

# デイサービスご利用のご案内

(重要事項説明書)

社会福祉法人 九十九会

デイサービスセンター  
つくも

# 重要事項説明書

(通所介護・介護予防通所介護サービス)

居宅サービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

## 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 九十九会
法人所在地	名古屋市中区新栄三丁目 32 番 17 号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 安田 亮
電話番号	052-263-3380

## 2. 利用施設

施設の名称	デイサービスセンターつくも
施設の所在地	名古屋市守山区百合が丘 2 1 0 1 番地
管理責任者名	村上 世都子
電話番号	052-768-5991
ファクシミリ番号	052-768-5992

## 3. 事業の目的と運営の方針

事業の運営基本方針	<p>法人創立の理念である「人間尊重」の心に基づき、全職員が人と人とのふれあいを重視した高齢者福祉活動を実施します。</p> <p>ご利用者が持つニーズや社会の変化に合わせてデイサービスセンターつくもの機能を有効に発揮できる運営をめざします。</p> <p>利用されるご本人のみならず、地域在住の高齢者に対して柔軟に対応できるサービス体制を常に整え、地域の中での高齢者福祉資源としての役割を担い、存在価値を高めることがデイサービスセンターつくもの使命です。そのため、地域サービス事業の活性化のためにボランティア活動への援助や地域諸団体との連携を大切にします。また、職員はご利用者との信頼関係にたつて思いやりのある態度で接することを心がけています。</p>
-----------	---

## 4. 施設の概要

### (1) 敷地及び建物

敷地	586.65㎡ (実測)	
建物	構造	鉄骨造 地上1階建 (防火建築)
	述べ床面積	269.12㎡
	利用定員	29名

## (2) 主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
事務室	1室	11.00m <sup>2</sup>	
静養室	畳スペース8畳	14.37m <sup>2</sup>	
食堂	1室	38.39m <sup>2</sup>	1.54m <sup>2</sup>
機能訓練室	1室	50.12m <sup>2</sup>	2.00m <sup>2</sup>
相談室	1室	3.40m <sup>2</sup>	0.14m <sup>2</sup>
浴室	1室	26.95m <sup>2</sup>	
脱衣室	1室	27.57m <sup>2</sup>	
トイレ	3箇所		

(注) 食堂の指定基準は、1人あたり 3.00m<sup>2</sup>

## 5. 職員体制 (主たる職員)

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管理責任者	1	1				1	介護福祉士 1名	
生活相談員	3	1	2		2.0	1	介護福祉士 3名	
介護職員	14	3	2	9	6.1	3.8	介護福祉士 7名	
看護職員	2			2	1	1	看護師 1名 准看護師 1名	
機能訓練指導員	2			2	1	1	看護師 1名 准看護師 1名	

## 6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休日等
管理責任者	正規の勤務時間帯(8:30~17:30) 常勤勤務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30) 常勤勤務	4週8休
介護職員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30) 常勤勤務	4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯(9:30~13:30) 常勤勤務	4週8休
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯(9:30~13:30) 常勤勤務	4週8休

## 7. デイサービスの概要

サービス提供時間	午前9時45分から午後4時00分
休日	日曜日 年末年始 12月29日～1月3日

### (1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
排 泄	・ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・ご利用者の状態に応じて、ひとり浴（生活リハビリ浴）や専用大浴槽、機械浴槽により入浴サービス提供します。
着替え 整容等	・入浴の際など着替えの援助が必要な場合は、適切に援助を行います。 ・入浴後には、適宜、髭剃り、爪切りなどの整容を行います。
機能訓練	・機能訓練指導員（所有資格 看護師・准看護師）によるご利用者の生活状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下防止につとめます。 当施設はご利用者の体格に合ったお風呂、トイレ、テーブル、椅子等、生活に則したりハビリを提供致します。
健康管理	・施設到着次第、体温・血圧・脈拍の測定を行い、看護職員が健康状態をチェックします。 ・サービス提供中に、事故等が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族及びかかりつけ医等に連絡するとともに、病院への搬送、救急車等の手配を行います。
相談及び援助	・当施設は、ご利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) センター長 村上 世都子 が担当します。

### (2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食 事	・管理栄養士の献立により、栄養と身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 (食事時間) 昼食 12:15 ~ 13:15 おやつ 14:00 ~ 14:30
送迎（通常の事業実施区域外の送迎）	・当施設が送迎可能と判断した場合には、当施設の送迎サービスをご利用いただけます。（区域外の送迎に要する費用はご利用者にご負担いただきます）
食事の提供	・施設で提供させていただく給食は、実費を申し受けます。
おむつの提供	・原則としてご利用者にご用意をお願い致しています。必要な方には実費にて申し受けます。
利用者の選択による介護サービスの延長	・通所介護計画で必要とされるサービス利用時間を超えるサービス提供については、当施設が受入れ可能な場合のみ、ご利用いただけます。（時間延長に伴い必要となる費用についてはご利用者にご負担いただきます。）

その他（ワ材料等）	・その都度ご相談させていただきます。
-----------	--------------------

## 8. 送迎区域

通常の事業実施区域	守山区、尾張旭市、春日井市（篠木・菅大臣・小木田・桜佐・林島・下市場・熊野・堀ノ内・金口・北城・神領・大留・出川・気噴町）
-----------	---

## 9. 利用料

### (1) 介護保険給付サービス

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	・算定した通所介護、通所予防介護にかかる介護報酬の1割。 負担割合証の割合により、2割及び3割 (各種加算がある場合は介護保険加算後の額)
法定代理受領でない場合	・算定した通所介護、通所予防介護にかかる介護報酬額 (各種加算がある場合は介護保険加算後の額)

### (2) 法定外給付

区 分	利 用 料
送迎（通常の事業実施区域外の送迎）	・施設送迎区域限度地点から片道1kmにつき 400円
食事の提供	・1食 530円（おやつ代を含む）
おむつの提供	・おむつは原則としてご利用者の方で用意ください。 ・当施設の紙おむつをご利用の場合は次の代金をいただきます。 ア. 尿取りパット 1枚 40円 イ. 紙おむつ（パンツ式） 1枚150円
利用者の希望による介護サービスの延長	・延長1時間につき1,500円
利用者の希望による全額自己負担利用	・要支援1状態で週2回ご利用する場合は、介護保険給付の10割を実費でいただく事にご利用可能です。 ・要支援2の方も同様です。

## 10. キャンセル料

当日のキャンセル	・食費相当額530円を申し受けます。 (当日朝までに連絡を頂ければこの限りではありません)
----------	--

### 1 1. 苦情等申立先

デイサービスセンター つくも相談窓口	ご利用時間 8:30 ~ 17:30 ご利用方法 電話 052-768-5991 センター長 村上 世都子
愛知県国民健康保険 団体連合会 介護サービス相談室	ご利用時間 9:00 ~ 17:00 (土・日曜日、祝日は除く) ご利用方法 電話 052-971-4165
名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険 課指導係	ご利用時間 9:00 ~ 17:00 (土・日曜日、祝日は除く) ご利用方法 電話 052-972-2591

### 1 2. 賠償責任保険加入先

保険会社名	株式会社 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
加入保険名	賠償責任保険

### 1 3. 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「デイサービスセンターつくも 消防計画」に則り、対応を行います。		
平常時の訓練等 防災設備	・別途定める「デイサービスセンターつくも 消防計画」に則り、年2回の避難訓練を実施します。		
	設備名称	個数等	設備名称 個所
	誘導灯	2箇所	消火器 2箇所
	火災報知機	あり	
	カーテン・布団等は防煙性能のあるものを使用しております。		
消防計画等	<ul style="list-style-type: none"> <li>消防署への届出日：平成22年 9月 21日</li> <li>防火管理者：村上 世都子</li> </ul>		

#### 14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

喫煙	・ 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
外出	・ 管理者の許可なく外出されるのはご遠慮ください。
リハビリ器具の使用	・ 利用にあたっては、施設の職員に声をかけるようにしてください。 間違った使用方法では危険な場合もあります。
居室・設備・器具の利用	・ 多くのご利用者が共用されるものですので、きれいに使用するよう心掛けてください。 ・ 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
宗教活動・政治活動	・ 施設内での宗教活動および政治活動はご遠慮ください。そうした活動をされた場合、ご利用を見合わせていただくこともあります。
伝染病疾患等の情報提供	・ ご利用者が他に感染の恐れのある病気に罹患した場合には、速やかにその旨を施設までご連絡願います。 ・ 状況、症状に応じてご欠席頂く場合もございます。 例：新型コロナウイルス、インフルエンザ、感染性胃腸炎(下痢・嘔吐)等
金品等のやりとり	・ ご利用者同士又は職員に対してのお金や物のやりとりは原則として禁止致します。
迷惑行為	・ 騒音等ほかの利用者の迷惑になる行為はご遠慮ねがいます。
禁止行為	・ 職員及び利用者に対するハラスメント(身体的・精神的暴力及び攻撃性的暴力)は、ご遠慮願います。(セクシャル及びカスタマーハラスメント)、 ・ 過剰または、不都合な要求、合理的範囲を超えと思われる(時間的・場所的)拘束には対応できません。(カスタマー及びセクシャルハラスメント)

#### 15. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、市町村、家族、居宅支援事業所などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、原因を解明し再発を防ぐ為の対策を職員全員がその都度講じるものとします。

#### 16. 営業不可能時について

暴風警報発令時、降雪による送迎車運行不可能時等、管理者が運営に危険が伴うと判断する場合には休業をさせて頂く場合がございます。

## デイサービスセンターつくもご利用料金について

### ① 基本料金(保険給付自己負担額)

(指定通所介護)※9:45～16:00 ご利用

要介護度	サービス内容	コード	負担単位
要介護1	通所介護 I 41	15-2346	584
要介護2	通所介護 I 42	15-2347	689
要介護3	通所介護 I 43	15-2348	796
要介護4	通所介護 I 44	15-2349	901
要介護5	通所介護 I 45	15-2350	1,008

(指定介護予防通所介護)

要介護度	サービス内容	コード	負担単位
要支援 1	通所型独自サービス 1	A6-1111	1.798(1 月あたり)
要支援 2	通所型独自サービス 2	A6-1121	3.621(1 月あたり)

### ② 下記項目に該当する保険給付額

(指定通所介護)

項目	コード	負担単位
入浴介助加算(I)	15-5301	40(1 回あたり)
個別機能訓練加算(I)イ	15-5051	56(1 回あたり)
サービス提供体制加算(I)	15-6099	22(1 回あたり)

(指定介護予防通所介護)

項目	コード	負担単位
サービス提供体制加算 I 1 要支援 1	A6-6011	88(1 月あたり)
サービス提供体制加算 I 2 要支援 2	A6-6012	176(1 月あたり)

A 保険対象費用総額:(①+②)×10.68(名古屋市3級地加算)

B 保険金額:A の 9 割・8 割・7 割      C 保険対象利用者負担:(A-B)

C+530 円(食費)が 1 回あたりのご利用料金です。

\*介護職員処遇改善加算新加算 1 として、通所介護保険総単位の 1 か月分に 9.2%を乗じた金額を加算させていただきます。

### ご利用料金

指定通所介護(入浴+食費)

要介護度	利用金額(1 回あたり)
要介護 1	1,339 円
要介護 2	1,460 円
要介護 3	1,582 円
要介護 4	1,699 円
要介護 5	1,823 円

(2 割	2,146 円)	(3 割	2,955 円)
(2 割	2,388 円)	(3 割	3,317 円)
(2 割	2,634 円)	(3 割	3,686 円)
(2 割	2,875 円)	(3 割	4,048 円)
(2 割	3,127 円)	(3 割	4,426 円)

指定介護予防通所介護 利用金額(1月あたり)

要支援1	2,172円+530円(食費)×ご利用回数(週1回ご利用可能) (2割 4342円・3割 6514円)
要支援2	4372円+530円(食費)×ご利用回数(週2回ご利用可能) (2割 8743円)(3割 13114円)

要支援1 自己負担額10割 実費で頂く場合の金額(2回利用の場合)

通所型独自サービス1 (1,672単位) 17,856

計17,856

要支援2 自己負担額10割 実費で頂く場合の金額(3回利用の場合)

通所型独自サービス2 (3,428単位) 36,611

計36,611

附則

この規程は、平成22年10月1日から施行する。

この規程は、平成23年6月1日から施行する

この規程は、平成23年9月1日から施行する。

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

この規程は、平成24年6月1日から施行する。

この規程は、平成25年6月1日から施行する。

この規程は、平成26年6月1日から施行する。

この規程は、平成27年6月1日から施行する。

この規程は、平成29年6月1日から施行する。

この規程は、平成30年5月1日から施行する。

この規程は、令和03年4月1日から施行する。

この規程は、令和04年8月1日から施行する

この規程は、令和04年10月1日から施行する

この規程は、令和04年12月1日から施行する

この規程は、令和05年1月1日から施行する

この規程は、令和06年4月1日から施行する