

地域密着型通所介護重要事項説明書

1. 当デイサービスが提供するサービスについての相談窓口

電話 047-712-1200 午前8時30～午後5時30分

生活相談員

※ご不明な点は、なんでもお尋ね下さい

2. 親愛の丘 デイサービスの概要

(1). 送迎できる範囲

名 称	親愛の丘 デイサービス
所在地	千葉県松戸市和名ヶ谷1258-1
事業所番号	1271207050
送迎サービス提供対象地域	松戸市

(2). 職員体制

職 種	人 員		摘 要
	常 勤	非常勤	
管 理 者	(1)		特別養護老人ホーム兼務
介 護 職 員	1	4	利用者の地域密着型通所介護計画に基づく日常生活上必要な世話及び介護
生活相談員	1	1	地域密着型通所介護サービス計画の作成、生活相談員業務、家族及び預託事業者との連絡調整
看 護 職 員	1		利用者の保健衛生及び生活介護
機能訓練指導員	2		日常生活を営むために必要な機能改善や減退を防止
管理栄養士	(1)		特別養護老人ホーム兼務

(3). デイサービスの設備等

定 員	18名
食堂兼機能訓練室	1室 163.98㎡
静養室	1室
相談室	2室 共用
浴室	一般浴と特殊浴槽があります
送迎車	5台

(4). 営業日・時間

事業所の単位を二単位とし、事業所の区分を地域密着型通所介護事業所とします。

② 一単位を月曜日から金曜日までとする、但し12月30日から1月3日までを除く

②二単位を土曜日、日曜日、12月30日から1月3日までとする

※ 当事業所の利用定員は一単位18人、二単位を10人とします

営 業 日	月曜日～日曜日
営 業 時 間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時00分～午後4時15分

3. 施設運営方針

一人一人を大切に

- ・地域福祉の拠点として、関係機関とのネットワークづくりを進めていきます。
- ・社会福祉への貢献を事業の目的と定め、地域の一員として、その責務を果たしてまいります。

4. 提供するサービス内容

- ① 生活指導（日常生活上の各種相談助言等）
- ② 日常動作訓練（個別機能訓練、レクリエーション、音楽、作製、行事活動等）
- ③ 介助（移動、排泄介助、食事、入浴、見守り等）
- ④ 健康状態管理
- ⑤ 特別なサービス（利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供）
- ⑥ 送迎

5. サービスの利用方法

(1). まず、お電話でお申込み下さい。当施設職員がお伺い致します。

サービス提供の依頼を受けた後、契約を結び地域密着型通所介護計画を作成してサービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2). サービスの終了

① 利用者及びご家族の御都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する1週間前までに文書でお申出下さい。

② 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等止むを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文章で通知致します。

③ 自動終了

以下の場合には双方の文章がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合

④ 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、利用者及びご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が閉鎖した場合、利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス利用料の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず7日以内にお支払がない場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所サービス従業者に対して本契約を継続し難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、すぐにサービスを終了させて頂く場合がございます。

⑤ 著しい暴力等により、他の利用者のサービス提供に影響をおよぼした場合、及び恐れのある場合には直ちにサービスを終了させて頂き、状況により治療費等を請求させて頂くことがあります。

6. サービスの概要

① 食事

当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養ならびに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。(食事時間) 12:00～13:00

② 入浴

入浴又は清拭を行います。歩行が困難な方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

利用者の排泄介助を行います。

④ 機能訓練

機能訓練指導員により利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施致します。また、利用者の居宅を訪問し利用者、家族に対し機能訓練の内容と計画の進捗を説明し訓練内容の見直しを行います。

⑤ 送迎

お住まいと当事業所との間の送迎を行います。(30分以内の身体介護を含みます)

⑥ レクリエーション活動

利用者の希望によりレクリエーション活動に参加して頂く事ができます。

⑦ 複写物の交付

ご契約者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には交付します。

7. 料 金

	基本料金	食 費	おやつ	合 計
要介護1	787円	800円 ※半日利用 の場合は 基本無し	150円 ※午後利用 の方のみ	1587円
要介護2	930円			1730円
要介護3	1078円			1878円
要介護4	1225円			2025円
要介護5	1371円			2171円

※介護職員処遇改善加算(Ⅲ)介護費とサービス加算の合計金額の0.08%が毎月加算されます

サービス加算	
・個別機能訓練Ⅰ	2
	79円/日
・個別機能訓練Ⅱ	21円/月
・入浴	57円
・口腔栄養スクリーングⅠ	21円/回
・口腔栄養スクリーングⅡ	6円/回
・生活機能向上Ⅱ	2
	105円/月
・ADL維持等加算Ⅱ	63円/月
・科学的介護推進体制	42円/月

- ① 区分支給限度額を超えるご利用は実費扱いとなります。
 - ② 紙オムツ、リハビリパンツは1回使用につき180円、パットは150円をご請求させていただきます。また、消耗品代として毎月150円ご請求させていただきます。
 - ③ その他、日常生活に掛かる費用等は自己負担となります。
 - ④ 償還払いの場合には一旦利用者が介護報酬額全額を支払い、その後領収書を添付し松戸市に請求すると9割の償還が得られます。
 - ⑤ 自己負担額は介護報酬額の1割及び2割、または3割ですが、介護保険の限度基準を超えての利用は介護報酬額の全額を頂きます
- ※ 上記、金額は1割の料金になります。

8. 延長料金

9時間を超過して1時間までは2,000円、それ以降は30分毎に1,000円を実費でいただきます。

9. キャンセル料

当日、ご利用者の都合でデイサービスを欠席される場合は、キャンセル料として800円を申し受けます。

10. 利用料金の支払い方法

月末に締めて翌月の20日頃までに請求書を郵送させていただきます。
お支払い頂いた後、領収書を発行致します。

お支払方法

- ① 利用者及び支払い責任者の預金口座からの引き落とし（27日引き落としになります）
- ② 現金でのお支払い

11. 緊急時の連絡先

主治医	主治医	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

12. サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設ご利用者相談・苦情担当

担 当 窓 口	生活相談員	石井 高雄
	管 理 者	関 眞二
	理 事 長	久保 柴の
	電 話	047-712-1200
	受 付	午前8時30分～午後5時30分

② その他

当施設以外に市区町村の苦情・相談窓口等でも受付けています。

- ・松戸市役所 介護支援課 電話 047-366-1111 (代表)
- ・市川市役所 介護保険課 電話 047-334-1111 (代表)
- ・千葉県国民健康保険団体連合会 電話 047-254-7428
- ・運営適正化委員会 電話 043-246-0294
(福祉サービス利用者サポートセンター)

13. 当施設の概要

名 称	親愛の丘デイサービス
法 人 種 別	社会福祉法人 親愛会
理 事 長	久保 柴の
所 在 地	千葉県松戸市和名ヶ谷1258-1
電 話 番 号	047-712-1200
施 設・拠点地	1 通所介護 2 特別養護老人ホーム 3 短期入所生活介護 4 訪問介護 5 居宅介護支援センター

14. その他

- ※ 施設内での宗教勧誘などの宗教活動、特定の政治活動、利用者ならびに御家族の営利行為は禁止させていただきます。
- ※ 騒音等の利用者の迷惑となる行為はご遠慮願います。
- ※ その他ご不明な点は、職員にお尋ね下さい。

令和 年 月 日

通所介護の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明致しました。

〔 事 業 者 〕

事業所番号 1 2 7 1 2 0 7 0 5 0
所在地 千葉県松戸市紙敷3-8-11
名 称 社会福祉法人 親愛会

〔 事 業 者 〕

住 所 千葉県松戸市和名ヶ谷1258-1
名 称 親愛の丘デイサービス

説 明 者 印

私は契約書及び本書面により、事業者から通所介護についての重要事項説明を受けました。

〔 利 用 者 〕

住 所 〒

電 話

氏 名 印

〔 代 理 人 〕

住 所 〒

電 話

氏 名 印

(利用者との続柄)