

通所介護

重要事項説明書

この説明書は、通所介護（デイサービス なるとも）の契約にあたって利用者様やご家族の方に知っていただきたい重要な事項を記載したものです。

1) 当事業所の概要

事業者	医療法人愛生会 デイサービスなるとも
所在地	徳島県鳴門市撫養町黒崎字松島200番地
指定事業所番号	3670200975
開設年月日	平成26年12月1日
連絡先	088-679-6007
緊急時の連絡先	088-679-6007
営業日：営業時間	月、火、水、木、金、土 8時30分～17時30分
提供時間：利用定員	9時30分～16時 55名
通常の事業の実施地域 (交通費の無料エリア)	鳴門市、松茂町
事業の目的、運営方針	自立に必要な日常生活の援助及び機能訓練を行うことにより、
	◆利用者様の社会的孤立感の解消、心身の機能維持
	◆利用者様の家族の身体的及び精神的負担の軽減
	◆利用者様の要介護状態の改善、及び悪化の防止

2) 当事業所の職員体制

	常勤	非常勤	合計
管理者	1名		1名
生活相談員	3名	0名	3名
介護職員	11名	3名	14名
機能訓練指導員	5名	0名	5名
看護師	4名	0名	4名

3) 利用料 通所規模型通所介護費

サービス 提供時間 要介護度	3時間以上4時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	370	3,700円	370円	740円	1,110円
要介護2	423	4,230円	423円	846円	1,269円
要介護3	479	4,790円	479円	958円	1,437円
要介護4	533	5,330円	533円	1,066円	1,599円
要介護5	588	5,880円	588円	1,176円	1,764円

		4 時間以上 5 時間未満			
要介護 1	388	3,880 円	388 円	776 円	1,164 円
要介護 2	444	4,440 円	444 円	888 円	1,332 円
要介護 3	502	5,020 円	502 円	1,004 円	1,506 円
要介護 4	560	5,600 円	560 円	1,120 円	1,680 円
要介護 5	617	6,170 円	617 円	1,234 円	1,851 円
		5 時間以上 6 時間未満			
要介護 1	570	5,700 円	570 円	1,140 円	1,710 円
要介護 2	673	6,730 円	673 円	1,346 円	2,019 円
要介護 3	777	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
要介護 4	880	8,800 円	880 円	1,760 円	2,640 円
要介護 5	984	9,840 円	984 円	1,968 円	2,952 円
		6 時間以上 7 時間未満			
要介護 1	584	5,840 円	584 円	1,168 円	1,752 円
要介護 2	689	6,890 円	689 円	1,378 円	2,067 円
要介護 3	796	7,960 円	796 円	1,592 円	2,388 円
要介護 4	901	9,010 円	901 円	1,802 円	2,703 円
要介護 5	1008	10,080 円	1,008 円	2,016 円	3,024 円

加算	基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
入浴介助加算 (I)	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1 日につき
生活機能向上連携加算(II)	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
個別機能訓練加算 (I)ロ	76	760 円	76 円	152 円	228 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(I)	22	220 円	22 円	44 円	66 円	1 日につき
中重度者ケア体制加算	45	450 円	45 円	90 円	135 円	1 日につき
介護職員等処遇改善加算 (III)	所定 単位数の 80/ 100	左記の 単位数	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス 費に各種加算 減算を加えた 総単位数(所定 単位数)

※ 当事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、1 日につき利用料が 940 円（利用者負担額：1 割 94 円、2 割 188 円、3 割 282 円）減算されます。同一の建物とは、指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物をいいます。

※ 利用者に対し、居宅と当事業所との間の送迎を行わない場合（ご家族が送迎される場合等）は、片道につき 470 円（利用者負担：1 割 47 円、2 割 94 円、3 割 141 円）

減額されます。

その他、加算取得時に於いて算定の場合は重要事項変更通知にて通知いたします。

4) 利用者負担金と支払方法

- (1) 利用者様からいただく利用者負担金は介護保険の法定利用料に基づく金額です。
- (2) 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を越える場合を含む)には、全額負担となります。
- (3) 月々の利用者負担金のお支払いは、毎月 10 日以降に請求書を発行させていただき原則、金融機関からの引き落としとさせていただきます。
毎月 27 日に引き落としをさせていただき、確認後、領収書を発行いたします。
※ 1 ヶ月分の利用料金を精算し、翌月の請求となります。

5) 保険給付対象外料金

食費(昼食)		650 円
紙パンツ	※1	108 円～133 円
尿パット(男女兼用 1 枚)	※2	43 円

※1,※2: 事前準備できていない時や尿・便失禁などで尿パット・紙パンツを使用された場合

※1: M サイズ: 108 円、L サイズ: 119 円、LL サイズ: 133 円

各種教室及びクラブ活動にかかる材料費

保険給付対象外料金は、月 1 回、利用料に合わせて徴収します。

- 6) (1) 利用者様がサービスの利用を中止する際には、利用日の前々日までに次の連絡先(通所介護責任者)までご連絡下さい。
連絡先(電話) 088-679-6007
- (2) 利用者様の体調不良等で急遽サービスの利用を中止する場合には、速やかにご連絡下さい。

7) 非常災害時の対策

災害時の対応	当施設の防災対策マニュアルに従い対応を行います。
平常時の訓練	年 2 回(6 月・12 月)の職員の防火訓練を実施しています。
防火設備	スプリンクラー 避難階段 火災報知器 非常灯 消火用散水栓 消火器 煙感知器 防火扉
大規模災害(大地震)の対応	年 1 回、職員の防災訓練を実施しています。

8) 急変時・事故時対応

緊急時連絡先

ご家族様氏名	
電話番号	

居宅介護支援事業所・担当者	
電話番号	
備考	

- (1) 利用者様が当施設の通所介護の利用時(送迎含む)に体調・容態が急変された場合は、速やかに利用者様のご家族に連絡するとともに、必要な医療措置を講じます。
- (2) 前項において、事故により利用者様に損害が生じた場合、当施設は速やかにその損害を賠償します。但し、当施設に故意、過失が無い場合はこの限りではありません。
- (3) また、当該事故発生につき利用者様に過失ある場合は、損害賠償の額を減額することがあります。

9) 損害賠償

以下の内容で損害賠償保険に加入しています。利用者様に対して賠償すべきことが起きた場合には、誠実に対応するとともに、契約書第11条に基き損害賠償いたします。

保険会社	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保険種別	賠償責任保険
賠償できる事項	サービスの提供に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者様の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合

10)

当事業者は、利用者様にサービスを提供する上で知りえた情報は、第三者に漏らすことはありません。利用者様やその家族の情報を使用する場合には、利用者様の同意が必要です。で、契約時に別に作成する同意書（個人情報使用同意書）に署名を頂きます。全ての職員は個人情報保護のため事業所との契約を結んでいます。

11) 苦情及び相談

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、下記の相談窓口までお気軽にご相談下さい。

(苦情相談窓口) 連絡先、担当者

デイサービス なるとも	TEL088-679-6007	担当 管理者 土屋邦仁
医療法人 愛生会 兼松病院	TEL088-685-4537	担当 看護部長 福島春子
鳴門市役所健康福祉部長寿介護課	TEL088-684-1216	TEL 088-684-1376
徳島県国民健康保険団体連合会	TEL088-666-0117	

12) その他

- (1) 職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮下さい。
- (2) サービス利用に当たっては、職員の指示に従って下さい。
- (3) 原則として3ヶ月間、ご利用のない場合は中止とさせていただきます。

- (4) 暴力行為やセクシャルハラスメント、宗教・政治活動など他の利用者様に対する迷惑行為または業務妨害を認めた際は、ご利用をお断りさせていただく場合がございます。
- (5) 現金や貴重品の持ち込みはトラブル防止の観点から原則禁止とさせていただきます。
- (6) 食品類の持ち込み、ご利用者同志での交換等をご遠慮下さい。

上記の内容について説明を行いました。

説明年月日 令和 年 月 日

説明者氏名 土屋 邦仁 ⑩

住所 徳島県鳴門市撫養町黒崎字松島200番地
事業者 医療法人愛生会 デイサービスなるとも
代表者 理事長 兼松 晴彦 ⑩

重要事項の説明を受け同意しました。

住所
利用者
電話番号

住所 鳴門市撫養町斎田字西発78-5
利用者の家族 (続柄)
電話番号

署名 _____