

「指定（介護予防）通所介護」

運営規程概要と重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(青森県指定 第0270501299号)

当事業所は、ご契約者に対して指定（介護予防）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内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「総合事業対象」「要支援」（以下介護予防通所介護とする）または「要介護」（以下通所介護とする）と認定された方が対象となります。

◆◆ 目次 ◆◆

1. 事業者	1ページ
2. 事業所の概要	1ページ
3. 事業実施地域及び営業時間	2ページ
4. 職員の配置状況	2ページ
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3ページ
6. 苦情の受付について	4ページ
7. 秘密保持	5ページ
8. 事故発生時の対応	5ページ

1. 事業者

(1) 法人名

社会福祉法人 青森民友厚生振興団

(2) 法人所在地

青森県五所川原市大字金山字盛山42番地8

(3) 電話番号

0173-35-4215、【FAX】 0173-35-4216

(4) 代表者氏名

理事長 島 村 吉 三 久

(5) 設立年月日

昭和43年3月12日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定通所介護事業所・令和1年 11月 1日指定

青森県 0270501299 号

指定介護予防通所介護事業所・令和1年 11月 1日指定

※当事業所は有料老人ホームラサンプレ御所に併設されています。

※当事業所は、以下の選択的サービスを実施しています。

①個別機能訓練Ⅰ

②口腔機能向上サービス

③生活機能向上グループ活動加算（指定介護予防通所介護のみ）

(2) 事業所の目的

この事業所が行う（介護予防）通所介護の事業は、高齢者が要介護状態又は要支援状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

- (3)事業所の名称
デイサービスセンター ラサンプレ御所
- (4)事業所の所在地
青森県五所川原市栄町70番地4
- (5)電話番号
0173-23-0215【FAX】0173-34-7343
- (6)事業所長氏名
舘山 治彦
- (7)当事業所の運営方針
- 一 指定(介護予防)通所介護の提供に当たっては、(介護予防)通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営む上で必要な援助を行う。
 - 二 指定(介護予防)通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行う。
 - 三 指定(介護予防)通所介護の提供に当たっては、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う。
 - 四 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談助言等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供する。特に、認知症の状態にある要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に応じたサービスの提供が出来る体制を整える。
- (8)開設年月日
令和1年 11月1日
- (9)利用定員
30人

3. 事業実施地域及び営業時間

(1)通常の事業の実施地域

旧五所川原市内

(2)営業日及び営業時間

営業日 月曜日から土曜日までとする。※1月1日はお休みします。

営業時間 月曜日～土曜日…午前7時50分から午後5時まで。

提供時間 午前8時40分から午後3時45分までとする。

時間延長を希望される家族には、可能な限り受け入れる体制を整えるものとする。但し、8時間以上または9時間を超える場合はそれぞれに基準単位の料金となり、9時間の利用時間を超えると、1時間を50単位として、5時間を限度に延長加算の対象とする。(介護予防通所介護は対象になりません)

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定(介護予防)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〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

○(介護予防)通所介護一般型

(1) 管理者 1名(常勤兼務)

管理者は、この事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う。

(2) 生活相談員 2名(常勤兼務、社会福祉主事資格有)

生活相談員は、指定通所介護の業務全般に関すること、連携機関との連絡調整の業務に当たる。

(3) 看護職員 2名(常勤兼務。)

看護職員は、利用者の看護に関する業務に当たる。

- (4) 介護職員 5名(常勤専従2名、常勤兼務2名)

介護職員は、利用者の介護に関する業務に当たる。

- (5) 機能訓練指導員 2名(常勤兼務)

機能訓練指導員は、利用者の日常生活動作訓練の業務に当たる他、看護職員の業務にも当たる。

5. 当事業者が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約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

(2)利用料金の全額をご契約者に負担していただく場合

があります。

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の一部は介護保険から給付され、ご契約者の負担は介護保険利用負担割合に応じた額を負担していただきます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、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ています。
- ・ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽(リフト浴)を使用して入浴することが出来ます。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活動作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します。

⑤送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

☆選択的サービス

①個別機能訓練(Ⅰ)(一般型のみ)

- ・利用者の自立支援と日常生活の充実に資することを目的として、グループごとに訓練を実施します。

②口腔機能向上サービス

- ・看護師等により、ご契約者の口腔機能の状態に応じて、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔清潔、摂食・嚥下機能の向上等を図るためのサービスを実施します。

③生活機能向上グループ活動サービス(介護予防通所介護のみ)

- ・ご契約者の生活機能の向上を目的として、共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して、日常生活上の支援のための活動を実施します。

〈サービス利用料金〉

ご契約者の要支援・要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。

○通所介護一般型……………別紙1-1参照

○介護予防通所介護一般型……別紙2-1参照

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

介護保険の給付の対象とならないサービスを利用した場合は、利用料金の全額がご契約者の負担となります。詳しい内容は、別紙(1-2又は2-2)の通りです。

(3) 利用料金のお支払い方法

別紙に定められた料金・費用は、月末締めでまとめてお支払いしていただきます。

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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出来ます。この場合には、サービスの実施日の当日朝7時50分までに事業所に申し出てください。尚、サービスの利用を中止された場合の取消料はいただきません。

○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契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(5) 医療・保健との連携

サービス提供時、必要に応じて医療機関や保健機関との連携が必要と認められた場合は、本人又は家族等の了解を得た上で、情報提供や検討会議の開催を行なう事があります。

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

常設窓口

五所川原市栄町70番地4

デイサービスセンター ラサンプレ御所

電 話 0173-23-0215

F A X 0173-34-7343

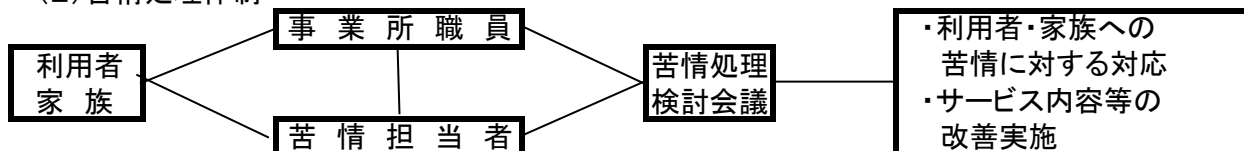
担当者 管理者 加 藤 雄 一

対応時間 月曜日から土曜日の7時50分から17時

(事業所の営業時間内)

苦情解決責任者 園 長 館 山 治 彦

(2) 苦情処理体制



(3) 行政機関その他苦情受付機関

○五所川原市役所 介護保険担当課	・所 在 地:青森県五所川原市布屋町41番地1 ・電話番号:0173-35-2111(代表)・FAX:0173-35-2120 ・受付時間:8時30分～17時15分
○青森県国保連合会 苦情処理委員会	・所 在 地:青森市新町2丁目4-1 ・電話番号:017-723-1336 ・FAX:017-723-1088 ・受付時間:8時30分～16時45分
○青森県運営適正化委員会	・所在地:青森市中央3-20-30 ・電話番号:017-731-3039 ・FAX:017-731-3098 ・受付時間:9時～17時

7. 秘密保持

- (1) 従業員は、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。
- (2) 従業員であった者が、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、従業者で無くなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を従業員との雇用契約の内容とするものとする。
- (3) 従業員は、利用者又は家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、個人情報を使用しません。
- (4) 広報紙等に写真や名前、文章等を掲載する場合はあらかじめ同意を得ない限り使用しません。

8. 事故発生時の対応

サービス提供中は、事故が発生しないように細心の注意を払っておりますが、100%事故がないとは言いきれません。サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者在住の市町村、家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。また、事故の状況及びその際の対応処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償致します。(当事業所は、あいおい損保会社と損害賠償保険契約を結んでおります。)

年 月 日

指定(介護予防)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。

デイサービスセンター ラサンプレ御所

説明者

職 名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定(介護予防)通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 五所川原市

利用者

氏 名

印

家 族

氏 名

印

※別紙1-1

○通所介護一般型

サービス利用料金(1回当たり)

※サービス提供時間7～8時間未満

介護保険対象 基本料金	要介護1	“2	“3	“4	“5
入浴介助Ⅰ	400	400	400	400	400
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	220	220	220	220	220
10割合計金額	7,200	8,390	9,620	10,850	12,100
介護保険利用者 負担割合に応じた額	①	①	①	①	①
介護保険対象外 食材料料費	② 500	② 500	② 500	② 500	② 500
基本となる 一日の料金	①+②	①+②	①+②	①+②	①+②

※送迎を家族等が行なった場合は、片道47円差し引きとなります。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ) … 1月あたりの総単位数(①×利用回数)×9.2%が料金に加算されます。ただし、区分限度基準額の算定から除外されます。

科学的介護推進体制加算 … 月 400円×負担割合(利用者の心身状況を厚労省へ提出し、計画の作成、評価、見直し等へ必要な情報を活用する)

☆選択的サービス

選択的サービスを利用される場合には、それぞれ以下の料金が上記に加算されます。

○個別機能訓練加算(Ⅰ)イ… 1日56円(機能訓練指導員 1名勤務時)

(Ⅰ)ロ… 1日76円(機能訓練指導員 2名勤務時)

(Ⅱ) … 月 20円(実施状況を厚労省へ提出)

○口腔機能向上加算(Ⅰ)… 1月に2回を限度として1回150円(期間3ヶ月程度)

(Ⅱ)… 1月に2回を限度として1回160円(期間3ヶ月程度)

※別紙1-2

＜サービスの概要と利用料金＞

①レクリエーション(地域行事への参加等)、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

会場によって入場料が発生する場合は、個人負担となります。

記念写真代:希望により、L判、LL判を現像代で購入することが出来ます。

②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出来ますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

③理美容費

床屋さんの利用を希望する場合は、1800円(顔そりのみは1000円)負担していただきます。領収書が必要な方は申し出てください。

④買い物費

機能訓練の一環として行なうショッピングに参加される場合は、買い物代を持参してください。本人管理が困難な場合は、職員に申し出てください。

⑤時間延長 (朝8時から受け入れします。夕方は希望に応じて出来る限り対応します。)

・サービス提供時間8～9時間以内 … 所要時間8～9時間未満の基準単位による料金となります。

・サービス提供時間9時間以上 … 1時間未満 50円、2時間未満 100円追加
3時間未満 150円追加

※加算は5時間を限度とする。

※夕方6時以降の延長サービスを利用する場合、希望により夕食を提供します。(1食 500円)

⑥食材料費

食材料費及び調理に係る費用として、500円自己負担していただきます。

※別紙2-1

○介護予防通所介護一般型(総合事業対象・要支援)

サービス利用料金 (1月当たり)

	要 支 援 1	要 支 援 2
基 本 料 金 (月 額)	17,980	36,210
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	880	1760
10割合計金額	18,860	37,970
介護保険利用者 負担割合に応じた額	①	①

※総合事業対象の方は要支援1の料金となります。

☆選択的サービス利用料金

	口 腔 機 能 向 上		生 活 機 能 向 上
	I	Ⅱ	グループ活動加算
基 本 料 金 (月 額)	1,500	1,600	1,000
介護保険利用者 負担割合に応じた額	②		②

○介護保険対象外として、食材料費一食500円自己負担③となります。

※送迎を家族等が行なった場合は、片道47円差し引きとなります。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ) … 1月あたりの総単位数(①×利用回数)×9.2%が料金に加算されます。ただし、区分限度基準額の算定から除外されます。

◎よって、1月の利用料は ①+②+ (③×利用回数)+④+ ⑤ = ○○○○円となります。

※別紙2-2

＜サービスの概要と利用料金＞

①レクリエーション(地域行事への参加等)、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

会場によって入場料が発生する場合は、個人負担となります。

記念写真代:希望により、L判、LL判を現像代で購入することが出来ます。

②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出来ますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

③理美容費

床屋さんの利用を希望する場合は、1800円(顔そりのみは1000円)負担していただきます。

領収書が必要な方は申し出てください。

④買い物費

機能訓練の一環として行なうショッピングに参加される場合は、買い物代を持参してください。

本人管理が困難な場合は、職員に申し出てください。

⑤食材料費

食材料費及び調理に係る費用として、500円自己負担していただきます。