<br>基 本 額    | 要介護１  | 要介護２  | 要介護３  | 要介護４   | 要介護５                                     |
|---------------------|---|-------|-------|--------|--|
| ３時間～４時間<br>迄のサービス   | ３，７００   | ４，２３０ | ４，７９０ | ５，３３０  | ５，８８０                                    |
| ４時間～５時間<br>迄のサービス   | ３，８８０   | ４，４４０ | ５，０２０ | ５，６００  | ６，１７０                                    |
| ５時間～６時間<br>迄のサービス   | ５，７００   | ６，７３０ | ７，７７０ | ８，８００  | ９，８４０                                    |
| ６時間～７時間<br>迄のサービス   | ５，８４０   | ６，８９０ | ７，９６０ | ９，０１０  | １０，０８０                                   |
| ７時間～８時間<br>迄のサービス   | ６，５８０   | ７，７７０ | ９，０００ | １０，２３０ | １１，４８０                                   |
| 加 算 額<br>及<br>減 算 額 | ・通 所 介 護 入 浴 介 助 加 算 Ｉ<br>・中 重 度 者 ケ ア 体 制 加 算<br>・認 知 症 加 算<br>・サービス提供体制強化加算Ⅰ<br>・送迎減算（片道）<br>・同一建物減算（宿泊サービス利用時） |       |       |        | ４００<br>４５０<br>６００<br>２２０<br>－４７０<br>－９４０ |

② 通所型サービス、サービス事業対象者（総合事業）

（単位／円）

| 基 本 額 | ・ 月 額 | 要 支 援 １<br>週 １ 回 利 用 | 要 支 援 ２<br>週 ２ 回 利 用 |
|-------|-------|----------------------|----------------------|
|-------|-------|----------------------|----------------------|

|       |                |        |        |
|-------|----------------|--------|--------|
|       |                | 17,980 | 36,210 |
| 加 算 額 | ・サービス提供体制強化加算Ⅰ | 880    | 1,760  |

③ 共通（・通所介護・通所型サービス）

（単位／円）

|      |               |                    |
|------|---------------|--------------------|
| 通所介護 | ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 算定単位数の1000分の92に相当額 |
|------|---------------|--------------------|

※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全額をいったんお支払い頂きます。要支援又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作成されていない場合で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載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者様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（契約書第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者様の負担となります。

### ① 食事の提供（食材料費）

サービス利用者に提供する食事の材料に係る費用です。

料金：１食あたり ６３０円（おやつ代を含む）

### ② レクリエーション、クラブ活動

サービス利用者の希望によりレクリエーションや各種クラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費を負担いただきます。

### ③ 複写物の交付

ご契約者、サービス利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧出来ますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。

※１枚につき １０円

### 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、利用者様の日常生活に要する費用で、利用者様に負担頂くことが適当である物に係る費用を負担頂きます。

※おむつ代等： 実費負担

### ⑤ サービス提供時間を越えるサービス

サービス提供時間 ９：３０～１６：４０

※３０分あたり ２５０円

※経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合は、相当な額に変更することがあります。その場合は事前に変更の内容と変更する事由について変更を行う２ヶ月前までにご説明いたします。

### ⑥ 夕食を希望される場合は、１食５１５円となります。

### ⑦ 朝食を希望される場合は、１食３００円となります。

⑧ 宿泊サービス

サービス利用料金（1泊）

時間：17時30～翌朝8時30分

（単位：円）

| 宿 泊           | 居住費      | 食事代（夕・朝） | 宿泊合計     |
|---------------|----------|----------|----------|
| デイサービス利用後（1泊） | 2, 5 0 0 | 8 1 5    | 3, 3 1 5 |
| 一 般 （1泊）      | 5, 0 0 0 |          | 5, 8 1 5 |

※一般宿泊での日中滞在料金は、3, 0 0 0円となります。また、昼食代（おやつ代含む）は6 3 0円となります。

（3） 社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度

市町村発行の社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証をお持ちの利用者様については、介護保険の給付対象となるサービス料金の他、食費・居住費の軽減があります。※担当者へご相談下さい。

（4） 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記5.（1）（2）の料金・費用は、月ごとに精算し、翌月10日までに請求書を発行いたしますので、その請求が届いてから10日以内に事業者指定の口座に利用料金を振り込み、または、現金をご持参下さい。

① 下記指定口座への振込み ※手数料は、ご契約者負担でお願いします。

七十七銀行 富谷支店

普通預金 5 2 2 3 2 8 8

社会福祉法人 功寿会

鶴巣桜の家 施設長 内海 功

② 現金持参

（5） 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

① 利用予定日の前に、契約者様利用者様の都合により、サービス利用の中止又は変更、もしくは新たなサービス利用の追加をすることが出来ます。この場合にはサービス実施日の前日午後5時までには事業者に申し出て下さい。

② 利用予定日の前日午後5時までには申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者様の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 利用予定日の前日までに申し出があった場合  | 無 料   |
| 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 | 要介護認定者<br>当日の料金の1割又は2割、3割<br>（自己負担相当額）及び食事代 |

※要支援・事業対象者については、定額制の料金になるため上記②の取消し料金はかかりません。

※昼食代は、前日午後５時までに申し出がない場合には、取消料として６３０円をご負担していただきます。

※サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により利用者様の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日を利用者様に提示して協議します。

(６) 診断書の提出（契約書第１３条参照）

施設利用にあたり、施設の利用開始時及び少なくとも年一回事業所の指示に従い、利用者様の健康状態を把握するため、事業所が必要と認めた場合は、事業所所定の診断書を提出して頂きます。

６．身体拘束について

身体拘束は、これを行いません。ただし、利用者様又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合のみ（下記の三要件をすべて満たしている場合）身体拘束その他利用者様の行動を制限することがあります。

- (１) 利用者様又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- (２) 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない場合
- (３) 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

７．事故発生時の対応について（契約書第１０条参照）

サービス提供時において事故等が発生した場合は、次のとおり対応します。

- (１) サービスの提供により、利用者に事故が発生した場合は、速やかに看護職員又は、介護職員等による応急処置を講じると共に、担当のケアマネージャー及び主治医などと連絡をとりながら、必要な措置を講ずる。また、職員は、直ちに家族と連絡をとり症状等の説明を行います。
- (２) 送迎中に交通事故等が発生した場合は、携帯電話によりセンターに事故内容を通報すると共に、警察及び救急車の要請など迅速に対応します。センター職員は、応援部隊を現場に派遣し、必要な措置を講じます。

８．非常災害対策について

- (１) 事業所へ災害対策本部体制を整備し、非常災害に関する取り組みを行います。
- (２) 非常災害（火災・地震・風水害等）のマニュアルを作成します。
- (３) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に訓練を行います。

９．衛生管理等について（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

事業所は利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとする。

２ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (１) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委

員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

#### 10. 業務継続計画の策定について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

#### 11. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

##### (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。

鶴巣桜の家 【 電話 022-347-7181 】

##### ○苦情受付窓口

[ 職 名 ] 副主任 生活相談員兼看護職員  
荒 木 あけみ

[ 職 名 ] 生活相談員兼介護職員  
浅 野 舞

##### ○苦情解決責任者

[ 職 名 ] 施設長兼生活相談員  
内 海 泰 弘

○受付時間 毎週月曜日～日曜日  
8：30～17：30

##### 2) 行政機関その他苦情受け付け機関

|                      |   |
|----------------------|---|
| 大和町役場 保険福祉課<br>介護保険係 | 所在地 黒川郡大和町吉岡まほろば1丁目1-1<br>電話番号 022-345-7221 FAX 022-345-7240<br>受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：00 |
| 国民健康保険団体連合会          | 所在地 仙台市青葉区上杉1-2-3<br>電話番号 022-222-7700 FAX 022-222-7260<br>受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：00      |
| 宮城県社会福祉協議会           | 所在地 仙台市青葉区上杉1-2-3<br>電話番号 022-225-8476 FAX 022-265-4469<br>受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：00      |

※市町村の行政機関については、お住まいの市町村（保険者）の保健福祉課、長寿福祉課、健康福祉課等へご相談下さい。

1 2. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

- ・実施なし