

ぼだいじデイサービスセンター虹

第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】・通所介護

重要事項説明書

< 年 月 日 >

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0748-74-3901（8:30～17:30）

担当 ぼだいじデイサービスセンター虹

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. ぼだいじデイサービスセンター虹の概要

(1) 提供できるサービスの概要

名称	ぼだいじデイサービスセンター虹
所在地	滋賀県湖南市菩提寺327-4
介護保険指定番号	2572300024（滋賀県） 2572300024（湖南市）
サービスの種類	《第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】》要支援1・要支援2と認定された本人に提供 《通所介護》要介護1～5と認定された本人に提供
サービスを提供する主な地域	湖南市・竜王町・甲賀市水口町・野洲市にお住まいの方 従前相当の方は湖南市の方だけです

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

*

(2) 営業日、営業時間：月曜日～土曜日 8:30～17:30（12月30日～1月3日を除く）

* 基本サービス提供時間：8:45～16:30

* 緊急連絡電話：0748-74-3901

(3) 当センターの職員体制

単位 生活相談員 2名以上 看護師 2名以上
介護職員 5名以上 機能訓練指導員 1名以上

(4) 当センターの設備の概要

定員	35名	静養室	1室 5床
食堂兼機能訓練室	1室 176.0㎡	相談室	1室 20.94㎡
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります	送迎車	5台

3. サービス内容

- ①送迎 リフト付車両を含む5台の送迎車にておこないます。
- ②食事 「食事」は生活の一部として重要であるという認識のもと、栄養士による栄養バランスのとれた昼食を、ご本人ごとに食べやすい状態で適温にて提供します。
- ③健康チェック 体温、血圧、脈拍、体重等を測定し、健康状態をチェックいたします。
- ④入浴 一般浴槽、特殊浴槽（チェア浴槽、ストレッチャー浴槽）を完備し、ゆっくりと入浴を楽しんでいただきます。
- ⑤レクリエーション 生活向上を目指し、本人の目標に沿った、運動や、家事等のレクリエーションを提供し心身の健康の増進に努めます。
- ⑥専門的サービス ご希望の方には、歯科衛生士による口腔指導や、有資格職員による機能訓練を提供させていただきます。
- ⑦生活相談 在宅介護についてのご相談を生活相談員がうかがいます。

4. サービスの料金基本利用料

(1) デイサービス基本利用料

第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】

内容	介護度	基本料金	自己負担分1割 (介護保険適用時)	自己負担分2割 (介護保険適用時)	自己負担分3割 (介護保険適用時)
予防通所介護1	要支援1	18,231円/月	1,824円/月	3,647円/月	5,470円/月
予防通所介護2	要支援2	36,716円/月	3,672円/月	7,344円/月	11,015円/月
口腔機能向上(I)		1,521円/月	153円/月	305円/月	457円/月
若年性認知症 本人受入		2,433円/月	244円/月	487円/月	730円/月
科学的介護推進体制加算		405円/月	41円/月	81円/月	122円/月
同一建物減算	要支援1	△3,812円/月	△382円/月	△763円/月	△1,144円/月
	要支援2	△7,625円/月	△763円/月	△1,525円/月	△2,288円/月

通所介護

内容	介護度	基本料金	自己負担分1割 (介護保険適用時)	自己負担分2割 (介護保険適用時)	自己負担分3割 (介護保険適用時)
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,921円/回	593円/回	1,185円/回	1,777円/回
	要介護2	6,986円/回	699円/回	1,398円/回	2,096円/回
	要介護3	8,071円/回	808円/回	1,615円/回	2,422円/回
	要介護4	9,136円/回	914円/回	1,828円/回	2,741円/回
	要介護5	10,221円/回	1,023円/回	2,045円/回	3,067円/回
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,672円/回	668円/回	1,335円/回	2,002円/回
	要介護2	7,878円/回	788円/回	1,576円/回	2,364円/回
	要介護3	9,126円/回	913円/回	1,826円/回	2,738円/回
	要介護4	10,373円/回	1,038円/回	2,075円/回	3,112円/回
	要介護5	11,640円/回	1,164円/回	2,328円/回	3,492円/回

入浴介助加算 (Ⅰ)		405 円/回	41 円/回	81 円/回	122 円/回
入浴介助加算 (Ⅱ)		557 円/回	56 円/回	112 円/回	168 円/回
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	(月 2 回 限度)	1,521 円/回	153 円/回	305 円/回	457 円/回
個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ		567 円/回	57 円/回	114 円/回	171 円/回
個別機能訓練加算 (Ⅰ) ロ		770 円/回	77 円/回	154 円/回	231 円/回
個別機能訓練加算 (Ⅱ)		202 円/回	21 円/回	41 円/回	61 円/回
栄養改善加算		2,028 円/回	203 円/回	406 円/回	609 円/回
若年性認知症 本人受入		608 円/回	61 円/回	122 円/回	183 円/回
中重度者ケア加算		456 円/回	46 円/回	92 円/回	137 円/回
科学的介護推進体 制加算		405 円/月	41 円/月	81 円/月	122 円/月
送迎がない場合 の減算	片道に付	-476 円/回	-48 円/回	-96 円/回	-143 円/回
同一建物減算		-953 円/回	-96 円/回	-191 円/回	-286 円/回
介護職員処遇 改善加算 (Ⅰ)	基本サービス費に各種加算を加えた額に対して 5.9%の加算を乗じた額				
介護職員等特定処 遇改善加算 (Ⅰ)	基本サービス費に各種加算を加えた額に対して 1.2%の加算を乗じた額				
介護職員等ベース アップ等支援加算	基本サービス費に各種加算を加えた額に対して 1.1%の加算を乗じた額				

1 単位単価＝地域区分：滋賀県湖南市（7 級地） 10.14 円を加算した目安の金額になります。

当事業所は、介護職員の専門性等のキャリアに着目した評価において、要件を満たしているため、自己負担分に次のいずれかのサービス提供体制加算（Ⅱ）が加算されます。

加 算 名	介 護	第 1 号通所事業【通所型サービス（従前相当）】
<input checked="" type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	1 割：23 円/回 2 割：45 円/回 3 割：67 円/回	1 割：要支援 1 90 円/月 要支援 2 179 円/月 2 割：要支援 1 179 円/月 要支援 2 357 円/月 3 割：要支援 1 268 円/月 要支援 2 536 円/月
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	1 割：19 円/回 2 割：37 円/回 3 割：55 円/回	1 割：要支援 1 73 円/月 要支援 2 146 円/月 2 割：要支援 1 146 円/月 要支援 2 292 円/月 3 割：要支援 1 219 円/月 要支援 2 438 円/月
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	1 割：6 円/回 2 割：12 円/回 3 割：18 円/回	1 割：要支援 1 25 円/月 要支援 2 49 円/月 2 割：要支援 1 49 円/月 要支援 2 98 円/月 3 割：要支援 1 73 円/月 要支援 2 146 円/月

ただし、体制によりサービス提供体制強化加算が変わる可能性があります。

【実 費】

昼食費	750円/1食
ちいろば弁当	770円/1食 利用の際には別契約が必要です
入浴設備使用料	500円/回 *従前相当対象者のみ (要支援1週1回 要支援2週2回)

※毎月1回はなないろ給食（特別メニュー）とし、850円/1食をいただきます。

なお、実施日はお便りにてご案内いたします。

※1 通常のサービス提供地域以外の地域の方は、通常の事業実施地域を超える地点から交通費（1km100円）の実費が必要となります。

※2 おむつ代、レクリエーション※にかかる費用等は自己負担となります。

（※外出レクリエーション時の入園料等）

おむつ代 尿とりパッド：50円/枚 紙パンツ：150円/枚 紙おむつ：150円/枚

医療備品代 しっぷ・傷保護材・ガーゼの医療備品代：50円/枚

※3 文書料 領収書の再発行 1ヶ月 1通に付 1,000円

その他文書 申請1件に付 2,000円+複写物等10円/1面

（2）キャンセル料の取扱規定

ご本人様のご都合でサービスを中止する場合、下記の料金を頂きます。

キャンセルされる場合は、必ずご連絡ください。（電話0748-74-3901）

ご利用日の当日朝8時30分までにご連絡がなかった場合、一律、2,000円と食事代750円
(要支援の方は、食事代750円のみ)

但し、本人の当日の心身の健康状態の急な変化による連絡の遅れについては、除外いたします。

1. 新型コロナウイルス、インフルエンザなどの感染症、発熱等の病気や体調不良の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
2. 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
3. ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

（3）支払方法

毎月15日までに前月分の請求明細書を発行いたしますので、20日に（20日が銀行休業日の場合は翌営業日に）銀行口座自動振替にてお支払いください。

本人が銀行口座自動振替でのお支払いが困難な場合は現金にて支払い、事業者は本人に対して領収書を発行いたします。

（4）サービス提供証明書

（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】・通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

①ご本人様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご本人様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご本人様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合 ※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ご本人様がお亡くなりになった場合

④その他

・当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご本人様ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当法人が破産した場合、ご本人様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・ご本人様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払わない場合、ご本人様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、ご本人様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはご本人様やご家族などが当センターや当センターのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

(3) その他

サービスを利用されているときに、入院等で長期的間（概ね一月以上）の休止が見込まれる場合は、退院等により利用を再開される際に、改めて利用日などの見直しをさせていただきます。

6. 当センターのデイサービスの特徴等

(1) 運営の方針

◎ 人権尊重

ご本人一人ひとりの人間としての尊さを大切に介護をします。

◎ 本人本位

ご本人一人ひとりが主体となって参加する運営をします。

◎ 個別介護

ご本人一人ひとりのご希望をよく聞いてそれに合った介護をします。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、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。

8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

(1) リスクに関する一般的留意事項について

当事業所では、支援や介護を要する利用者の状態に応じて、転倒等の事故防止のための教育、情報共有、介護技術の向上、環境整備等に努めています。一方、日常生活機能の維持・向上のためには、できるだけ自立して活動を行っていただくような援助を行っています。事故等が生じないよう努力していますが、それでも事故リスクはゼロにはならないことがあります。

9. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 当法人の消防訓練実施計画に従って対応する。
- ・ 防災設備 消火器、避難器具、屋内消火栓、自動火災報知設備、非常放送設備、連結送水管（スプリンクラー用）
- ・ 防災訓練 年2回実施
- ・ 防火責任者 管理責任者 上西 忍

10. サービス内容に関する苦情

①当センターご本人相談・苦情担当

担当 管理者 上西 忍 電話 0748-74-3901

②その他

当センター以外に、市等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

湖南省健康福祉部高齢福祉課 滋賀県湖南省夏見588番地
電話 0748-71-2356 FAX 0748-72-1481

竜王町福祉課高齢者福祉係 滋賀県蒲生郡竜王町小口3番地
電話 0748-58-3705 FAX 0748-58-8019

甲賀市健康福祉部長寿福祉課 滋賀県甲賀市水口町水口5609
電話 0748-65-0696 FAX 0748-63-4085

野洲市健康福祉部高齢福祉課 滋賀県野洲市小篠原2100番地1
電話 077-587-6074 FAX 077-587-6074

滋賀県国民健康保険団体連合会 滋賀県大津市中央4丁目5番9号
電話 077-510-6605 FAX 077-510-6606

1 2. 虐待の防止について

事業者はご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- 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 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ 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。

虐待防止に関する責任者	管理者：上西 忍
-------------	----------

1 3. ハラスメントの防止について

(1) 基本方針

当事業所は誰であっても「ハラスメント」を受けることがない、「ハラスメント」の無い職場の実現を目指しています。

(2) ハラスメントの意味

介護サービスの提供、利用の場面で、①暴力、暴言、不当な要求、その他、相手に著しく迷惑をかける言動、または相手方に不快感を与える性的な言動（セクシャルハラスメント）を意味します。

(3) 職員に対する教育および指導

職員に対して、利用者または家族に対して「ハラスメント」を行うことがないように研修、指導を行います。

(4) 苦情または相談

職員から「ハラスメント」を受けた場合は、苦情相談窓口にご相談、または苦情をお申し出ください。

(5) 利用者またはその家族による「ハラスメント」の禁止

介護サービスの提供を困難にしますから、職員に対する「ハラスメント」は行わないでください。

1 4. 感染対策について

- ① 確定診断が出る前の発熱などの感染症状がある場合、職員が利用者にマスクの着用など感染対策を求め、介護サービス内容の変更を求めることがあります。また、介護サービスを継続するため、職員が感染防具を付けさせていただくことがあります。
- ② 感染防止対策が困難な感染症である場合、本人、居宅介護支援事業所の同意のもと、介護サービスの中止をさせていただくことがあります。その場合、入院などの適切な医療サービスの利用について協力いたします。
- ③ 感染症状のある場合、居宅介護支援事業所、ご家族様等へ連絡させていただくことがあります。
- ④ 職員の健康管理には最大の注意を払っており、日々の体調管理、報告、感染防具の備蓄、教育研修等の体制を整えております。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等は完全に予防できるものになっておらず、誰がいつ感染するか予測できません。職員、利用者および家族の感染症が発生した場合でも、相互に賠償の責任は負わないものとしします。

15. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 近江ちいろば会
代表者役職・氏名 理事長 森口 茂
所在地・ 滋賀県湖南市菩提寺 327 番地 4
電話番号・ 0748-74-3900

定款の目的に定めた事業

1. 軽費老人ホーム（ケアハウス）ケアハウスピスガこうせい
2. 第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】通所介護事業 ぼだいじデイサービスセンター虹
3. 第1号訪問事業【訪問型サービス（従前相当）】訪問介護事業 ぼだいじホームヘルパーステーション
4. 居宅介護支援事業 ぼだいじ居宅介護支援センター
5. 認知症対応型介護予防通所介護・認知症対応型通所介護事業 ぼだいじデイサービスセンターいこい
6. 認知症対応型共同生活介護 グループホームぼだいじ
7. 認知症対応型介護予防通所介護・認知症対応型通所介護事業 中央デイサービスセンター しんあい
8. 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護事業所 ぼだいじみんなの家
9. 介護予防訪問看護・訪問看護 ぼだいじ訪問看護ステーション
10. 認知症対応型共同生活介護 グループホーム みなくちみんなの家
11. 地域密着型通所介護事業 デイサービスセンターみなくちみんなの家
12. 居宅介護支援事業所 ケアプランセンター みなくちみんなの家
13. 第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】・地域密着型通所介護事業 デイケアの家 おしどり
14. 第1号通所事業【通所型サービス（従前相当）】・地域密着型通所介護事業 ゆめとまの家 おしどり
15. 介護予防・日常生活支援総合事業 ふれあいの家おしどり
16. 小規模多機能型居宅介護 ライフサポートみなくちみんなの家

16. その他

- ① デイサービスご利用に必要なない金銭、貴重品は原則としてお持ち込みにならないようお願いを致します。紛失等のトラブルには、当事業所は責任を負いかねます。デイサービス内での買い物を行っていますがご自身で管理していただきます様お願いいたします。尚、外出行事や喫茶など、金銭の持参が必要なときは、配布物等で事前にお知らせいたします。
- ② お迎えの際には、すぐに乗車できますよう、身支度等を終えて所定の場所でお待ちください。
- ③ 交通事情により、送迎時間が多少前後することがありますのでご了承ください。
- ④ 入院、入所等の際は、必ずご連絡をお願いします。
- ⑤ 故意に他の利用者への迷惑・危険行為を行った場合は、事業所は責任を負いかねる場合があります。
- ⑥ 宗教活動及び政治活動はお控えください。

年 月 日

本人に対して本書面に基づいて、ぼだいじデイサービスセンター虹を利用する際の、重要な事項を説明しました。

事業者 社会福祉法人 近江ちいろば会
ぼだいじデイサービスセンター虹
所在地 滋賀県湖南市菩提寺 3 2 7 - 4

代表者 理事長 森口 茂

説明者 所 属 ぼだいじデイサービスセンター虹

氏 名

私は、本書面により、事業者から、ぼだいじデイサービスセンター虹を利用する際の重要事項の説明を受けました。

本人 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名

