

重要事項説明書

通所介護サービス

あなたに対する複数サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	医療法人 村山内科
事業者の所在地	徳島県三好市池田町サラダ1795番地1
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 村山 善紀
電話番号	0883-72-2110

2. ご利用事業所

事業所の名称	村山内科デイサービスセンター
事業所の所在地	徳島県三好市池田町サラダ1792番地1
管理者の氏名	國田 千晶
電話番号	0883-72-2900
ファクシミリ番号	0883-76-0758
指定事業所番号	3671900235

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、指定通所介護を提供することによって利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
運営の方針	利用者が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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行います。 サービスの提供に当たっては、常に利用者の心身の状況を把握しつつ、その希望に添い、丁寧に説明を利用者又は家族に行った上で行います。 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 職員体制と勤務体制

職種	人員
管理者	1名
生活相談員	1名以上
看護師又は准看護師	1名以上
介護職員	6名（常勤4名、非常勤2名）
歯科衛生士	1名以上

5. 営業日

営業日	月曜日から金曜日（但し、12月31日から1月2日までと祝日は除きますが、ゴールデンウィークは内1日を営業日といたします） （土・日曜日、祝日は休みですが、電話等により24時間常時連絡が可能な体制をとっています。）
営業時間	午前8時30分から午後5時00分まで
サービス提供時間	午前8時30分から午後4時00分まで

6、利用定員

利用定員	20名
------	-----

7、利用料とその他の費用

厚生大臣が定める基準(下記の表)に従い、当該指定通所介護が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち利用者の負担割合に応じた額の支払いをして頂きます。

介護度	算定項目	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	2時間以上3時間未満	2,720円/回	272円	544円	816円
要介護2		3,110円/回	311円	622円	933円
要介護3		3,510円/回	351円	702円	1,053円
要介護4		3,920円/回	392円	784円	1,176円
要介護5		4,320円/回	432円	864円	1,296円
要介護1	3時間以上4時間未満	3,700円/回	370円	740円	1,110円
要介護2		4,230円/回	423円	846円	1,269円
要介護3		4,790円/回	479円	958円	1,437円
要介護4		5,330円/回	533円	1,066円	1,599円
要介護5		5,880円/回	588円	1,176円	1,764円
要介護1	4時間以上5時間未満	3,880円/回	388円	776円	1,164円
要介護2		4,440円/回	444円	888円	1,332円
要介護3		5,020円/回	502円	1,004円	1,506円
要介護4		5,600円/回	560円	1,120円	1,680円
要介護5		6,170円/回	617円	1,234円	1,851円
要介護1	5時間以上6時間未満	5,700円/回	570円	1,140円	1,710円
要介護2		6,730円/回	673円	1,346円	2,019円
要介護3		7,770円/回	777円	1,554円	2,331円
要介護4		8,800円/回	880円	1,760円	2,640円
要介護5		9,840円/回	984円	1,968円	2,952円
要介護1	6時間以上7時間未満	5,840円/回	584円	1,168円	1,752円
要介護2		6,890円/回	689円	1,378円	2,067円
要介護3		7,960円/回	796円	1,592円	2,388円
要介護4		9,010円/回	901円	1,802円	2,703円
要介護5		10,080円/回	1,008円	2,016円	3,024円

加算項目	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	60円/回	6円	12円	18円
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	1500円/回	150円	300円	450円
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	1600円/回	160円	320円	480円
入浴介助加算(Ⅰ)	400円/日	40円	80円	120円
入浴介助加算(Ⅱ)	550円/日	55円	110円	165円
中山間地域サービス提供加算	所定単位数の5%			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	合計単位数の9.0%			
ADL維持等加算(Ⅰ)	300円/月	30円	60円	90円
科学的介護推進体制加算	400円/月	40円	80円	120円

その他の費用として、おやつ代、食材料費、その他適当と認められる費用について頂くことがあります。

その場合、利用者又はその家族に対して事前に説明し、同意を得ます。

算定項目		料金
おやつ代		実費
食費	利用日当日午前10時以降の取り消しは、料金が発生いたします。	550円
予防接種等	インフルエンザワクチン予防接種などを希望される方は自己負担金を頂きます	実費

8、通常の事業の実施地域

実施地域	三好市 池田町・井川町
------	-------------

9、個人情報の提供についての同意

介護サービス計画を作成するために、必要があるときは、担当者会議等で、利用者・利用者の家族の個人情報を利用することがあります。

10、苦情申立窓口

ご利用相談室	窓口担当者	國田 千晶	
	ご利用時間	午前9時～午後5時	
	ご利用方法	電話 0883-72-2900	
	面接場所	村山内科 デイサービスセンター	
窓口対応	国民健康保険団体連合会	電話	088-665-7205
	みよし広域連合 介護保険センター	電話	0883-76-0030

11、損害賠償

事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生し、利用者がサービス利用時間帯において生命、身体、財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、事業者に故意過失がなかった場合はこの限りではありません。

12、虐待防止に関する事項

- 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講じます。
 - 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備の実施
 - その他虐待防止のために必要な措置
- 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者または、養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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するものとします。

13、非常災害対策

- 防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、その者に消防計画等を作成させるほか、避難、救出訓練等を実施するなど、対策に万全を期します。
- 事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

14、衛生管理等

- 1 事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上の必要な措置を講じます。
- 2 事業者は当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう必要な措置を講ずるよう努めます。
- 3 事業所における感染症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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を図ります。
- 4 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します
- 5 事業所において、従事者に対し、感染症の予防及びまん延のための研修及び訓練を定期的実施します。

15、地域との連携等

- 1 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動などとの連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。
- 2 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に関して市町村が派遣する物が実施する事業に協力するよう努めます。

16、緊急時及び事故発生時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。又、緊急連絡先、家族、居宅支援事業所、市町村に連絡します。

利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	
	院長名	
	所在地	
	電話番号	
	診療料	
	入院設備	
	救急指定の有無	
	契約の概要	
緊急連絡先	氏名	続柄
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

17、事業継続計画等

- 1 事業者は、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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。
- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- 3 事業所は、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。

18、身体拘束

- | |
|---|
| <p>1 事業者は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束
その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）は行わない。</p> <p>2 やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を
記録します。</p> |
|---|

令和 年 月 日

☐ 甲1

(乙) 当事業所は、甲1に対する通所介護サービスの提供開始に当たり、 ☐ 甲2 に

☐ 甲3

対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び
重要事項を説明しました

(乙)通所介護サービス事業所

名 称 村山内科デイサービスセンター

所在地 徳島県三好市池田町サラダ1792番地1

説明者 氏 名

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の
説明を受けたことを確認し、同意致します。

(甲1)利用者 住所

氏名

(甲2)利用者の家族 住所

氏名

(続柄)

(甲3)その他立会人 住所

氏名

(続柄)