

# 居宅サービス重要事項説明書

## 1 事業所の概要

事業所名	川越町デイサービスセンター
所在地	三重県三重郡川越町大字豊田一色314 川越町いきいきセンター内
介護保険事業所番号	三重県 24A2200137
管理者及び連絡先	管理者 川村優子 連絡先 三重県三重郡川越町大字豊田一色314 電話 059-365-0024
サービス提供地域	川越町全域

## 2 事業所の職員体制

職種	内容等	人員
サービス提供職員	通所の専用施設を利用し、介護予防等デイサービスを行います。	生活相談員 4名（兼務2名） 機能訓練指導員 3名（兼務3名） 看護師 2名（兼務2名） 介護職員 14名（兼務2名） 運転手 5名

## 3 営業時間

平日	土曜日	日曜日	祝祭日
8:30～17:15	8:30～17:15		8:30～17:15

(注) 年末年始(12/31～1/3)は「休業」となります。

## 4 サービス利用料及び利用者負担

- ・ 料金は下表の基本料金・個別サービス加算料金・介護職員処遇改善加算料金のそれぞれの利用者負担を合計した金額となります。

(但し、下表は利用1回あたりの金額です。)

		基本サービス内容	基本単位
8:30～17:00 の利用	事業対象者・要支援1 (1回～4回まで) 1回あたり	健康チェック レクリエーション 創作的活動	436

	事業対象者・要支援1 (第5週目があり、 5回目利用がある月) 1月あたり	日常生活訓練 生活指導・養護 機能訓練 送迎サービス 入浴サービス	1,798
	事業対象者・要支援2 (1月の中で全部で 5回から8回) 1回あたり		447
	事業対象者・要支援2 (第5週目があり、 9回目利用がある月) 1月あたり		3,621
個別サービスに対する加算			
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ※月額	事業対象者・ 要支援1		72
	事業対象者・ 要支援2		144
口腔機能向上加算 ※月額	事業対象者・ 要支援1・2		150

個別サービス項目	利用料金
食事代	700円
内訳 昼食代	580円
おやつ代	120円

**【地域区分について】**

川越町については地域区分が7級地となり、1単位10,14円です。1ヶ月のサービス利用単位数に10,14円を乗じた額(円未満切捨て)の1割(円未満切上げ)が利用者負担金となります。

※一定以上の所得がある方については利用者負担金が2割又は3割となります。

**【科学的介護推進体制加算について】**

ご利用者様全員を対象として、ご利用者様ごとの心身の状況等やケアの内容、リハビリテーション等のデータを厚生労働省へ提出し、厚生労働省からのフィードバックを活用しつつケアの質向上を図る取組みを実施している場合に月額40単位算定します。

**【介護職員処遇改善加算について】**

介護職員処遇改善加算Ⅱの区分となり、1ヶ月の基本サービス費に各種加算減算を加え、総単位数に9.0%(サービス別加算率)を乗じた額が加わります。

- ・通常のサービス提供地域以外の地域についてのみ、所定の交通費（実費相当）が必要となります。
- ・自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。
  - A 自動口座引落とし（ご指定の金融機関の口座から月1回【26日】に引落します。
  - B 現金払い（毎月10日迄に前月分をお支払願います。又はその都度お願いします。
- ※ 介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、介護予防等サービス計画を作成する際に地域包括支援センターから説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。）

#### 5 キャンセル

- ・利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

**サービスによりキャンセル料が必要な場合があります。**

**全体窓口（連絡先）（電話）：059-365-0024**

- ・利用者の都合でサービスを中止にする場合には、前日の午前10時までに連絡をいただいた場合にはキャンセル料はかかりませんが、それ以後の連絡につきましては下記のキャンセル料をいただきます。

1日ご利用予定の方 400円（おやつを含む食事材料代）

半日ご利用予定の方 330円（昼食の食材料代）

#### 6 当社のサービスの方針

- ・利用者及びその家族の方々が、安心して健やかに自宅での生活を続けていただくため、介護保険制度に沿った介護サービスを提供していきます。

#### 7 事故発生時の対応

- ・利用者に対するサービスの提供にあたり事故が発生した場合には、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います。  
また、必要な措置を講じます。

#### 8 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

川越町社会福祉協議会	電話番号	059-365-0024
	FAX	059-365-2940
	責任者	服 部 英 史
	担当者	水 谷 聡 子
	対応時間	平日 8:30～17:15

○公的機関においても、次の機関において苦情申請等ができます。

市町村介護保険相談窓口	所在地	三重県三重郡川越町豊田一色 280 番地 川越町役場福祉課
	電話番号	059-366-7116
	FAX	059-365-5380
	対応時間	平日 8:30～17:15
三重県国民健康保険団体連合会（国保連）	所在地	三重県津市桜橋 2 丁目 96 番地 三重県自治会館内
	電話番号	059-228-9151（代表）
	FAX	059-228-5319
	利用時間	平日 9:00～16:30

## 9 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	川村 優子
-------------	-------

(2) 苦情解決体制を整備しています。

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 職員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。

## 10 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限られます。

(2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りま。

(3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 11 衛生管理

事業者は、職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うものとし、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努め、事業所において感染症の発生を予防し、又はまん延しないように、措置を講じます。

## 1.2 業務継続計画の策定

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

## 1.3 当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人川越町社会福祉協議会
代表者氏名	会 長 加 藤 志 保 子
本社所在地・電話	三重県三重郡川越町豊田一色314番地 川越町いきいきセンター内 電話番号：059-365-0024 FAX：059-365-2940
法人内で行っているサービス	1：地域福祉活動全般 ・ボランティアセンター事業の推進 ・地区社会福祉協議会事業の推進 2：川越町委託事業 ・ふれあいヘルプ事業 ・ふれあいデイサービス事業 ・老人福祉センターの運営 ・地域包括支援センターの運営 ・ことぶき人材センターの運営 3：介護保険事業 ・居宅介護支援事業 ・訪問介護事業 ・通所介護事業 4：その他 ・障害者総合支援事業 ・訪問入浴事業 ・各種福祉団体事務等

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

通所サービス現行相当サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 所在地 三重県三重郡川越町豊田一色314番地  
川越町いきいきセンター内

説明者 印

通所介護現行相当サービス契約の締結にあたり、上記の者より説明を受けました。

利用者 住 所 川越町

氏 名 印

代理人又は立会人

住 所

氏 名 印