

指定通所介護 重要事項説明書

1 当社概要

法人名	株式会社 大地
所在地	飯塚市目尾750-1
電話番号	0948-29-0070
代表者氏名	吉田 恵子
設立年月日	平成21年10月16日
事業内容	指定通所介護事業

2 (1) サービスを提供する事業所の概要

事業所名	機能訓練センター ディサービス 大地
所在地	福岡県飯塚市目尾786-1
電話番号	0948-25-4333
介護保険事業所番号	4071803227
サービス提供地域	飯塚市・嘉麻市・直方市・田川市・嘉穂郡・鞍手郡・田川郡・宮若市

(2) 事業所の職員体制

	職務内容	人数
管理責任者	サービスの調整・通所介護計画の作成等	1以上
生活相談員	利用者やその家族への相談・助言等	3以上
看護師	健康状態の把握等	2以上
介護職	日常生活及びレクリエーションの補助等	7以上
機能訓練指導員	身体機能の維持・向上への助言・指導	2以上

3 サービス提供時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前8時30分～午後16時30分
サービス提供時間	午前9時30分～午後14時35分
休日	12月31日～1月3日

* 上記営業時間以外でも、ご相談に応じます。

4 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態等となった場合においても、ご利用者が可能な限り居宅において、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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにご利用者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

(2) 運営方針

1. ご利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に支援を行います。
2. 事業者自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るよう努めます。
3. サービスの提供に当たっては、通所介護計画に基づき、ご利用者の機能訓練及び日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。
4. サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、ご利用者又はご家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
5. スタッフ一同介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。
6. 常にご利用者の心身の状況を的確に把握し、必要なサービスをご利用者の希望に添って適切に提供します。
7. 事業実施に当たっては、市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努めます。

5 対象者

介護保険の要介護認定が要介護1～5に該当する方。

6 通所定員

27名

7

事業所からご自宅までの送迎、健康チェック、昼食・おやつの提供、入浴、機能訓練、レクリエーション・各種催し等。

指定通所介護サービス利用料金

8

3時間以上 4時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	370	423	479	533	588
	入浴加算(Ⅰ)	40	40	40	40	40
	入浴加算(Ⅱ)	55	55	55	55	55
4時間以上 5時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	388	444	502	560	617
	入浴加算(Ⅰ)	40	40	40	40	40
	入浴加算(Ⅱ)	55	55	55	55	55
5時間以上 6時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	570	673	777	880	984
	入浴加算(Ⅰ)	40	40	40	40	40
	入浴加算(Ⅱ)	55	55	55	55	55

地域加算 1単位＝10.14円計算
処遇改善加算 I 5.9%

(2) 利用者負担金 (2割負担)

3時間以上 4時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	740	846	958	1,066	1,176
	入浴加算(Ⅰ)	80	80	80	80	80
	入浴加算(Ⅱ)	110	110	110	110	110
4時間以上 5時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	776	888	1,004	1,120	1,234
	入浴加算(Ⅰ)	80	80	80	80	80
	入浴加算(Ⅱ)	110	110	110	110	110
5時間以上 6時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	1,140	1,346	1,554	1,760	1,968
	入浴加算(Ⅰ)	80	80	80	80	80
	入浴加算(Ⅱ)	110	110	110	110	110

地域加算 1単位＝10.14円計算
処遇改善加算 I 5.9%

(3) 利用者負担金 (3割負担)

3時間以上 4時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	1,110	1,269	1,437	1,599	1,764
	入浴加算(Ⅰ)	120	120	120	120	120
	入浴加算(Ⅱ)	165	165	165	165	165
4時間以上 5時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	1,164	1,332	1,506	1,680	1,851
	入浴加算(Ⅰ)	120	120	120	120	120
	入浴加算(Ⅱ)	165	165	165	165	165
5時間以上 6時間未満	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	基本サービス費	1,710	2,019	2,331	2,640	2,952
	入浴加算(Ⅰ)	120	120	120	120	120
	入浴加算(Ⅱ)	165	165	165	165	165

地域加算 1単位＝10.14円計算
処遇改善加算 I 5.9%

ご利用者がサービスを利用した場合の基本利用料は上記のとおりであり、ご利用者にお支払いしていただく利用者負担金は原則として負担割合証に応じた額とする

(2) 利用者負担金のお支払方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求し、利用者は、翌月末までに現金及び金融機関の引き落としにより支払います。

(領収書の発行)

事業者は、利用者から利用者負担金の支払を受けたときは、領収書を発行します。

9 サービス利用に当たっての留意事項

第10条 利用者が事業所の提供するサービスを利用するに当たって留意事項は次のとおりとする。

(1)利用者又はその家族は、利用者の心身の状況等に変化が見られた場合は、速やかに事業所の従業者に連絡すること

(2)事業所の整備・備品を利用する際は事業所の従業者の指示に従うこと

(3)他のサービス利用者の迷惑となる行動等を慎むこと

①飲酒は禁止する

10

キャンセルが必要になった時は、当日の8時30分までにご連絡ください。

**連絡先： 機能訓練センター ディサービス 大地
0948-25-4333**

11 虐待・身体拘束の防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます

(1)虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります

(2)虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています

(3)従業者に対して虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講

(4)事業所は利用者が成年後見制度をりようできるように支援を行います 意を得るとともにその態様及び時間
際の利用者の心身の状況並びに「緊急やむを得ない理由を記録致します

(5)虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定します

虐待防止担当者・責任者 管理者 岩下 友則

12 業務継続に向けた取り組みの強化について

(1)感染症等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的に実施するため
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
必要な措置を講じます

(2)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します

13 ハラスメントの防止

事業者は適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関
背景とした遠藤であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されること
するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない

14事故発生時

利用者に対する指定通所介護又指定通所介護以外のサービスの提供により事故が発生して場合は、
市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を
講じますまた、利用者に対する指定通所介護の提供により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。

15緊急事態発生時

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護の提供により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。

家 族	氏 名	
	住 所	
	連 絡 先	

主 治 医	氏 名	
	住 所	
	連 絡 先	

16 衛生管理について

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます

- (1)通所介護等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います
- (2)事業所の設備及び備品について衛生的な管理に 努めます
- (3)事業所における感染症等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をおおむね6ヶ月に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しています
- (4)事業所における感染症等の予防及びまん延のための指針を整備しています
- (5)従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します

16 業務継続に向けた取り組みの強化について

- (1)感染症等や非常時災害の発生時において、利用者に対する指定通所通所介護の提供を継続的に実施す及び非常事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)を算定し当該業務継続計画に従必要な措置を講じます
- (2)従業者に対し、業務継続経過k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の実施します

17

- ① 機能訓練センター デイサービス大地 の職員一同は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、定期的に非難・救出・その他必要な訓練を行います。

災害対策に関する担当; 防火管理者 米崎 勝

- ②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携体制を整備それらを定期的に従業員に周知します

- ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います

避難訓練実施時期:(毎年2回) 4月 10月

17 損害賠償責任保険

保 険 会 社	東京海上日動火災保険株式会社
保 険 内 容	賠償責任保険

18 (1) 苦情処理対応窓口

担 当 者	岩下 友則
電 話 番 号	0948-25-4333

(2) 行政機関その他苦情受付機関 住所地の各区役所保健福祉課介護保険係

飯塚市役所 介護保険課	住所	飯塚市新立岩5番
	電話番号	0948-22-5500
	FAX	0948-25-6214
国民健康保険団体連合会	住所	福岡市博多区吉塚本町13-47
	電話番号	092-642-7859
	FAX	092-642-7856
福岡県介護保険広域連合 田川・桂川支部	住所	福岡県田川市新町18-9
	電話番号	0947-49-1093
	FAX	0947-49-1297
福岡県介護保険広域連合 鞍手支部	住所	宮若市本町458-2
	電話番号	0949-34-5046
	FAX	0949-34-5047
直方市役所健康長寿課 介護サービス係	住所	直方市殿町7-1
	電話番号	0949-25-2390
	FAX	0949-24-7320
嘉麻市役所 高齢介護課	住所	嘉麻市岩崎1180-1
	電話番号	0948-42-7431
	FAX	0948-42-7093

実施の有無	無
-------	---

令和 年 月 日

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

〈法人名〉 株式会社 大地

〈住 所〉 飯塚市目尾786-1

〈事業所名〉 機能訓練センター 大地 印

〈説明者名〉 印

私は、契約書及び本書面より、事業者から通所介護サービスについて重要事項の説明を受けました。

ご利用者名

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が代理人として判断と対応します。
契約時において判断が下せない場合は下記の方をご契約当事者とさせていただきます。

上記代理人

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

ご利用者ご家族代表

住 所	
氏 名	印