

はなぞのデイサービスセンター重要事項説明書

(指定通所介護・介護予防通所介護相当サービス)

当事業所はご利用者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 穂 燈 舎
法人所在地	大分県大分市大字東上野 1 8 0 0 番地
電話・FAX	電話：0 9 7 - 5 9 2 - 1 5 1 3 FAX：0 9 7 - 5 9 2 - 1 5 1 2
代表者氏名	理事長 宮 崎 典 子
設立年月	昭和 4 7 年 1 月 2 0 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定通所介護事業所 (平成 8 年 3 月 1 日指定 事業所番号 4 4 7 0 1 0 1 6 5 2) 第 1 号通所事業 (大分市介護予防通所介護相当サービス) ※当事業所はケアマンションはなぞのに併設されています。
事業所の目的	当事業所は介護保険法に従い、ご利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、通所介護サービスを提供します。
事業所の名称	はなぞのデイサービスセンター
事業所所在地	〒870-0243 大分県大分市花江川 4 - 2 8
電話・FAX	電話：0 9 7 - 5 2 1 - 2 7 4 0 FAX：0 9 7 - 5 2 1 - 2 7 1 9
事業所長氏名	後 藤 就 仁
当事業所の運営方針	四季おりおりの行事を活動の中に採り入れながら、自然に親しみ家庭的な雰囲気の中で心身機能の維持向上をはかり、地域福祉の支えになるよう努めます。
開設年月日	平成 8 年 3 月 1 日
利用定員	通所介護、大分市介護予防通所介護相当サービス 4 5 名

3. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域	大分市
営業日及び営業時間	・営業日 月曜日～土曜日（ただし、5月3日～5月5日、 8月13日～8月15日、12月31日～1月3日までを除く。） ・受付時間 8：00～17：00 ・サービス提供時間 9：30～15：30 （6.0時間）

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

〔令和7年10月1日現在〕

職 種	常勤・非常勤の別	指定基準
1. 事業所長（管理者）	常勤 1名／ 非常勤 名	1名
2. 生活相談員	常勤 2名／ 非常勤 名	1名
3. 介護職員（兼務あり）	常勤 4名／ 非常勤 5名	7名
4. 看護職員	常勤 3名／ 非常勤 名	1名
5. 機能訓練指導員（兼務あり）	常勤 1名／ 非常勤 1名	1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---------------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合があります。 |
| (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があります。 |

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスは、利用料金の7割から9割が介護保険から給付されます。

※通所介護及び大分市介護予防通所介護相当サービスについて

食事介助 ※食材費、調理コストは、別途いただきます。	・当事業所では、栄養士のたてる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としていますが、1人で食べられない方は食事介助をいたします。（食事時間）12：00より ・時間外でも個々の状況に応じて対応します。
入浴	・入浴または清拭を行います。 ・ねたきりの方でも機械浴槽を使用して入浴できます。 ・入浴介助や洗髪、口腔衛生のお手伝いも行います。
排泄 ※おむつ代は別途いただきます。	・排泄介助を行います。 ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機能訓練	・機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

<サービス利用料金>

以下の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険、給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※利用料金の明細については、サービス利用表別表をご覧ください。

〈大分市介護予防通所介護相当サービス利用料金・・・1割負担の場合の1月당たりご利用料金〉

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料	事業対象者、要支援1 17,980円	要支援2 36,210円
2. うち、介護保険から給付される金額	16,182円	32,589円
3. サービス利用に係わる自己負担額（1－3）	1,798円	3,621円

※体制加算（ご利用者全員に対して算定）

- (1)当事業所では、介護業務に携わる職員の内、50%以上の者が介護福祉士の資格を有しておりますので、1月につき、事業対象者、要支援1のご利用者72円、要支援2のご利用者144円をご負担いただきます。
(サービス提供体制加算Ⅱ)

(2)当事業所では、介護現場で働く職員の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするため1月につき、所定単位数の9.2%を乗じた額をご負担いただきます。(介護職員処遇改善加算Ⅰ)

*(1)、(2)の金額は、上記料金表に含んでおりません。

〈要介護通所サービス利用料金・・・1割負担の場合の1回当たりご利用料金〉

(6時間以上7時間未満)

1. ご利用者の要介護度 とサービス利用料	要介護1 5,840円	要介護2 6,890円	要介護3 7,960円	要介護4 9,010円	要介護5 10,080円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,256円	6,201円	7,164円	8,109円	9,072円
3. サービス利用に係わ る自己負担額(1-2)	584円	689円	796円	901円	1,008円

※体制加算(ご利用者全員に対して算定)

(1)当事業所では、介護業務に携わる職員の内、50%以上の者が介護福祉士の資格を有しておりますので、1回につき、18円をご負担いただきます。(サービス提供体制加算Ⅱ)

(2)当事業所では、介護現場で働く職員の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするため1月につき、所定単位数の9.2%を乗じた額をご負担いただきます。(介護職員処遇改善加算Ⅰ)

*(1)、(2)の金額は、上記料金表に含んでおりません。

※個別加算(個別の要件を満たした場合に算定)

(1)入浴を行った場合には、1回につき40円をご負担いただきます。

(2)当事業所では、ご利用者の自立支援と日常生活の充実に資することを目的として、機能訓練を実施しております。機能訓練指導員の配置が2名の場合は、1回につき76円をご負担いただきます。(個別機能訓練加算Ⅰロ)

機能訓練指導員の配置が1名場合は、1回につき56円をご負担いただきます。

(個別機能訓練加算Ⅰイ)

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただく場合があります。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

※お客様の保険料が滞納等により市町村から給付制限を課せられた際、償還払いになる場合や自己負担率が変動することがあります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

項 目	内 容
食 費	ご利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。 1食当たり：650円
複写物の交付	ご利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。 1枚につき：10円
日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活品の購入等ご利用者の日常生活に要する費用は、ご利用者にご負担いただきます。 おむつ代等：実 費
その他の費用	ご利用者の選択により、レクレーションやクラブ活動、その他特別な行事への参加に要した原材料費は実費をご負担いただきます。 利用料金：実 費

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1か月ごとに計算し、翌月の20日までにご請求しますので、請求があった月の月末までにお支払い下さい。尚、自動引き落としの手続きをしていただいた方については、サービスご利用月の分を、翌月27日（27日が休日の場合は、27日前の休日でない日）に引き落としをさせていただきます。また、その他のお支払い方法をご希望の場合は、担当職員にご相談下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の金額をお支払いいただく場合があります。但し、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

ご利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
ご利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	食費 650円

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期

間にサービスの提供が出来なかった場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は次項の専用窓口で受け付けます。

当事業所における 苦情の受付窓口	苦情受付窓口（担当者）
	職 名： 所 長 氏 名： 後 藤 就 仁
	受付時間： 1 0 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 （月～土）
	電話番号： 0 9 7 - 5 2 1 - 2 7 4 0

また、苦情受付ボックスを受付カウンターに設置しています。

苦情処理対策（円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順）

- （1）苦情が直接、間接的に入れば即担当者に連絡する。
- （2）訪問または電話により、担当者と利用者の間で苦情の内容を確認する。
- （3）双方の内容を十分に聞き取り、解決策や変更、調整を行う。当事業所に問題がある場合速やかに是正し利用者に同意を得る。
- （4）夜間、休日等も出勤職員の協力を得て常時連絡が可能な体制にする。
- （5）利用者の苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに指導、助言に従う。

(2) 福祉サービス提供者の相談窓口

当法人における 苦情の受付窓口	苦情受付担当者 ：	馬場育子
	苦情解決責任者 ：	姫野匡彦
	電 話 番 号 ：	0 9 7 - 5 9 2 - 1 5 1 3

(3) 行政機関その他苦情受付機関

大分市役所 介護保険担当課	所在地：大分市荷揚町2番31号 電 話：0 9 7 - 5 3 4 - 6 1 1 1（代表）
大分県国民健康保険団体連合会	所在地：大分市大手町2丁目3番12号 大分県市町村会館内 電 話：0 9 7 - 5 3 4 - 8 4 7 5
大分県社会福祉協議会 （大分県福祉サービス運営適正化委員会）	所在地：大分市大津町2-1-41 電 話：0 9 7 - 5 5 8 - 0 3 0 0

7. 事故発生時の対応

(1) 1. 家族、2. 主治医、3. 介護支援専門員、4. 市町村（あるいは保険者）へ報告する。

(2) 状況によっては主治医の元へ搬送するか救急車を呼ぶ。

※はなぞのデイサービスセンターは損害賠償保険に加入致しております。

8. 送迎時の対応

(1) 送迎時は、大型車両及びワゴンタイプの車両については、運転手・介助員各1名、普通車両及び軽車両については、運転手1名の乗車とし、安全運転に心がけます。

9. 飲食物の持ち込みについて

事業所内への飲食物の持ち込みは一切禁止いたします。尚、再三の注意にもかかわらず指示に従っていただけない場合はご利用をご遠慮いただく場合もございます。

10. 人権の擁護、虐待防止

当事業所では、人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置しております。

当事業所における人権の擁護、 虐待の防止等に関する責任者	(責任者) 職・氏 名 所 長 後 藤 就 仁
---------------------------------	--

人権の擁護、虐待防止のための措置

- (1) 当事業所では、虐待を防止するため、従業者に対する研修を実施しております。
- (2) 利用者及びそのご家族からの苦情処理体制を整備しております。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じております。

※サービス提供中に、当事業所従業者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市町村に通報いたします。

11. 個人情報の使用に係わる同意

当事業所では、利用者及びご家族の個人情報について、必要最小限の範囲内で使用させていただくことに同意をいただいております。

(1) 使用する目的

- ①利用者に関わる、居宅サービス計画並びに介護サービス計画を立案するためのサービス担当者会議での情報提供。
- ②介護支援専門員と介護サービス事業所との連絡調整において必要となった場合。

- ③サービス提供困難時における事業者間の連絡・紹介等の場合。
- ④利用者に介護サービスを提供している他の介護サービス事業者等との連携が必要な場合。
- ⑤利用者に医療上緊急の必要性が生じた場合において、主治医等へ連絡する場合。
- ⑥利用者の心身の状況等をご家族に説明する場合。
- ⑦介護保険業務に関する情報提供の場合。
- ⑧事業所において、学生等への実習を行う場合。

(2) 使用期間

サービス提供契約期間に準ずるものとします。

(3) 使用条件

- ①個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外には使用いたしません
又、提供された個人情報は決して第三者には漏洩いたしません。
この守秘義務は利用期間終了後も継続いたします。
- ②個人情報を使用した会議の内容や相手方等について、経過を記録いたします。

※個人情報とは、利用者個人及びそのご家族等に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

上記のうち、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出下さい。