

地域密着型通所介護

重要事項説明書

(2024 年 6 月 1 日現在)

当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0258-86-8109 受付時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分まで
土曜日、日曜日は定休となります。

担 当 斎藤 将

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

1. けんこうクラブの概要

(1) 事業所の名称、所在地等

事業所名	けんこうクラブ
所在地	新潟県見附市新町 1 丁目 17 番 25 号
介護保険事業所番号	1591100567 (指定年月日 平成 29 年 4 月 1 日)
通常の事業の実施地域	見附市

(2) 同事業所の職員体制

従業員の職種	資格	勤務形態・人数	業務内容
管理者	柔道整復師 等	常勤 1 名	事業所の従業者及び業務の管理
生活相談員	社会福祉士 等	常勤 1 名以上	センターの利用申し込みに係わる調整・相談・援助、通所介護計画書の作成等
機能訓練指導員	柔道整復師 等	常勤 1 名以上	利用者の心身状態の維持・向上のための訓練指導・助言等
介護職員	実務者修了 等	常勤 1 名以上	利用者の心身状況の把握、センターでの日常介護等
看護職員	看護師	非常勤 1 名以上	利用者の心身状態の把握、健康管理等

(3) 同事業所の設備の概要

食堂兼機能訓練室	104.3 m ²
浴室	なし
静養室	1 床
相談室	1 室
送迎車	3 台

(4) 利用定員・営業日

利用定員	1 単位 15 人 2 単位 15 人
営業日	月曜日～金曜日 ただし 1 月 1 日～3 日、7 月 24 日午後、25 日は定休
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
サービス提供時間	1 単位目 8 時 45 分～12 時 15 分 2 単位目 13 時 30 分～17 時 00 分

2. サービス内容

(1) 送迎

- ① 原則として、玄関の中までお迎え、お送りをいたします。
身体的・環境的等の諸事情がある場合は、利用者様、ご家族と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。
- ② 送迎時間につきましては、交通事情等で 10 分以上遅れる場合がございます。その際は事業所より電話連絡いたします。
- ③ 利用者様の体調不良等を除き、準備等ができていない場合、他の利用者様にご迷惑をかけてしまいますので、長時間待機することはできません。利用者様、ご家族のご協力をお願いします。
- ④ 乗車中は、安全の為、全席シートベルトの着用をお願いしております。

(2) 食事（但し、食材料費及び調理費は別途いただきます。）

栄養ならびにご契約者の身体状況を考慮した食事を提供します。

(3) 排泄

利用者様の排泄の介助を行います。

(4) 機能訓練

- ① 利用者様の身体状況等に応じた運動や趣味活動、季節に合わせた行事など、利用者様の希望を取り入れたレクリエーション活動・訓練を行います
- ② 個別機能訓練を実施する場合は、機能訓練指導員等が個別機能訓練計画書を作成し、それに基づき日常生活を営むのに必要な機能の低下を防ぐためのサービスを提供します。

(5) 健康管理

ご利用日には必ず健康チェック（血圧・体温・脈拍等）を行います。

(6) 生活相談

ご家庭での介護のことはもちろん、それ以外の日常生活に関するご相談にも随時応じます。

3. 料金

(1) 利用料金

① 通所介護利用料（要介護 1～5 の方）

利用料は給付費の一割で、下記のとおりです。

自己負担は原則 1 割負担ですが、一定以上の所得のある方は負担割合に応じた額となります。

介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。介護保険制度では、要介護認定による介護度によって利用料が異なります。以下は 1 日利用あたりの自己負担分となります。

(基本料金)

	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満	8 時間以上 9 時間未満
要介護 1	416 円	436 円	657 円	678 円	753 円	783 円
要介護 2	478 円	501 円	776 円	801 円	890 円	925 円
要介護 3	540 円	566 円	896 円	925 円	1,032 円	1,072 円
要介護 4	600 円	629 円	1,013 円	1,049 円	1,172 円	1,220 円
要介護 5	663 円	695 円	1,134 円	1,172 円	1,312 円	1,365 円

(延長加算)

9 時間以上 10 時間未満	10 時間以上 11 時間未満	11 時間以上 12 時間未満	12 時間以上 13 時間未満	13 時間以上 14 時間未満
50 円	100 円	150 円	200 円	250 円

(加算料金) ご利用状況に応じて加算があります

中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	1 日あたり	1 月の利用料金 (基本部分) の 5.0%
若年性認知症利用者受入加算	1 日あたり	60 円
入浴介助加算 (Ⅰ)	1 日あたり	40 円
入浴介助加算 (Ⅱ)	1 日あたり	55 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ	1 日あたり	56 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ) ロ	1 日あたり	85 円
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	1 か月あたり	20 円
中重度ケア体制加算	1 日あたり	45 円
認知症加算	1 日あたり	60 円
栄養アセスメント加算	1 か月あたり	50 円
栄養改善加算	1 日あたり (月 2 回まで)	200 円
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	1 日あたり (月 2 回まで)	150 円
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	1 日あたり (月 2 回まで)	160 円
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)	1 日あたり (半年に 1 回)	20 円
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	1 日あたり (半年に 1 回)	5 円
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	1 か月あたり (3 月に 1 回を限度)	100 円
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	1 か月あたり ※個別機能訓練加算を算定している場合は、100 円	200 円

科学的介護推進体制加算	1 か月あたり	40 円
A D L維持等加算（Ⅰ）	1 か月あたり	30 円
A D L維持等加算（Ⅱ）	1 か月あたり	60 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 日あたり	22 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 日あたり	18 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1 日あたり	6 円
通所介護等における 感染症等対応加算	当該加算の算定要件を満たす 場合、1 か月あたり	1 月の利用料金(基 本部分+各種加算 減算)の 3%
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	当該加算の算定要件を満たす 場合、1 か月あたり	1 月の利用料金(基 本部分+各種加算 減算)の 9.2%
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		1 月の利用料金(基 本部分+各種加算 減算)の 9.0%
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		1 月の利用料金(基 本部分+各種加算 減算)の 8.0%
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		1 月の利用料金(基 本部分+各種加算 減算)の 6.4%
介護職員処遇改善加算（Ⅴ） 1～14		1 月の利用料金(基 本部分+各種加算 減算)の 3.3～ 8.1%

（減算）以下の要件を満たす場合、以下の料金が減算されます。

送迎減算 利用者様のご家族様が送迎を行わ れる場合等、事業所が送迎を行わな い場合	片道につき	-47 円
--	-------	-------

- ② 昼食及びおやつ代 昼食 1 食あたり ¥690 （実費）
 おやつのみ提供した場合、1 食あたり ¥100 （実費）

③ その他

おむつ代・レクリエーションにかかる費用などは自己負担となります。

※なお、通常の事業地域を越えて行なう送迎の費用として、1km ごとに 100 円の自己負担が掛かり
ます。（送迎の範囲・・・見附市内）

④ キャンセル料

利用者様の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料をいただく場合があります。

〈通所介護の場合〉

ア. ご利用日の当日 9 時までにご連絡いただいた場合：無料

イ. ア以外の場合：500 円

なお、ご利用者が入院等特別な状態になった場合は、当日のキャンセルであっても料金の請求は
いたしません。

(2) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、23日までにお支払いください。
お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、原則口座引き落としとします。
現金集金をご希望の方はご相談下さい。

4. 当事業所のデイサービスの特徴

(1) 運営方針

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他 関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の 保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

(2) 運営の目的

要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービスを提供することを目的とします。

5. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、適切な処置を行うとともに、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	林俊壺クリニック 林医師
	連絡先	0258-66-3000
ご家族	氏名	永井 徹男様
	連絡先	044-933-9676

6. 事故発生時の対応方法について

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご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、速やかにご家族、ご利用者がお住いの市町村等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

又、万一の事故に備え損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

7. 非常災害対策

- ・防災設備 消火器 2本、非常ベル、
- ・防災訓練 年2回以上実施

8. サービス内容に関する相談・苦情

① 当事業所 利用者様相談・苦情担当

電 話 0258-86-8109（受付時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分まで）
担 当 斎藤 将

② その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

見附市健康福祉課介護保険係 電話 0258-61-1350

新潟県国民健康保険団体連合会 電話 025-285-3022

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	有 ・ ☒ 無
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	有 ・ ☒ 無

10. 当法人の概要

名称・法人種別 株式会社生活サポーターふるまい
代表者役職・氏名 代表取締役 皆川 敬
本社所在地・電話番号 新潟県見附市本所1丁目25番52号 0258-62-3555

11. 運営推進会議の設置

当事業所では、地域密着型通所介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言をうけるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜運営推進会議＞

構 成：ご利用者・利用者の家族・市の職員・地域包括支援センター職員
地域の区長 民生委員 等

開 催：概ね6ヵ月に1回以上開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

12. サービス利用にあたっての留意事項

- （1）ご利用当日、利用者様の体調確認のため、朝の体温・朝食量をご確認いただき、少しの変化でもお迎えに上がったスタッフへご連絡ください。また、ご本人様の体調によっては、当日ご利用をご遠慮いただく場合がありますのでご了承ください。
- （2）事業所到着後、利用者様より体調不良の訴えが聞かれた際には、可能な限りセンターでお過ごし

いただけるよう支援いたしますが、改善が見られず看護師より病院受診等の判断があった際には、ご家族様・その他緊急連絡先の方へ速やかに連絡し、病院受診等の対応をご依頼する場合がありますのでご理解・ご協力をお願いいたします。

- (3) 送迎時ご家族様が不在となる場合には、事前にスタッフへご連絡ください。また、不在の際のご自宅施錠に関しては玄関の施錠のみとさせていただきます。なお、送迎後のご自宅での状態悪化やご自宅内での物の紛失等に関しましては、一切の責任を負いかねますのでご了承下さい。

13. 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

- (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	管理者 齋藤 将
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備しています。
(4) 従業員に対する虐待の防止を啓発・復旧するための研修を実施します。

この重要事項説明書の説明年月日

令和 年 月 日

地域密着型通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者	法人	株式会社生活サポーターふるまい	㊞
	法人所在地	新潟県見附市本所1丁目25番52号	
	代表者職・氏名	代表取締役 皆川 敬	
	事業所名称	けんこうクラブ	
	事業所番号	1591100567	
	事業所住所	新潟県見附市新町1丁目17番25号	
	説明者	八木 春奈	

私は、契約書及び本書面により事業者から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受け、内容について承諾しました。

利用者	住所	
	氏名	㊞

代理人	住所	
	氏名	㊞

連帯保証人	住所	
	氏名	㊞