

/

地域密着型通所介護
第 1 号通所型サービス
重要事項説明書

令和 6 年 7 月 1 日現在

株式会社彩り

半日型デイサービスいろいろ

〒963-8011 福島県郡山市若葉町15-5 若葉ビル1F

☎ 024-973-8616

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 024-973-8616（8時30分～17時30分）

担当 宗像 紗苗（管理者）

※ご不明な点はお問い合わせください。

2. 半日型デイサービスいそどりの概要

（1）当事業の目的

当事業は、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図るため、要介護者および要支援者に対し、適切な地域密着型通所介護および第1号通所型サービス（以下、「通所介護等」といいます）を提供することを目的とします。

提供できるサービスの種類

サービス名 地域密着型通所介護・第1号通所型サービス

事業所名称 半日型デイサービスいそどり

所在地 福島県郡山市若葉町15-5 若葉ビル1F

事業所番号 0790301162

（2）職員の体制と職務内容

管理者氏名	宗像 紗苗（ムナカタ サナエ）
-------	-----------------

	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理および利用申込に係わる調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した通所介護等計画書を作成するとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護等計画書を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握および通所介護等計画書の変更を行います。	1名以上

	職務内容	人員数
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導および介護に関する相談および援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護等計画書に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。	1名以上
介護職員 (運動指導員)	1 通所介護等計画書に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、運動指導を行います。	2名以上
機能訓練指導員	1 通所介護等計画書に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	1名以上
看護師	1 利用者の健康管理、相談、機能訓練指導の補助。	1名以上

(3) 当事業所の設備等

定員	午前・午後各18名	静養室	1室1床
デイルーム・機能訓練室	1室 86.69m ²	相談室	1室

(4) 営業時間・サービス提供時間

営業日：月曜日から日曜日

営業時間：8：30～17：30

サービス提供時間：月曜日から日曜日

午前の部 9：00～12：15 午後の部 13：30～16：45

定休日：12月31日～1月2日

3. 提供するサービス内容

送迎、機能訓練（筋力トレーニングと軽運動による日常動作訓練）、レクリエーション、健康チェック、生活相談、その他必要な介護、その他サービス提供時間中を通して必要な援助。

4. 利用料金

別紙料金表

利用者は、事業所に対してサービス提供日の当日8時30分までに通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

8時30分を過ぎてからのキャンセルのご連絡、もしくは事業所への連絡なくサービス提供をキャンセルした場合は、以下の通りキャンセル料をいただきます。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の当日（午前利用） 7時30分以降 （午後利用） 12時00分以降 （連絡なしの場合も含む）	利用者負担金の100%

5. 料金お支払方法

お支払いは原則として、ご利用者の口座からの引き落としの方法でお願いいたします。

毎月10日過ぎに前月分の請求書を発行し、当月27日（土・日・祝日の場合は当該金融機関の翌営業日）に引き落としさせていただきます。引き落としを確認いたしましたら、翌月15日までに領収証を発行いたします。

6. サービスの利用方法

（1）当事業所に依頼があった後、電話連絡により日程調整し職員がお伺いさせていただきます。別紙「個人情報に関する同意書」に基づき利用者の日常生活全般の状況を収集させていただきます。

（2）サービス利用契約の終了

①利用者の都合でサービス提供を終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに、文書にてお申し出ください。

また、担当介護支援専門員へのご連絡も併せてお願いします。

②事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足など、やむを得ない事情によりサービスの提供が困難になる場合にサービス提供を終了させていただくことがございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書にて通知いたします。

職員の心身に危害が生じ、又は生じるおそれのある場合であって、その危害の発生または再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。この場合、事業者は居宅介護支援事業所または保険者である市区町村と連絡を取り、利用者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じる。

③自動的にサービスが終了する場合

利用者が介護保険施設等に入所した場合や、利用者の要介護認定区分が「自立」と認定された場合は自動的にサービス提供を終了します。

(3) その他

当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者がご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、また、当社が倒産した場合、利用者は文書で解約を通知することにより、すぐにサービス提供を終了することができます。

利用者がサービス料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内にお支払いがない場合、また、利用者やご家族等が当事業所や従業者、他の利用者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することによりすぐにサービス提供を終了させていただく場合がございます。

7. ご利用にあたっての留意事項

(1) サービス提供について

当事業所では入浴・食事のサービスを提供しておりません。ご理解の程宜しくお願いいたします。

(2) 体調の管理

平常時と来所時の状態（体温・血圧・SpO₂）で確認いたします。

(3) 体調不良等による中止・変更

体調確認させていただいた上で長時間のサービス利用が困難であると思われる場合、サービスのご利用を中止・変更させていただく場合もございます。

また、事業所は多くの利用者にご利用いただく場所ですので、感染症の発症が判明した場合、一時的にサービスのご利用を中止させていただくこともございます。

(4) 禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ② 職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ③ 職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

8. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選出しています。
- ② 虐待防止のため対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ③ 虐待防止のため指針の整備をしています。
- ④ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従事者又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

9. 身体拘束について

事業者は原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をしていくための取り組みを積極的に行います。

- ① 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ② 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- ③ 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10. 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業員に対し、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に実施します。
- ③ 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います。

11. 豪雪地帯等について

積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によりやむを得ず計画上の所要時間よりも短くなった場合でも計画上の単位数を算定することとします。

12. 緊急時の対応

（１）事故発生時の対応方法

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者にかかわる居宅介護支援事業所、または地域包括支援センター等に連絡をするとともに、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

（２）容態の変化時の対応方法

サービス提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、利用者を担当する居宅介護支援事業所、または地域包括支援センター等へ連絡いたします。

13. 非常災害対策

防災時の対応	消防防災計画のもと平常からの設備点検や防災上の指導を行い、緊急時には通報、初期消火等適切な対応を行い対処いたします。
防災設備	全館火災報知器、スプリンクラー、消防署自動通報システム、防火区画細分化、屋内散水栓、全面耐火建築
防災訓練	年2回 従業者と利用者に対し防災訓練を行います。
防災責任者	宗像 紗苗

14. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所 生活相談員	電話：024-973-8616
(2) 市町村の相談・苦情窓口	
郡山市 健康福祉部 介護保険課	電話：024-924-3021
郡山市 地域包括ケア推進課	電話：024-924-3561
福島県国民健康保健団体連合会	電話：024-528-0040
福島県社会福祉協議会	電話：024-523-1251

当事業所のサービス内容に対する苦情がある場合は、上記窓口（(1) もしくは (2)）にご連絡ください。検討会議等を行い、円滑かつ迅速に対応いたします。また、苦情の全てを記録し、再発防止に努めます。

15. 当社の概要

(1) 名称	株式会社彩り
(2) 代表者役員・氏名	代表取締役 神田貢典
(3) 本社所在地	福島県郡山市若葉町15番5号
(4) 本社電話番号	024-973-8616
(5) 実施事業	介護保険法に基づく居宅サービス事業

16. 第三者評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
	なし		

地域密着型通所介護 重要事項説明書 別紙料金表

提供時間：午前の部 9:00～12:15 午後の部 13:30～16:45

①地域密着型通所介護費（要介護）

【規模区分】 地域密着型通所介護費 (3時間以上4時間未満)	利用者負担額（1日）		
	1割	2割	3割
★ 要介護 1	416円	832円	1248円
要介護 2	478円	956円	1434円
要介護 3	540円	1080円	1620円
要介護 4	600円	1200円	1800円
要介護 5	663円	1326円	1989円

【その他加算】 地域密着型通所介護費加算等	利用者負担額		
	1割	2割	3割
通所型送迎減算（片道につき）	47円	94円	141円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ《Ⅰ 1》／回※1	56円	112円	168円
★ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ《Ⅰ 2》／回	76円	152円	228円
個別機能訓練加算（Ⅱ）／月	20円	40円	60円
サービス提供強化加算イ（Ⅰ）／回	22円	44円	66円
サービス提供強化加算イ（Ⅱ）／回	18円	36円	54円
サービス提供強化加算イ（Ⅲ）／回	6円	12円	18円
ADL維持等加算Ⅰ／月	30円	60円	90円
ADL維持等加算Ⅱ／月	60円	120円	180円
中重度者ケア体制加算／日	45円	90円	135円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）／月 / 3ヶ月に1回	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）ロ／月 / 3ヶ月に1回	200円	400円	600円
★ 口腔機能向上加算（Ⅰ）／月 / 月2回	150円	300円	450円
認知症加算／日	60円	120円	180円
若年性認知症加算／日	60円	120円	180円
★ 科学的介護推進体制加算／月	40円	80円	120円
★ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）／月	9.0%		

介護保険給付対象外サービスの利用料（要介護）

消耗品代	
★ おむつ（リハビリパンツ／テープ型）	100円／枚
パット	50円／枚
★ その他消耗品（トイレットペーパー、飲み物など）	300円／月
特別教養娯楽費用（材料費など）	実費

第1号通所型サービス 重要事項説明書 別紙料金表

提供時間：午前の部 9:00～12:15 午後の部 13:30～16:45

①第1号通所型サービス（要支援）

【規模区分】 地域密着型通所介護費 (3時間以上4時間未満)	利用者負担額（1日）		
	1割	2割	3割
要支援1（事業対象者） 週1回程度/月	1798円	3596円	5394円
要支援2 週2回程度/月	3621円	7242円	10863円

【その他加算】 地域密着型通所介護費加算等	利用者負担額		
	1割	2割	3割
通所型送迎減算（片道につき）	47円	94円	141円
サービス提供体制強化加算Ⅰ/月 事業対象者 要支援1/週1	88円	176円	264円
サービス提供体制強化加算Ⅱ/月 事業対象者 要支援1/週1	72円	144円	216円
サービス提供体制強化加算Ⅲ/月 事業対象者 要支援1/週1	24円	48円	72円
サービス提供体制強化加算Ⅰ/月 要支援2/週1	176円	352円	528円
サービス提供体制強化加算Ⅱ/月 要支援2/週1	144円	288円	432円
サービス提供体制強化加算Ⅲ/月 要支援2/週1	48円	96円	144円
生活機能向上連携加算Ⅰ/月 3ヶ月1回が限度	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算Ⅱ/月	200円	400円	600円
生活機能向上グループ活動加算/月	100円	200円	300円
通所型一体的サービス提供加算/月	480円	960円	1,440円
★口腔機能向上加算（Ⅰ）/月	150円	300円	450円
若年性認知症利用者受け入れ加算/月	240円	480円	720円
科学的介護推進体制加算/月	40円	80円	120円
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）/月	9.0%		

おむつ（リハビリパンツ・テープ型）	100円/枚
パット	50円/枚
その他消耗品（トイレットペーパー、飲み物など）	300円/月
特別教養娯楽費用（材料費など）	実費