

重要事項説明書

デイサービスセンター霧島

通所介護の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社アメックスエステート
主たる事務所の所在地	〒880-0301 宮崎県宮崎市佐土原町上田島5110番地
代表者（職名・氏名）	代表取締役 小川 秀一
設立年月日	昭和45年6月13日
電話番号	0985-36-2160
FAX番号	0985-36-2162

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイサービスセンター霧島		
事業所の所在地	〒886-0213 宮崎県小林市野尻町三ヶ野山327番地2		
電話番号	0984-21-6230		
FAX番号	0984-21-6231		
指定年月日・事業所番号	平成17年6月1日指定	4571800376	
実施単位・利用定員	1単位	定員35名（介護予防含む）	
通常の事業の実施地域	小林市、高原町、えびの市、都城市		
併設事業所	住宅型有料老人ホーム ウェルコート霧島		
第三者評価の実施の有無	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称		評価結果の開示状況	

3. 事業の目的

株式会社アメックスエステートが開設する「デイサービスセンター霧島」（以下、事業所という。）が行う指定通所介護及び指定第1号通所事業（通所型サービス）（以下、事業という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、介護職員、看護職員及び機能訓練指導員（以下、従業者という。）が、要介護状態にある利用者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とします。

4. サービスの運営方針

事業所の従業員は、利用者の心身の特性をふまえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練の援助を行うことに

より、利用者の社会的孤立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ります。

5. 事業所の職員体制

- ・管理者 1名
管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行います。また、他の従業者と協力し、通所介護計画書を作成します。
- ・生活相談員 2名以上
生活相談員は、利用者の生活向上を図るため適切な相談、援助その他の通所介護の提供を行います。
- ・看護職員 2名以上
看護職員は、看護、その他の通所介護の提供を行います。
- ・介護職員 5名以上
介護職員は、介護、その他の通所介護の提供を行います。
- ・機能訓練指導員 1名以上
機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練、指導、助言を行います。

5. 営業日・営業時間

営業日：月曜日から土曜日まで

ただし、年末年始（12月31日から1月1日）を除く

営業時間：午前8時30分から午後5時30分まで

サービス提供時間：午前9時15分から午後4時30分まで（送迎時間を除く）

6. 指定通所介護の利用定員

利用定員：35名（1日）

7. サービス内容

- ・通所介護計画書の作成
- ・生活指導（相談・助言）
- ・食事の提供
- ・入浴（一般浴・機械浴）
- ・介護サービス
- ・健康状態の確認
- ・機能訓練
- ・送迎
- ・介護に関する相談助言

8. 利用料等

別紙、利用料金表参照

9. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 利用者との続柄 電話番号	

10. 事故発生時における対応について

- ① 事故発生直後、医療機関及び利用者の家族に速やかに連絡し、必要な措を講じます。
- ② 事故発生後、事故関係者及び管理者を招集して会議を行い、事故内容を把握します。
- ③ 事故発生の経過について記録・保管を行い、市町村・家族に適宜連絡いたします。
- ④ 事故処理の区切りがつき次第、報告書に必要事項を記載し提出します。
 ※万が一の事故に備え、事業者加入している損害賠償保険は次のとおりです。
 保険会社 日新火災海上保険株式会社
 保険種類 ビジサポ（統合賠償責任保険）
 保障内容 ・事業者が所有、使用、管理する施設に起因する事故
 ・事業者の活動の遂行中または遂行の結果に起因する対人対物事故
 ・被保険者が使用、管理する他人の財物

11. 虐待の防止

- ① 事業所は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。
 - (ア) 虐待防止に関する責任者を選定します。
 虐待防止に関する責任者：黒木 真由美（管理者）
 - (イ) 成年後見人制度の利用を支援します。
 - (ウ) 苦情解決体制を整備します。
 - (エ) 従業者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。
- ② 事業所は、サービス提供中に、介護事業所または擁護者（ご利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報いたします。

12. 相談窓口・苦情対応

- ① 事業者への相談・苦情があった場合は苦情相談記録票に記載します。
- ② 管理者は内容を検討し各関係者に連絡を取り対策会議を開催します。
- ③ 改善事項は、利用者及び家族に書面にて説明します。
- ④ 事業者は、改善状況を確認します。
- ⑤ 改善案に対して理解が得られない場合は、市区町村及び国保連合会への苦情申し立ての作成、送付の支援を行います。

サービスに関する相談や苦情については、当事業所の下記の窓口で対応します。

事業所 お客様相談窓口	電話番号	0984-21-6230
	受付時間	月曜日から土曜日 午前8時30分から午後5時30分
	担当者名	管理者 黒木 真由美

また、玄関ホールに苦情受付ボックスを設置しています。

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	宮崎県福祉保健部 長寿介護課	住所：宮崎県宮崎市橘通東2丁目10番1号 電話番号：0985-26-7078
	宮崎県 国民健康保険団体連合会	住所：宮崎県宮崎市下原町231-1 電話番号：0985-35-5301
	小林市 健康福祉部 長寿介護課	住所：宮崎県小林市細野300番地 東館1階 電話番号：0984-23-4934
	西諸県郡高原町 福祉課 福祉係	住所：宮崎県西諸県郡高原町西麓360番地1 電話番号：0984-21-2422
	都城市 介護保険課	住所：宮崎県都城市姫城町6街区21号 電話番号：0986-23-2114
	えびの市 介護保険課 介護保険係	住所：宮崎県えびの市大字栗下12924番地 電話番号：0984-35-1112
	宮崎県社会福祉協議会	住所：宮崎県宮崎市原町2丁目22番地 電話番号：0985-22-3145
	第三者委員会 野尻町農業委員会委員 栗屋繁	住所：宮崎県小林市野尻町三ヶ野山1662番地 電話番号：0984-44-2482

1.3. 非常災害対策

- ① 事業所は防火管理について責任者を定め、非常災害に関する具体的な防災計画を作成します。
- ② 事業所は、防災計画に基づき、年2回、利用者及び従業者等の避難、救出その他必要な訓練を行います。

1.4. 個人情報の開示

- ① 介護サービス記録の利用者への開示
事業者が管理するサービスに関する記録等は、利用者の希望に応じて開示いたします。
- ② 介護サービス記録の利用者情報の開示
事業者が管理するサービスに関する記録等の情報は、家族の希望に応じて、利用者（利用者が判断することが難しい場合は選任された代理人）の同意をもとに家族へ開示いたします。尚、開示する情報についてはその都度同意書に提示する情

報のみの開示となります。

15. サービス利用にあたっての留意事項

- ① サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- ② 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- ③ 所持品の持ち込みについて
 - ・持ち物には必ずお名前をご記入下さい。
 - ・貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。また、事業所内での貴重品の管理はできません。紛失、破損されても責任を負えませんのでご了承ください。
- ④ 外出について
 - ・通所介護実施中、利用者の都合による外出はできません。また、やむを得ず退出する際は、管理者の許可を取っていただきます。
- ⑤ 外来受診について
 - ・通所介護実施中、病院への外来受診はできません。
 - ・病状急変時等の場合は、直ちに医師に連絡し、対応の上、ご家族へ連絡させていただきます。
 - ・感染性疾患の疑いがある場合は、通所介護のサービスの提供を一時中止し、家族も含め医療機関受診をお願いする場合がありますのでご協力をお願いいたします。
- ⑥ 書類について
 - ・通所介護事業者が交付するサービス利用票等は、利用者の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。
- ⑦ 贈物について
 - ・デイサービス中の利用者様同士の金品、食品などの授受はご遠慮ください。また、職員に対する贈物をご辞退申し上げます。ご了承ください。
- ⑧ その他
 - ・複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、騒音等、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。また、職員へのパワハラ行為等にご注意下さい。
 - ・施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
 - ・施設内への危険物、動物等の持ち込みは禁止します。

利用料金表

(1) 通所介護の利用料

要介護 1～5 に認定を受けた利用者（通常規模型通所介護）

基本単位・料金			自己負担（円）		
種別	時間・内容	基本単位	1割	2割	3割
3時間以上 4時間未満	要介護 1	370 単位	370	740	1,110
	要介護 2	423 単位	423	846	1,269
	要介護 3	479 単位	479	958	1,437
	要介護 4	533 単位	533	1,066	1,599
	要介護 5	588 単位	588	1,176	1,764
4時間以上 5時間未満	要介護 1	388 単位	388	776	1,164
	要介護 2	444 単位	444	888	1,332
	要介護 3	502 単位	502	1,004	1,506
	要介護 4	560 単位	560	1,120	1,680
	要介護 5	617 単位	617	1,234	1,851
5時間以上 6時間未満	要介護 1	570 単位	570	1,140	1,710
	要介護 2	673 単位	673	1,346	2,019
	要介護 3	777 単位	777	1,554	2,331
	要介護 4	880 単位	880	1,760	2,640
	要介護 5	984 単位	984	1,968	2,952
6時間以上 7時間未満	要介護 1	584 単位	584	1,168	1,752
	要介護 2	689 単位	689	1,378	2,067
	要介護 3	796 単位	796	1,592	2,388
	要介護 4	901 単位	901	1,802	2,703
	要介護 5	1008 単位	1,008	2,016	3,024
7時間以上 8時間未満	要介護 1	658 単位	658	1,316	1,974
	要介護 2	777 単位	777	1,554	2,331
	要介護 3	900 単位	900	1,800	2,700
	要介護 4	1023 単位	1,023	2,046	3,069
	要介護 5	1148 単位	1,148	2,296	3,444
8時間以上 9時間未満	要介護 1	669 単位	669	1,338	2,007
	要介護 2	791 単位	791	1,582	2,373
	要介護 3	915 単位	915	1,830	2,745
	要介護 4	1041 単位	1,041	2,082	3,123
	要介護 5	1168 単位	1,168	2,336	3,504

【加算・減算】

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

加減算			
加算等の種類	時間・内容	基本単位	料金
入浴介助加算（Ⅰ）	1日につき追加	40 単位	400 円
入浴介助加算（Ⅱ）	1日につき追加	55 単位	550 円

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	1日につき追加	56単位	560円
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	1日につき追加	76単位	760円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	1ヶ月につき追加	20単位	200円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1回につき追加	22単位	220円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1回につき追加	18単位	180円
若年性認知症利用者受入加算	1日につき追加	60単位	600円
同一建物減算	1日につき追加	-94単位	-940円
送迎減算	片道につき追加	-47単位	-470円

【処遇改善加算等】

処遇改善加算等	
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	（基本料金＋加減算）×9.0%

（２）第1号通所事業の利用料

要支援の認定を受けた利用者（通所型サービス）

基本単位・料金			自己負担		
種別	時間・内容	基本単位	1割	2割	3割
事業対象者・要支援1	週1回程度の訪問	1,798単位	¥1,824	¥3,647	¥5,470
事業対象者・要支援2	週2回程度の訪問	3,612単位	¥3,663	¥7,326	¥10,988

【加算・減算】

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

加減算			
加算等の種類	時間・内容	基本単位	料金
同一建物減算	事業対象者・要支援1	-376単位	-3,760円
	事業対象者・要支援2	-752単位	-7,520円
送迎減算	片道につき追加	-47単位	-470円
生活向上グループ 活動加算	事業対象者・要支援1・2	100単位	1,000円
運動器機能向上加算	事業対象者・要支援1・2	225単位	2,250円
栄養改善加算	事業対象者・要支援1・2	200単位	2,000円
口腔機能向上加算（Ⅰ）	事業対象者・要支援1・2	150単位	1,500円
口腔機能向上加算（Ⅱ）	事業対象者・要支援1・2	160単位	1,600円
選択的サービス 複数実施加算（Ⅰ）※	事業対象者・要支援1・2	480単位	4,800円
選択的サービス 複数実施加算（Ⅱ）※	事業対象者・要支援1・2	700単位	7,000円
事業所評価加算	事業対象者・要支援1・2	120単位	1,200円
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	事業対象者・要支援1	88単位	880円
	事業対象者・要支援2	176単位	1,760円
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	事業対象者・要支援1	72単位	720円
	事業対象者・要支援2	144単位	1,440円
サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）	事業対象者・要支援1	24単位	240円
	事業対象者・要支援2	48単位	480円

【処遇改善加算等】

処遇改善加算等	
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

(注1) 上記の基本利用料及び加算等は、厚生労働大臣が告示で定める金額（事業所の所在地が【その他】のため、単位数に10.00を乗じた額）であり、これが改定された場合は、これら基本利用料等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料等を書面でお知らせします。

(注2) 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

(注3) 上記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

(注4) 併設施設「住宅型有料老人ホームウエルコート霧島」にお住いの方は、同一建物減算が適用されます。

(注5) 併設施設「住宅型有料老人ホームウエルコート霧島」以外にお住いの方で、利用者が自ら通う場合、又は利用者の家族等が送迎を行うなど事業所の従業者が送迎を実施しない場合は、送迎減算が適用されます。

※同一建物減算の対象となっている場合は、送迎減算は適用されません。

(3) その他の費用

食費	昼食代：460円（非課税）
おむつ代等	実費
レクリエーション費	500円（税込） レクリエーション、クラブ活動、講座、行事などの材料費等
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が相当と認められるもの（利用者の希望によって提供する生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

(4) キャンセル料

利用予定日の前にサービス利用の中止又は変更をすることができます。

この場合には、利用予定の前日又は当日の開始時間までに事業所に申し出てください。利用予定の前日又は当日の開始時間までに連絡がなく、サービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定の前日又は当日の開始までにご連絡いただいた場合	不要
利用予定の前日又は当日の開始までにご連絡がなかった場合	食事代相当額（460円）

(5) 利用料等のお支払方法

上記の利用料金は、1 か月ごとに計算し、請求いたします。

当月料金の合計額を請求書に明細を附して翌月 15 日までに利用者に送付または交付いたしますので、26 日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に指定の口座より口座振替にてお支払いいただきます。（別途、口座振替の手続きが必要です。）

※1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額を請求いたします。