

地域密着型通所介護重要事項説明書

1 通所介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社 葉音
代 表 者 名	西村 敦史
所在地・連絡先	(住所) 京都市西京区山田箱塚町28番地135 (電話) 075-963-6036 (FAX) 075-963-6037

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	葉音デイサービス
所在地・連絡先	(住所) 京都市西京区山田箱塚町28番地135 (電話) 075-963-6036 (FAX) 075-963-6037
事業所番号	2674000993
管理者の氏名	樋口 健太郎
利用定員	10人

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)	
管 理 者	1	1		管 理 業 務
生 活 相 談 員	2	1	1	相 談 業 務
介 護 職 員	3	2	1	介 護 業 務
機能訓練指導員	1		1	訓練指導

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管 理 者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
生 活 相 談 員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
介 護 職 員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）

(4) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	西京区、右京区（旧京北町地域を除く）
------------	--------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日等

営業日	営業時間
木曜日～火曜日	8：30～17：30
サービス提供時間	9：30～16：45

営業しない日	水曜日 12月31日～1月3日・8月14日～8月16日
--------	--------------------------------

※災害または予測により、当事業所がご利用者様の安全の確保が困難と判断した場合は臨時休業、サービス提供時間の短縮をさせていただく場合がございます。

3 サービスの内容及び費用

(1)介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	（食事時間） 12：00～13：00 利用者様の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。 食事サービスのご利用は任意です。
入 浴	入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方でも状況に応じて適切な援助を行います。 入浴サービスのご利用は任意です。
排 泄	利用者様の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	利用者様の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ＜当事業所の保有するリハビリ器具＞ 歩行器 1台、車いす 2台
生活指導	利用者様の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者様の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者様とそのご家族からのご相談に応じます。
送 迎	ご自宅から事業所までの送迎を行います。

イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）が利用者様の負担額となります。

・地域密着型通所介護（1日の料金 ※入浴された場合）

■加算項目	・入浴介助加算(Ⅰ) ・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		
■減算項目	送迎を行わない場合（１割負担の場合、下記料金より片道約４９円引かれます）		
	利用者負担金		
	１割負担	２割負担	３割負担
要介護１	９２４円	１,８４８円	２,７７２円
要介護２	１,０８０円	２,１５９円	３,２３９円
要介護３	１,２４２円	２,４８３円	３,７２５円
要介護４	１,４０２円	２,８０３円	４,２０４円
要介護５	１,５６１円	３,１２１円	４,６８１円

＜注意事項＞

- ・ 通所介護の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、利用者様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。
- ・ 介護保険サービスにおいて、法律等により定められた利用限度額を超えたサービス利用に係る利用料金は、当事業者が別に設定したものとなり、全額が利用者様の自己負担となります。御相談のうえ、御利用ください。
- ・ 利用者様が保険料を滞納されているなどの理由により、当事業所に対して介護保険サービスに係る給付等が行われない場合、1 箇月につき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領収証を発行します。

(2)介護保険給付対象外サービス

○ 食事の提供に要する費用

食事サービスを受ける方は、食費450円が必要となります。

○ おやつ代

おやつを希望される方は、おやつ代50円が必要となります。

○ おむつ代

おむつを使用される方は、おむつ代の実費が必要となります。

○ 通常の事業の実施地域外の送迎費

2-4)の通常事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、2キロメートル未満500円/回、2キロメートル以上1000円/回が必要となります。

○ その他の費用

通所介護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、利用者様に負担させることが適当と認められる費用は、利用者様の負担となります。

○ キャンセル料

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。
ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の50%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の100%

(3)利用料等のお支払方法

毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、27日までに口座引き落とし、または現金によりお支払いください（口座引き落としの場合は、27日に指定口座よりお引き落としいたします）。

なお、入金確認（お支払い）後、領収証を発行いたします。

4 事業所の特色等

(1)事業の目的

介護保険法に基づく通所介護サービス事業

(2)運営方針

人生の大切な瞬間に寄り添い、共に楽しく生き、安心して過ごせる環境を提供し、利用者様に選ばれ続ける事業所を目指します。

(3)その他

事項	内容
通所介護計画の作成及び事後評価	当事業所の管理者が、利用者様の直面している課題等及び利用者様の希望を踏まえて、通所介護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。
従業員研修	年1回、接遇マナーの研修を行っています。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所利用者様相談窓口	窓口責任者 樋口 健太郎 ご利用時間 8:30～17:30 ご利用方法 電話(075-963-6036)
当法人相談窓口	窓口責任者 西村 敦史 ご利用時間 8:30～17:30 ご利用方法 電話(075-963-6036)
京都市西京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	受付時間:月曜日～金曜日8:30～17:00 電話番号:075-381-7638
京都市右京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	受付時間:月曜日～金曜日8:30～17:00 電話番号:075-861-1430
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間:月曜日～金曜日9:00～17:00 電話番号:075-354-9090
京都府福祉サービス運営適正化 委員会	受付時間:9:00～17:00(祝日、年末年始を除く) 電話番号:075-252-2152

6 緊急時及び事故発生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、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、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するとともに必要な措置を講じます。

また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都市、市町村、当該利用者の家族及び当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

主治医	病 院 名 及 び 所 在 地	
	氏 名	
	電 話 番 号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏 名(続柄)	()
	住 所	
	電 話 番 号	

7 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	消火器	4か所	火災報知器	5か所
	誘導標識	2か所	ガス漏れ警報器	1か所
	カーテンは防火性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	西京消防署への届出日：平成15年2月16日 防火管理者：樋口 健太郎			

8 秘密の保持と個人情報の保護取扱い

- (1) 利用者様、その御家族に関する秘密の保持について、当事業所はサービスを提供するうえで知り得た、利用者様及びその御家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。
この秘密保持義務は、契約終了後も継続します。
- (2) 個人情報の保護について当事業所は、利用者様から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者との連絡調整等において、利用者様の個人情報を用いません。また、利用者様の御家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者との連絡調整等において利用者様の御家族の個人情報を用いません。
- (3) 当事業所は、利用者様とその御家族に関する個人情報が含まれる記録物については、注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。

9 サービス利用に当たっての留意事項

- 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。
- 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。
- 利用中はすべて禁煙となります。（送迎車内含む）
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 飲酒状態での利用はご遠慮ください。
- 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。

葉音デイサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、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。

説明年月日： 年 月 日

事業者	住 所	京都市西京区山田箱塚町 28-135	
	事業者（法人）名	株式会社葉音	
	事 業 所 名	葉音デイサービス	
	（事業所番号）	2674000993	
	代表者名	西村 敦史	印
説明者	職 名	生活相談員	
	氏 名		印

私は、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、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者本人	住 所
	氏 名
（署名・法定）代理人	住 所
	氏 名

（利用者との続柄： ）