

「地域密着型通所介護」重要事項説明書

当事業所は、ご利用者に対して地域密着型通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 特定非営利活動法人 屋島やすらぎ
- (2) 法人所在地 香川県高松市屋島東町 1414 番地
- (3) 電話番号 087-843-9590
- (4) 代表者氏名 代表 猪塚 とも
- (5) 設立年月 平成 15 年 8 月 1 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 地域密着型通所介護事業所
平成 16 年 5 月 15 日指定
平成 28 年 5 月 15 日指定更新
高松市指定第 3 7 7 0 1 0 3 0 4 6 号
- (2) 事業の目的 地域密着型通所介護事業の実施
- (3) 事業所の名称 屋島やすらぎ
- (4) 事業所の所在地 香川県高松市屋島東町 1414 番地
- (5) 電話番号 0 8 7 - 8 4 3 - 9 5 9 0
- (6) 事業所長(管理者) 西川 美香
- (7) 当事業所の運営方針 利用者の方、一人ひとりの要望に十分にお応えしながら、家庭的な雰囲気を大切にすることを方針としております。
- (8) 開設年月日 平成 16 年 5 月 15 日
- (9) 利用定員

高松市介護予防通所介護相当サービス 高松市通所型サービス A

 含めて 10 名
- (10) 事業者が行っている他の業務
当事業者では次の業務も併せて行っています。
「居宅介護支援事業」
「訪問介護事業」
(介護予防・日常生活支援総合事業)
「高松市介護予防訪問介護相当サービス事業」「高松市訪問型サービス A」
「高松市介護予防通所介護相当サービス事業」「高松市通所型サービス A」
「指定障害者福祉サービス事業」

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業実施地域 屋島（東町・中町・西町） 高松町 新田町
春日町 牟礼町 庵治町
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月、火、水、木、金曜日 (但し 12 月 29 日～1 月 3 日までを除く) ※天候、その他の理由により臨時休業する場合があります。その場合は、速やかにお知らせします。
営 業 時 間	午前 9 時から午後 5 時 15 分まで
サービス提供時間	午前 9 時 45 分から午後 4 時まで

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して地域密着型通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

職 種	常 勤	非常勤
1. 管理者	1 名（兼務）	
2. 生活相談員	1 名	2名(2名兼務)
3. 介護職員		6名(4名兼務)
4. 看護職員	1 名（兼務）	2 名(2名兼務)
5. 機能訓練指導員	1 名（兼務）	2 名(2名兼務)

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、ご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

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合	} があります。
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合	

＜サービスの概要＞

- ①日常生活上の介護 ・心身の状況に応じたサービスの提供を行います。
- ②食事（但し、食費は別途いただきます。）
 - ・当事業所では、栄養並びにご契約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）11：30 ～ 12：30
- ③入浴 入浴又は清拭を行います。
- ④日常生活動作訓練・レクリエーション
 - ・自主性自立性を尊重し、機能訓練やレクリエーションを通して、安全に身体機能や能力の維持、向上が図れるように努めます。
- ⑤送迎 ・運転手が事故のないよう利用者の乗降を介助します。

地域密着型通所介護事業所「屋島やすらぎ」のサービス利用料金

＜サービス利用料金(1回あたり)＞

下記の料金によって、ご利用者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額を除いた金額（自己負担額：利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額）をお支払い下さい。

要 介 護 度	提供時間	6 時間以上 7 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
要介護 1		678	6,874 円	687 円	1,374 円
要介護 2		801	8,122 円	812 円	1,624 円
要介護 3		925	9,379 円	937 円	1,874 円
要介護 4		1049	10,636 円	1,063 円	2,126 円
要介護 5		1172	11,884 円	1,188 円	2,376 円

	加算	基本単位	利用者負担額	算定回数等
要 介 護 度 に よ る 区 分	入浴介助加算（Ⅰ）	40	各 利 用 者 の 負 担 割 合 に 応 じ た 額	1 日につき
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6		サービス 提供日数
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 9.0%		1 月に 1 回
	地域区分（高松市）	7 級地		1 月当たり 1 単位＝10.14 円

*食費（昼食・おやつ） 一回につき 550 円

※その他、おむつ代（1枚 50 円）・レクリエーションにかかる材料費（実費）は、自己負担となります。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆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、相当な額に変更することがあります。その場合に変更の内容と変更する事由について、変更を行う二ヶ月前までにご説明します。

＜利用料金のお支払い方法＞

前記の料金・費用は、一ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日又は、指定引き落とし日までにお払いください。

＜利用の中止、変更、追加＞

☆利用予定日の前に、ご利用者の都合により、地域密着型通所介護サービスの利用を中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

☆利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の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。

但しご利用者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	食事代 550 円

☆サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

6. 緊急時の対応

事業所は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

7. 非常災害対策

- ・事業所は事業者の防火管理者のもと災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取組を行います。
- ・非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しそれらを定期的に職員に周知します。
- ・定期的に避難訓練・救出その他必要な訓練を行います。

8. 事故発生時の対応

- ・利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

9. サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意

- ・施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じます。虐待防止に関する責任者を選定しています。責任者（管理者：西川 美香）
従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 1. 身体的拘束等について

原則としてご利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他傷等危険が及ぶことが考えられる場合には、同意を得た上で、必要最小限の範囲で身体的拘束等を行うことがあります。その場合には、態様及び時間、ご利用者の心身の状況、緊急やむをえない理由等記録し、5年間保存します。また、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを行います。

1 2. 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、地域密着型通所介護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を策定し、当該継続計画に従って必要な措置を講じます。従業者に対し必要な研修及び訓練を定期的 to 実施します。定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

1 3. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口	担 当	西川 美香		
	電 話	087-843-9590	F A X	087-841-3853
受 付 時 間	月～金	9 : 0 0 ～ 1 7 : 1 5		

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高松市 介護保険課	電 話 087-839-2326	F A X 087-839-2337
	受付時間	月～金 8:30～17:00
国民健康保険 団体連合会	電 話 087-822-7431	F A X 087-822-6023
	受付時間	月～金 8:30～17:00
香川県 社会福祉協議会	電 話 087-861-0545	F A X 087-861-2664
	受付時間	月～金 8:30～17:00