

レビー・ケア株式会社 デイサービス「白雲」重要事項説明書

(通所介護 重要事項説明書②)

1. 事業者概要

事業者名称	レビー・ケア株式会社
主たる事業所の所在地	千葉県船橋市上山町1-157-1
法人種別	営利法人
代表者名	代表取締役社長 佐藤 千晶
設立年月日	平成10年8月26日
電話番号	047-338-8855
ファクシミリ番号	047-338-8800
ホームページアドレス	http://www.leeve-care.co.jp/

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	レビー・ケア株式会社 デイサービス「白雲」
事業所の指定番号	1270101544
所在地	千葉県千葉市中央区弁天3-17-2
電話番号	043-206-8891
ファクシミリ番号	043-284-8860
開設年月日	2004年10月1日
管理者の氏名	河津 奈津代
利用定員	30名
サービス提供地域	千葉市内

3. 事業の目的

- (1) 事業所の従業員は、要介護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及び機能訓練を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の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ものとします。
- (2) 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民により自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4. 運営の方針

- (1) 事業所の通所介護サービスは、日帰り介護によって、要介護者等の心身の特定を

踏まえ、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排せつ、食事の介護を行う。さらに、利用者の必要な機能の減退を防止するための機能訓練及び、興味関心に応じたアソビリテーション（遊び＋リハビリテーション）、生きがい支援により残存能力を生かし、目的および目標に沿った支援等を提供し、心身の機能の維持を図ります。

(2) サービスの内容

① 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内容
排せつ	排せつのお手伝いをします。
入浴・清拭	入浴のお手伝いをします。 入浴時間： 9時15分～12時00分
離床	寝たきり防止のため、離床のお手伝いをします。
着替え	必要に応じて、着替えのお手伝いをします。
整容	必要に応じて、身の回りのお手伝いをします。
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練をあなたの状況にあわせて行います。
健康管理	当施設の看護師により、毎日バイタルの確認等を行います。
娯楽教養	カラオケ、書道、お楽しみ工作、絵画、ゲーム、口腔体操、等があります。また、当事業所では機能訓練の一環として、初詣や花見等の行事に合わせて外出を行い、中長距離の歩行により身体的機能向上・維持を図っております。
送迎	ご自宅門前から当施設までの送迎を行います。
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。

② 食事

食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事時間 昼食 12時00分～13時00分まで おやつ 15時00分～15時30分まで ・ 食事場所 食堂で他の利用者と一緒に摂っていただきます。 ・ 献立表は、毎月配布しております。 ・ 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。
----	--

5. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の従業職種	勤務の体制	備考欄
管理者	常勤 1名	
生活相談員	常勤 1名以上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤のうち 1名は管理者と兼務 ・ 介護職員と兼務
看護職員	常勤 1名 非常勤 1名	営業日毎に 1名配置。機能訓練指導員と兼務
機能訓練指導員	常勤 2名	うち 1名は看護職員と兼務
介護職員	常勤 1名以上、非常勤 1名以上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 営業日ごとに、サービスし教時間通じて 15名迄は 1名以上、5名増える毎に 1名増加。

6. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで (年末年始(12月31日～1月3日)を除く)
休業日	年末年始(12月31日～1月3日)、日曜日
営業時間	午前8時00分より午後17時15分まで
サービス提供時間	午前8時00分より午後4時30分まで (前後の送迎時間を含みません)

7. 利用料金

利用料： ① の負担割合分(1割、2割又は3割) + ② = 利用料金合計

① 介護保険分(法令に定められた給付単位数×地域単価10,68円)

一般利用における基本利用料(7時間以上～8時間未満)

介護度	単位	自己負担額		
		1割	2割	3割
要支援1	1798単位	1920円	3840円	5760円
要支援2	3621単位	3867円	7734円	11601円
要介護1	658単位	702円	1,405円	2,108円
要介護2	777単位	829円	1,659円	2,489円
要介護3	900単位	961円	1,922円	2,883円
要介護4	1,023単位	1,092円	2,185円	3,277円
要介護5	1,148単位	1,226円	2,452円	3,678円

一般利用における基本利用料(8時間以上～9時間未満)

介護度	単位	自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	669単位	714円	1,428円	2,143円
要介護2	791単位	844円	1,689円	2,534円
要介護3	915単位	977円	1,954円	2,931円
要介護4	1041単位	1,111円	2,223円	3,335円
要介護5	1168単位	1,247円	2,494円	3,742円

加算

サービス内容	単位	自己負担額		
		1割	2割	3割
個別機能訓練加算(I)イ	56単位/日	59円	119円	179円
運動器機能向上加算	225単位/月	240円	480円	720円
口腔機能向上加算	150単位/回	160円	320円	480円
入浴介助加算(I)	40単位/日	42円	85円	128円

介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	本加算以外× 0.09単位	上記基本部分と各種加算減算 合計の9%
-------------------	------------------	------------------------

減算

サービス内容	単位	自己負担額		
		1割	2割	3割
通所介護送迎減算	▲47単位/日	▲50円	▲100円	▲150円

② その他（介護保険給付外サービス）

サービスの内容	料金
食費（おやつ代込）	890円/食
食費（昼食のみ）	840円/食
食費（おやつ代のみ）	100円/食（税込）
教養娯楽費	実費
オムツ代等	実費 ※詳細については別紙①を参照ください
通常の事業の実施区域を超えて 行う送迎の交通費	通常事業の実施区域を超えた地点から 居宅まで1キロメートルにつき55円（税込）

- (1) 利用料は、介護保険法等法令により定められた基本料金と食費、教養娯楽費、オムツ代等その他の料金の合計です。
- (2) 介護保険外サービス及び区分支給限度額を超えるサービスについては、全額自己負担となります。
- (3) サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、口座振替、又は事業者の指定口座への振込となります。手数料は支払者負担となります。
- (4) 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明証を発行いたします。サービス提供証明書を後日船橋市の窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

8. キャンセルについて

利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が発生いたします。

内容	キャンセル料金
①利用日の当日午前8時までに連絡を頂いた場合	無料
②お迎えに上がったが利用がなかった場合	当日の食費分
③利用日の当日午前8時までに連絡が無かった場合	当日の食費分

9. 守秘義務

個人の記録及び情報等プライバシーに関して秘密を守ります。

10. 利用上の注意事項

サービス利用にあたり、事故やトラブルなどでお互いに嫌な思いをしないために、

次の注意事項をお守り下さい。

- (1) 具合の悪い時は無理せずにお休みください。お休みする場合は、事業所への連絡をお願いします。
- (2) お迎えの際、風邪の微熱、疾病の状態の場合は、感染予防を踏まえサービスの提供をお断りさせていただき、ご自宅で休養して頂きます。
- (3) アルコール類、現金等貴重品類、食品類は、当事業所として責任を負えませんので、原則として持ち込み禁止です。但し、利用料の支払い等特別に理由のある場合は、予め職員にお申し出下さい。また、利用者やスタッフに対して、飲食物等の物品のやり取り、金銭の贈与はご遠慮願います。
- (4) 入浴をされる方のタオルなど、個人で使用する物をご持参下さい。
- (5) 感染症の方の利用はできません。治療後（再）利用開始にあたり、診断書の提出をお願いします。
- (6) 通所介護計画にないサービス提供中の外出は原則としてお断りしています。
- (7) 心身の状態によりベッドまでの送迎など、その他利用上の特別事項又は要望等については、予め担当職員又は介護支援専門員までお申し出下さい。介護保険法令及び契約書の趣旨に基づき、合意の上判断させていただきます。
- (8) 安全のため乗車中は全席シートベルトの着用をお願いしております。

11. 苦情及び相談窓口

(1) 当事業所窓口

苦情受付窓口（担当者）	管理者 河津 奈津代
所在地	中央区弁天3-17-2
電話番号	043-206-8891
ファクシミリ番号	043-284-8860
受付時間帯	毎週月曜日～土曜日 9:00～16:30 *休業日除く

(2) 行政機関その苦情受付機関

苦情・相談受付窓口	電話番号
千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課 苦情処理係	043-254-7428
千葉市保険福祉局 高齢障害部介護保険課	043-245-5064
中央福祉事務所 介護保険課	043-221-2198

12. 緊急時の対応方法

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。また、緊急連絡先に連絡致します。

利用者の主治医

主治医： 診察所名 病院名		備考
住 所		
電話番号		

緊急連絡先

氏 名	①	②
住 所		
電話番号		
続 柄		

13. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「防災マニュアル」に則り対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「消防計画」に則り年2回避難訓練を実施します。
防火設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知機、誘導灯、消火器、非常通報装置、消火栓、等
消防計画等	千葉県消防組合への届出日： 平成29年12月12日(更新) 防火管理者：鎌田 和美

14. サービス利用に伴う確認（考えられるリスク及びその対応）

利用者が快適な1日を送られますように、当事業所は安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状等が原因により、下記の危険性及び対応（以降「リスク」という。）を伴います。これらの事はご自宅でも起こりうることですので、十分ご留意頂きますようお願い致します。

種類	内容
事故	サービス利用中は職員一同、十分注意してサービスを提供しておりますが、マンツーマンでの対応は出来かねるため、サービス提供中に転倒や認知症に伴う徘徊・異食行為等 事故に至るリスクがあります。事故があった場合は、電話や連絡帳を通して家族へ報告致します。
加齢に伴う骨密度の減少及び骨粗鬆症による骨折 (過去に骨折、骨粗鬆症)	①職員一同、利用者の身体状況を理解した上で注意してサービスの提供に努めておりますが、まれに高齢及び骨粗鬆症等の疾病に伴う、自然骨折（圧迫骨折等）のリスクがあります。その場合、医療機関への受診でも、骨折の原因を特定できない場合があります。 ②サービス利用中は職員一同、十分注意してサービスを提供しておりますが、サービス利用中に椅子や車いす等からの転落、体操の実施中

の治療を受けている方)	に足首をひねる（捻挫）等により骨折する可能性があります。骨粗鬆症の方は骨折のリスクが高い為、転倒事故等があったら直ぐに救急搬送します。
緊急時の対応	サービス利用中に心身が危険な状態（呼吸困難、激しい頭痛・腹痛、吐血・喀血、誤嚥、等）におきましては、救急搬送させていただきます。その際は、原則としてご家族様①へご連絡しますが、繋がらなかった場合は、そのほかの登録連絡先へご連絡させていただきます。いずれも連絡がつかない場合は、 <u>救急搬送後</u> の連絡となる場合もあります。
感染	朝のバイタル測定において、利用者のバイタルが著しく異常な場合（37.5℃以上の熱等）は、看護職員によりインフルエンザ等の感染症の疑いがあると判断することがあります。疑いがある場合は、家族へ連絡し、ご自宅へお帰り頂く事があります。高齢者は免疫力が著しく低く、インフルエンザ等の感染にかかりやすくなっています。その為、他の利用者への感染を防ぐためにご自宅で休養して頂く事になります。
急変	高齢者の為、脳や心臓の疾患により、急変される場合もあります。その場合は、直ぐに救急搬送をします。

15. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

私は、本書面により、事業者から通所介護について重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所
氏 名 ⑩

代理人 利用者との関係：
住 所
氏 名 ⑩

事業者は、通所介護のご利用にあたり、利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明しました。

事業者 事業者名 レビー・ケア株式会社
住 所 千葉県船橋市上山町
1-157-1
代表者名 代表取締役社長 佐藤 千晶 ⑩

事業所 事業所名 デイサービス白雲
所在地 千葉県千葉市中央区弁天
3-17-2
説明者 ⑩

別紙①

『その他日常生活費』における料金一覧

その他日常生活費

商品	金額（円）	備考欄
リハビリパンツ	90円／枚	<ul style="list-style-type: none"> ・サイズ関係なく、一律した金額となります。 ・メーカーは当社の指定メーカーとなります。ご希望のメーカーがあったとしても、ご希望にお応えいたしかねます。
尿取りパッド	30円／枚	
フラット	40円／枚	
ワイドパッド	40円／枚	
オムツ	110円／枚	
連絡袋	110円／枚	初回は無償での提供となります。しかし、紛失した場合は、ご利用者様にご負担して頂きます。

【留意事項】

① 上記表に記載されていない商品、歯ブラシ、歯ブラシ袋、歯磨き粉等は、原則、当社で販売していません。しかし、ご利用者様及びご家族様のご都合により、店舗での購入が困難な場合は、当社から販売することが出来ますが、原則、100円ショップで購入できる商品に限定させて頂きます。

② 連絡袋以外の商品に関して、現物交換が出来ます。例えば、月末までにご自身の物を返却していただければ、料金は発生しません。但し、月末になっても返却がない場合は、介護保険サービスの基本料金等と併せて請求させて頂きます。

③上記の料金は、介護保険サービスの基本料金等と併せて請求させて頂きます。