

地域密着型通所介護事業 介護予防・日常生活支援総合事業

重 要 事 項 説 明 書

〈令和6年6月1日〉

事業の目的

労働者協同組合労協センター事業団が開設するデイサービスセンター「あづび」（以下「事業所」という）が行う総合事業・地域密着型通所介護事業（以下事業という）の適正な運営を行うために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある高齢者に対して、常に適切な事業サービスを提供することを目的とする。

運営方針

1. 本事業所は、要介護状態にある高齢者に対して、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日常生活を営むことができるように、必要な日常生活上の世話および機能訓練等行うことにより利用者の社会的孤立感の解消、及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体・精神的負担の軽減を図るものとする。
2. 事業の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立つて行うものとする
3. 事業の運営にあたっては、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い市町村・居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、その他の保険・医療または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口（苦情も同様）

電話：0194-75-4560（午前8時15分～午後5時15分まで）

担当：管理者 館下 美賀 生活相談員 平清水 悠子

相談・苦情は来所・電話・文書等により受付いたしております。ご不明な点はなんでもお問い合わせください。

当方以外に、行政機関の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

【野田村保健福祉課・野田村地域包括センター】

住 所：野田村大字野田 20-14

電 話：0194-78-2913（保健福祉課直通） 0194-78-3310（包括直通）

【久慈広域連合 介護保険課】

住 所：久慈市中町 1-67

電 話：0194-61-3355

【岩手県国民健康保険団体連合会】

住 所：盛岡市大沢川原 3-7-30

電 話：019-604-6700

2. デイサービスセンターあづびの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	労働者協同組合労協センター事業団のだ地域福祉事業所 デイサービスセンター あづび		
所在地	岩手県九戸郡野田村大字野田 20-24-1		
介護保険指定番号 (第0373100650号)	地域密着型通所介護 日常生活支援総合事業 (通所型)	サービスを提供する地域	野田村

(2) 事業所の職員体制

	資 格	常 勤	非 常 勤	兼務内容	計
管 理 者	ヘルパー2級 社会福祉士	1名		管 理 者 生活相談員	1名
生 活 相 談 員	社会福祉主事	1名			2名
機能訓練指導員	看護師・柔道整復師 等		1名		1名
介 護 職 員	ヘルパー2級	2名			2名

(3) 営業日・時間・休日

営業日	月曜日～金曜日（祝日は営業）	時間	午前8時15分～午後5時15分
休 日	土・日曜 8月13日～8月15日・12月29日から1月3日まで 他 3連休以上のカレンダー上の休み等 曜日により変更有		

緊急連絡先 TEL 0194-75-4560

(4) 事業所の設備の概要

定 員	10名	静 養 室	2室3床
食堂兼機能訓練室	1室	相 談 室	1室
浴 室・脱衣所	リフト浴有り	送 迎 車	3台
ト イ レ	2ヶ所（洋式）	厨 房	1室

3. サービス内容

サービス提供票及び計画書に沿って ①送迎 ②食事 ③入浴 ④機能訓練
⑤運動・軽体操等 ⑥日常生活維持の為の活動 その他、必要な介護を行います。

4. 利用料金（サービス提供時間：7時間以上8時間未満）…地域加算単位 10円

①処遇改善加算Ⅰ 基本+加算×0.092

	利用1回あたり					利用1ヶ月あたり	
要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	要支援 1	要支援 2
						事業対象 者	
基本単位	753	890	1,032	1,172	1,312	1,798	3,621
地域通所介護入浴介助加算Ⅰ	40	40	40	40	40	—	—
科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40	40	40
加 算							
サービス提供体制加算Ⅲ	6	6	6	6	6	24	48
処遇改善加算Ⅱ(9.0%)	75	87	101	113	125	165	329
計	914	1,063	1,219	1,371	1,523	2,027	4,038

※加算サービス（入浴）の利用がなかった場合は、負担額が変わります。

※食事代・・・1日あたり600円（全額自己負担）×利用回数

※その他、レクリエーション費用（必要に応じ）・リハビリパンツ等にかかる費用は自己負担

☆キャンセル料(利用料)

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。（連絡先電話：0194-75-4560）

ご利用の前日までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用日の8時15分までに連絡いただいた場合	無 料
ご利用の当日午前8時15分までに連絡がない場合	当該基本料金の10%

※ 当日キャンセルの場合は食事代(600円/食)いただきます。

☆料金のお支払方法

月末締めで当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日までに請求させていただきます。毎月22日（金融機関が休み場合は翌営業日）頃にご指定の口座より振り替えさせていただきますので残高の確認をお願いいたします。引き落とし確認後、領収証を発行します。契約時に手続きしていただくと初回の引き落としには間に合いますが、不備があり再登録の場合や、引き落とし時に残額不足の場合には翌月2ヶ月分の引き落としとなります。

5. サービス利用に当たっての留意事項

・送迎時間の連絡

設定時間より遅れる場合、早まる場合は、前日もしくは当日の朝連絡いたします。
気候・突発的な事項による場合も同様です。

・体調確認

施設に来てから血圧・体温等のバイタルチェックを行います。体調不良の場合など前夜の様子等、送迎の際にご家族・ご本人より申告していただけると利用の判断をいたします。

・体調不良等によるサービスの中止・変更

家族または介護支援専門員に状況を説明しご自宅にお送りいたします。緊急時の場合は連携を取り対処いたします。

・食事のキャンセル

利用者からの申し出がある場合はキャンセルをしますが、当日キャンセルの場合は食事代（600円/1食）いただきます。

・時間変更・利用日の変更等も可能です。サービスを中止した場合、同じ月内であればご希望の日に振り替えることができます。ただし定員分の予約が入っている日は振替出来ませんのでご了承ください。詳しくはご相談ください

6. 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	
	連 絡 先	TEL

ご 家 族	氏 名	続柄 ()
	連 絡 先	TEL
担当ケアマネ	氏 名	
	連 絡 先	TEL

7. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市区町村、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います。
- (2) サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 個人情報の取り扱い

利用者の個人情報の取り扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、誠実に対応します。なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。

利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

9. 当組織の概要

名 称 ・ 法 人 種 別 : 労働者協同組合 労協センター事業団

代表者役職・氏名 : 代表理事 平本 哲男

本部所在地・電話番号 : 〒171-0014 東京都豊島区東池袋 1-44-3 池袋 ISP タビル
TEL03-6907-8030

令和 年 月 日

サービス提供開始にあたり利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名 労働者協同組合 労協センター事業団
のだ地域福祉事業所
デイサービスセンターあづび

説明者
氏 名

印

私は、契約書および本書面により、事業者からについての重要事項の説明を受けサービスの提供開始について同意します。

利用者 住所 岩手県九戸郡野田村大字野田

氏 名

印

(代理人) 住所
氏 名

印