

重 要 事 項 説 明 書

1 事業者（法人）の概要

名 称・法 人 種 別	株式会社 シニアライフサポート
代 表 者 名	吉 松 幸 則
所 在 地 連 絡 先	(住所) 〒839-1205 福岡県久留米市田主丸町船越 933 番地 2 (電話) 0943-72-1166 (FAX) 0943-72-1012

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	デイサービスセンター れんげ	
所在地・連絡先	事業者（法人）連絡先と同一	
事業所番号	4071605358	
管理者の氏名	吉松 知 絵	
利用定員	通所介護・介護予防通所サービス	1 単位 10 名
	元気向上通所サービス	1 単位 2 名

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人 数 （ 区 分 ）	職 務 内 容
管 理 者	1 名（常勤兼務）	従業者や業務の管理等
生活相談員	2 名（常勤兼務・非常勤兼務）	相談・援助・通所介護計画作成等
介護職員	1 名以上（常勤専従・非常勤専従又は兼務）	介護等
看護職員	1 名以上（非常勤兼務）	健康管理・心身の状態の把握等
機能訓練指導員	1 名以上（非常勤兼務）	機能訓練・指導・助言等

(3) 事業の実施地域

事 業 の 実 施 地 域	久 留 米 市
---------------	---------

(4) 営業日

営 業 日	営 業 時 間
月 曜 日 ～ 土 曜 日	午 前 8 時 00 分 ～ 午 後 5 時
祝 日	午 前 8 時 00 分 ～ 午 後 5 時

休 業 日	日 曜 日 ・ 12 月 31 日 ～ 1 月 3 日
-------	-----------------------------

サービス提供時間	通所介護	9:00～16:15
	介護予防通所サービス 元気向上通所サービス	9:00～13:30

3 サービスの費用及び内容

(1) 介護保険給付対象費用 (1 割負担)

ア 通所介護費（地域密着型） ＊基本利用時間は 7 時間以上 8 時間未満となります。

区 分	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
要介護 1	416円/日	436円/日	657円/日	678円/日	753円/日
要介護 2	478円/日	501円/日	776円/日	801円/日	890円/日
要介護 3	540円/日	566円/日	896円/日	925円/日	1,032円/日
要介護 4	600円/日	629円/日	1,013円/日	1,049円/日	1,172円/日
要介護 5	663円/日	695円/日	1,134円/日	1,172円/日	1,312円/日

＊加算 減算

入浴介助加算（Ⅰ）	40 円 / 日
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 円 / 日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 円 / 日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月の所定単位数の 90/1000
送迎減算	47 円 / 片道

イ 久留米市介護予防・日常生活支援総合事業費

	介護予防通所サービス（予防デイ）	元気向上通所サービス（元気デイ）	
	5 時間未満	2 時間以上 3 時間未満	3 時間以上 5 時間未満
事業対象者	436 円/回	193 円/回	210 円/回
要支援 1	436 円/回	193 円/回	210 円/回
要支援 2	447 円/回	385 円/回	432 円/回

＊加算 減算

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（予防デイ）	事業対象者・要支援 1 : 24 円/月 要支援 2 : 48 円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（予防デイ）	1月の所定単位数の 90/1000
軽度化加算（元気デイ）＊利用者負担なし	Ⅰ : 50 円×10（最大で 500 円） Ⅱ(イ) : 100 円×5（最大で 500 円） Ⅱ(ロ) : 100 円×10（最大で 1000 円）
送迎減算	予防デイ : 47 円 / 片道 元気デイ : 1 日につき所定単位数の 10/100

〈負担割合〉

上記の利用料金は、久留米市が発行する介護保険負担割合証に定める利用者負担割合「1 割」の方の料金です。2 割以上の方の利用料金は次のとおりです。

「2 割」の方	上記の金額に 2 を乗じて得た額
「3 割」の方	上記の金額に 3 を乗じて得た額

・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

・介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

(2) 介護保険給付及び久留米市介護予防・日常生活支援総合事業給付対象外費用

食事代（おやつ含）	600 円 / 日
おむつ・パッド・リハビリパンツ等	100 円 / 枚 （ 使 用 時 ）
事業の実施地域以外の送迎費	通常の事業の実施地域から片道 10kmを超える場合、往復 300 円／回
入浴実費負担額（元気でイ）	300 円 / 回
その他	サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用は、実費を徴収します。

(3) 利用料等のお支払い方法

* 別紙、サービス内容説明書に記載

(4) サービスの内容

* 別紙、サービス内容説明書に記載

(5) サービスの第三者評価実施状況

* 実施していません

4 事業所の特色等

(1) 事業の目的

要介護状態又は要支援状態及び事業対象状態（以下「要介護状態」という）にある高齢者（以下「利用者」という）に対し、その方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生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、心身機能の維持及び社会的孤立感の解消並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、適正なサービスを提供することを目的としています。

(2) 運営方針

- ・利用者に寄り添い、家庭的で笑顔があふれ、ご家族や地域の皆様から信頼される施設となるよう、職員一丸となってサービス提供に取りくみます。
- ・利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的かつ懇切丁寧に、また利用者お一人おひとりの心身の特性を踏まえてサービスの提供を行います。
- ・関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) その他

利用者の直面している課題等を評価し、利用者や家族の希望を踏まえて通所介護計画又は通所型サービス計画を作成します。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

相 談 担 当 者	吉 松 知 絵
ご 利 用 時 間	午 前 8 時 ～ 午 後 5 時
ご 利 用 方 法	電 話 ： 0 9 4 3 - 7 2 - 1 1 6 6 面 接 ： 当 事 業 所 1 階 相 談 室 苦 情・要 望 受 付 箱：玄 関 靴 箱 の 上 に 設 置

6 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医に連絡し、適切な措置を講じるとともに、救急隊、緊急時連絡先（家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

* 緊急時連絡先 1

氏 名（続柄）	()
住 所	
電話番号	自 宅 : 携帯番号 :

* 緊急時連絡先 2

氏 名（続柄）	()
住 所	
電話番号	自 宅 : 携帯番号 :

7 非常災害時の対策

地震、火災等の非常災害に際して、利用者の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置をとります。また、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員へ周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

*防災設備一覧

消 火 器 3 本 (1F : 2 本 2F : 1 本)	誘 導 灯 (1F : 2 ヶ所 2F : 1 ヶ所)
ガ ス 漏 れ 探 知 機	防 炎 カ ー テ ン
自 動 火 災 報 知 機 (1F : 各 部 屋 に 設 置 2F : 廊 下 に 設 置)	

8 サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には介護保険被保険者証を提示してください。
- 心身の状況に応じた適切なサービスを受けることができるよう、サービス提供を受ける際には医師の診断や日常生活の留意事項、利用当日の健康状態を職員にお知らせください。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

9 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じます。
 - 一 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置

等を活用して行うことができるものとします)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

二 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

三 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

10 虐待防止に関する事項

(1) 利用者等の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために次の措置を講じます。

一 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします)を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

二 虐待防止のための指針の整備

三 虐待を防止するための定期的な研修の実施

四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

(2) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11 業務継続計画の策定等

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12 身体的拘束等

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

13 地域との連携等

(1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

(2) 地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会(以下、この項において「運営推進会議」と言う)を設置し、おおむね6月に1回以上運営推進会議を開催します。

(3) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日
事業者 住 所 〒839-1205
福岡県久留米市田主丸町船越 933 番地 2

事業者（法人）名 株式会社 シニアライフサポート
施設名 デイサービスセンター れんげ
（事業所番号） 4071605358
代表者名 吉 松 幸 則

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

代理人 (立会人) 住 所

氏 名