

# 翠祥園デイサービスセンター重要事項説明書

## (介護予防通所介護事業)

平成28年4月1日 現在

### 1 施設設置・経営法人

- (1) 法人名:社会福祉法人翠祥会
- (2) 所在地:福島県いわき市久之浜町末続字深谷33番地の 1
- (3) 代表者:理事長 新妻 尚二郎
- (4) 設立年月:平成4年8月
- (5) 定款に定めた事業
  - イ 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホーム翠祥園の設置経営
  - ロ 第二種社会福祉事業
    - ・老人デイサービスセンター事業(翠祥園デイサービスセンター)の設置経営
    - ・老人短期入所事業
  - ハ 公益を目的とする事業
    - ・翠祥園居宅介護支援センターの設置経営

### 2 ご利用施設

- (1) 施設種類:通所介護事業 平成18年4月1日指定福島県 0770400588  
(当事業者は特別養護老人ホーム 翠祥園に併設されています。)
- (2) 施設目的:利用されるご本人をはじめ、ご家族の皆様が望まれるサービスを提供できるよう努めると同時に、その方らしい生活ができるようご支援いたしております。
- (3) 施設の名称:翠祥園デイサービスセンター
- (4) 所在地:福島県いわき市久之浜町末続字深谷33番地の1
- (5) 所長(管理者)名:鈴木 康久
- (6) 運営方針:「介護予防通所介護計画」に基づき、可能な限り、居宅における生活を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、機能訓練、健康管理を行うことにより、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にすることを目指すものとする。
- (7) 開設年月:平成18年4月
- (8) 利用定員: 20 名
- (9) 営業日:毎月・火・水・木・金曜日(12月30日から1月3日までの年末年始を除く)
- (10) 営業時間: 8:30～ 17:30
- (11) サービス提供時間: 10:00～ 15:10(5 時間 10 分)
- (12) 事業の実施地域:久之浜町、大久町、四倉町、平、広野町

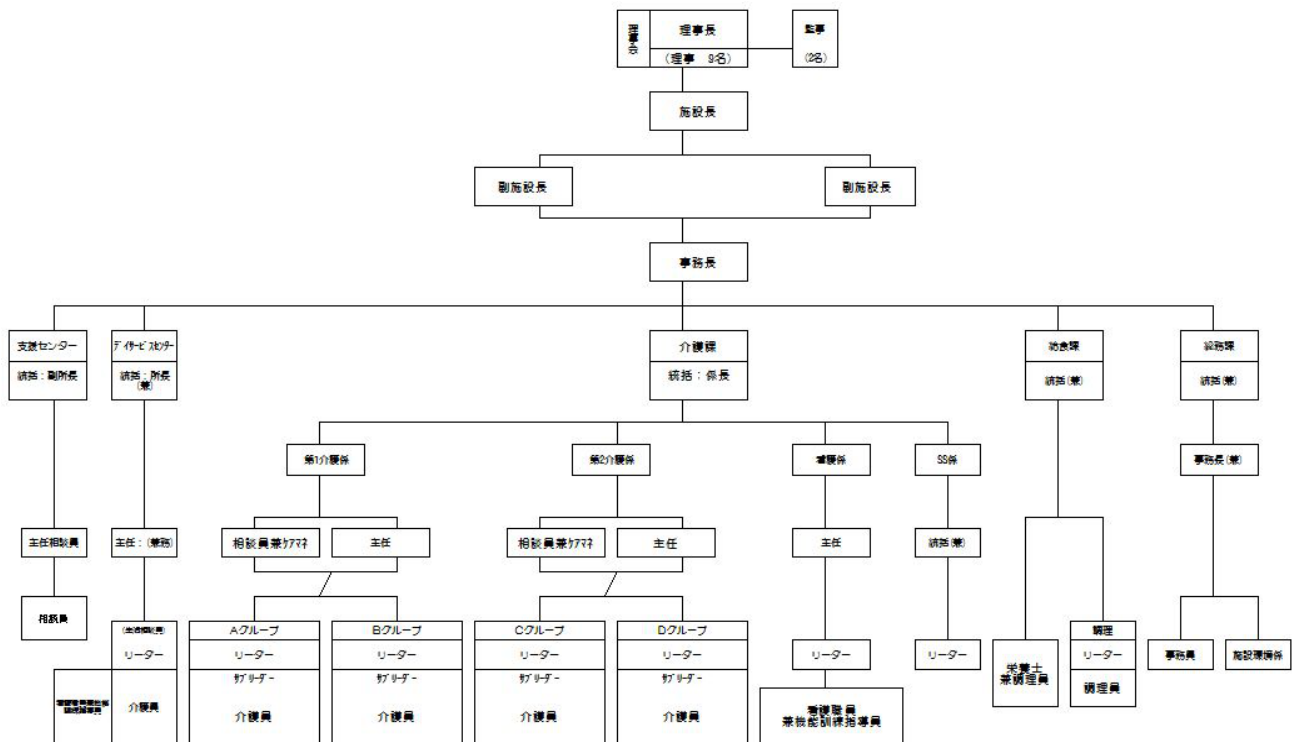
### 3 厚生労働省令による基準要員と当施設配置要員(特別養護老人ホーム翠祥園含む)

厚生労働省令による基準人員に対する当園の配置人員は、次のとおりとなっております。

職 種	基 準 要 員	当 園 配 置 要 員	主 な 職 務 内 容
所 長	1	1	施設全体の運営・管理
生活相談員	1	1	ケアマネジメント全般に関する業務
介護職員	2	3	利用者の生活全般の援助等
看護職員	1	1	利用者の健康管理及び指導
機能訓練指導員	1	1	機能訓練に関する指導等
調理員	—	1	提供食事の調理

## 4 組織

当事業所では、サービス提供を円滑に行うため、次の内部組織を設けて運営にあっております。  
(社会福祉法人翠祥会全体)



## 5 勤務体制

職員の勤務体制は、次のとおりとなっております。

- 介護職 日勤体制(8:30～17:30)
- 看護職 日勤体制(8:30～17:30)
- 事務職 日勤体制
- 調理職 早番及び日勤体制(併設特別養護老人ホーム調理職と同等の勤務)

## 6 設備等の概要

- (1) 浴室 一般浴槽(リフト浴槽・特殊浴槽は併設特別養護老人ホームとの共用)
- (2) その他 食堂、日常動作訓練室、相談室(併設特別養護老人ホームとの共用)

## 7 サービスの内容

- (1) 通所介護計画 「居宅介護予防サービス支援計画」に沿って「介護予防通所介護計画」を作成します。
- (2) 送迎 ご自宅又は希望の居所まで送迎いたします。
- (3) 食事 概ね12時からお摂りいただけるよう食堂に配膳いたします。  
食事は、通常献立のほか、各行事に合わせた特別献立も実施いたします。
- (4) 入浴 入浴又は清拭を行ないます。寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。
- (5) 介護 介護予防通所介護計画に沿って、次の介護を行います。  
排泄、入浴、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内移動の付添い等
- (6) 機能訓練 機能訓練を行います。
- (7) 生活相談 日常生活に関する相談に応じます。
- (8) 健康管理 利用開始時に簡単な健康チェックを行うほか、日常の健康管理を行います。
- (9) 行事 各季節の年中行事、外出行事等を随時実施いたします。(一部別料金)
- (10) サービス提供記録の開示 ご本人の求めに応じてサービス提供記録を開示いたします。

## 8 利用料

(1) 利用料は、次のようになります。

### イ、施設利用料

	1ヶ月当たりの利用料金	介護保険適用時の 1月当たりの自己負担額	
		1割	2割
要支援1	16,470円	1,647円	3,294円
要支援2	33,770円	3,377円	6,754円

注1. 「1ヶ月当たりの自己負担額」は、介護保険法に基づき、目安として試算したもので、ご利用後毎月ご送付する請求書の計算方法とは異なります。

### ロ、加算される費用等

		1ヶ月当たりの利用料金	介護保険適用時の 1月当たりの自己負担額	
			1割	2割
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	要支援1	240円	24円	48円
	要支援2	480円	48円	96円

### ロー2、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

イ、ロにより算定した1日当たりの利用料金の1000分の40に相当する金額  
(自己負担は算出金額の1割若しくは2割)

### ハ、食費

1日当たり 500円(食材費・調理費・おやつ他含む)

### ニ、日常生活に要する費用

利用者に一律に提供するものは、当施設で負担いたしますが、ご希望によりお使いになる物品及びサービスは次によりご負担いただきます。

なお、当施設のサービス提供と直接関係ない個人的費用は利用者負担となります。

(イ)ご希望による特別献立の食事・お楽しみ会・外出行事時等の費用<実費>

(ロ)クラブ活動の材料費<実費>

(ハ)オムツ代<実費>

(2) ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。

要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。

償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

(3) 介護保険からの給付額に変更があった場合、又は食費等、事業所により費用が変更された場合は、事前にご契約者の同意を得て、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

## 9 支払方法

### (1) 支払い方法

毎月、10日までに前項 (1)(2) に係る前月分の請求をいたしますので、当月末までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

イ. 窓口で現金支払

ロ. 下記指定口座への振込み

金融機関名	支店名	口座種別	口座番号
あぶくま信用金庫	久之浜支店	普通	0044137
福島さくら農協	久之浜支店	普通	3464829
ゆうちょ銀行	久之浜郵便局	記号 18230 番号 6986471	

## (2) 領収証の発行

- (1) のいずれかの方法にてお支払い頂いた場合、領収証を発行いたします。  
領収証はご利用月単位での発行になります。

## 10 利用申し込み

- (1) ご利用いただける方は、介護保険法による要介護度が「要介護1」から「要介護5」に該当し、入院治療を必要とせず、利用料が負担できる方および生活保護法等の法令により利用要件を具備された方等です。  
なお、伝染性疾患のある方はご利用いただけません。
- (2) ご利用の予約は、要介護認定等の有効期間内であるか否かにかかわらず、利用予定日の2ヶ月前の月の初日からお電話等でお受けいたします。なお、お申し込みの時にご利用予定日が要介護認定等の有効期間外である場合には、原則としてご利用予定日までに要介護認定等を受けていただきます。
- (3) 初めてご利用になる方については、職員がご自宅等に訪問させていただき、ご本人の意思の確認および介護の状況等をお伺いいたします。そして、当園をご利用されるにあたっての重要事項等をご説明いたしますので、これに同意をいただいたうえで、ご利用いただきます。
- \* 居宅サービス計画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下さい。

## 11 利用期間中の中止

利用中であっても次の場合にはサービスを中止する場合があります。

- ・利用者がサービス中止を希望された場合
- ・ご利用開始の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

## 12 契約の終了

- (1) 次に該当する場合は、文書でご通知いたしますので利用停止していただきます。

- イ、利用料の支払が3ヵ月以上遅延し、支払っていただくよう催告したにもかかわらず7日以内にお支払いいただけなかった場合
- ロ、利用者またはご家族が、当施設・当施設従業員あるいは他の当施設利用者に対し、利用を継続し難いほどの行為を行った場合
- ハ、やむを得ない理由により当施設を閉鎖または縮小する場合。この場合は1ヶ月前までに文書で通知いたします。

- (2) 次の場合は、自動的に契約が終了いたします。

- イ、利用者が、他の介護保険施設に入られた場合
- ロ、利用者が亡くなられた場合
- ハ、利用者の要介護認定等の更新で非該当(自立)又は要支援 1・2と認定された場合

## 13 非常災害対策

火災等の非常災害が発生した場合は、「自衛消防隊」を発動し、利用者の安全確保を最優先いたします。  
なお、万が一の災害発生に備えて年 2 回以上防災訓練を実施しております。

## 14 事故等発生時等の緊急時の対応と連絡体制

- (1) サービス提供中に事故や心身の状況に異変そのた緊急事態があった場合は、速やかにご利用者の緊急連絡先に連絡をとり、また、主治医或いは協力医療機関に連絡し必要な措置を講じます。
- (2) 緊急連絡先は、サービス利用開始時までにお知らせ下さい。

(3) 介護度変更が予想される事故が発生した場合には、速やかに市町村に報告します。

## 15 サービス相談窓口

当施設でのサービス提供にあたり、お気付きの点がありました場合は「サービス提供責任者」にお申し出願います。

\* サービス提供責任者 生活相談員 TEL 0246-82-2877

不在の場合でも、対応できる体制をとっておりますので、いつでもご相談ください。

## 16 苦情等への対応

(1) 当施設でのサービスについて苦情等がありました場合は「苦情受付担当者」又は「苦情解決第三者委員」に何なりと、お申し出願います。

\* 苦情受付担当者 新妻 輝子 TEL 0246-82-2877

不在の場合でも、対応できる体制をとっておりますので、いつでもご相談ください。

\* 第三者委員

氏名	連絡先電話番号
根本 智子	0246-82-3085
飯島 香織	0246-82-4168

\*「苦情解決責任者」 所長:鈴木 康久 が誠意をもって解決に当たります。

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

①いわき市役所 保健福祉部 長寿介護課 介護支援係

電話: 0246-22-7467 ファクス: 0246-22-7547

受付時間:午前8時30分～午後5時まで(土・日・祝日を除く)

②福島県国民健康保険団体連合会

苦情相談窓口専用電話 024-528-0040

受付時間:午前9時～午後4時まで(土・日・祝日を除く)

## 17 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

私は、本書面により、社会福祉法人翠祥会から通所介護事業所「翠祥園デイサービスセンター」利用にあたっての重要事項の説明を受け、同意いたしました。

平成 年 月 日

利用者住所

---

氏名

印

---

(利用者家族)住所

---

(利用者家族)氏名

印

---

(続柄: )

---

説明者: 翠祥園デイサービスセンター

印

---