

②重要事項説明書

(指定通所介護サービス・第1号通所事業サービス)

あなたに対するサービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべく事項は次のとおりです。

2024年6月1日更新

1. 事業者

磐田市

法人の名称	遠州鉄道株式会社
法人所在地	静岡県浜松市中央区旭町12番地の1
法人種別	株式会社
代表者氏名	代表取締役 丸山 晃司
電話番号	053-488-8866

2. ご利用事業所

事業所名称	ラクラス福田デイサービス
事業所所在地	静岡県磐田市福田2204-3
管理者氏名	村井 奨
電話番号	0538-59-1900
FAX番号	0538-58-3900
通常の事業の実施地域	静岡県磐田市の一部、静岡県袋井市の一部、静岡県掛川市の一部 (別紙「ラクラス福田デイサービス通常の事業の実施地域一覧」参照)
第三者評価の実施の有無	無

3. ご利用事業所で実施する事業

事業の種類	事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
指定通所介護	平成27年2月1日	2276900897	45名
第1号通所事業	平成30年4月1日		

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が要介護状態および要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護および第1号通所事業を提供することを目的とする。
運営方針	・事業所の従業者は、利用者の心身の状況を踏まえて、可能な限りその居宅においてその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通所介護計画および介護予防通所介護計画等に基づいて、運動機能の向上に必要な指導と評価を行うことにより、利用者の心身機能の悪化予防と向上を図る。 ・事業の運営にあたっては、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るものとする。 ・利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所介護計画および介護予防通所介護計画等を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。

5. 事業所の概要

(1) 敷地および建物

敷地	(敷地面積)	997.27㎡	建物	(構造) 木造平屋建て (延べ床面積) 339.19㎡
----	--------	---------	----	--------------------------------

(2) 主な設備

設 備 の 種 類	室数	面 積	備 考
静 養 室	1	17.566㎡	
浴 室	1	27.741㎡	
相 談 室	1	9.937㎡	
食堂兼機能訓練室	1	158.03㎡	

6. 職員体制(主たる職員)

従 業 者 の 職 種	人 数	常 勤		非 常 勤		保 有 資 格
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
管 理 者	1		1			介護福祉士
生 活 相 談 員	2		2			介護福祉士
看 護 職 員	2		1		1	看護師、准看護師
介 護 職 員	13	4	2	6	1	介護福祉士
機能訓練指導員	4	2	1		1	柔道整復師、看護師、准看護師

7. 営業日および受付時間

営 業 日	月曜日から土曜日(ただし12月31日、1月1日、1月2日、1月3日を除く)
サービス提供時間	9:15～16:20
受 付 時 間	8:30～17:30

8. 利用者負担金

利用者負担金は、次の3種類に分かれます。具体的な金額は下記のとおりです。

- ① 介護報酬に係る利用者負担 (介護保険負担割合証に基づく割合を負担)
- ② 日常生活においても通常必要となる費用であって、利用者負担させることが適当と認められるもの (全額、自己負担)
- ③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用 (全額、自己負担)

(1) 介護保険給付サービス

地域区分 7級地		1単位	10.14円			
① 通所介護(大規模型事業所Ⅱ)				1割負担	2割負担	3割負担
	1回の利用単位		自己負担額(回)	自己負担額(回)	自己負担額(回)	自己負担額(回)
要介護1	607 単位		616 円	1,231 円		1,847 円
要介護2	716 単位		726 円	1,452 円		2,178 円
要介護3	830 単位		842 円	1,684 円		2,525 円
要介護4	946 単位		960 円	1,919 円		2,878 円
要介護5	1,059 単位		1,074 円	2,148 円		3,222 円

第1号通所事業		1割負担	2割負担	3割負担
	1ヶ月の利用単位	自己負担額(月)	自己負担額(月)	自己負担額(月)
事業対象者・要支援1 (週1回程度)	1,798 単位	1,824 円	3,647 円	5,470 円
事業対象者・要支援2 (週1回程度を超える)	3,621 単位	3,672 円	7,344 円	11,015 円
② 入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき 40 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	41 円	81 円	122 円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日につき 55 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	56 円	112 円	168 円
③ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1日につき 56 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	57 円	114 円	171 円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	1日につき 76 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	77 円	154 円	231 円
④ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	月額 20 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	21 円	41 円	61 円
⑤ ADL維持等加算(Ⅰ)	月額 30 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	31 円	61 円	92 円
ADL維持等加算(Ⅱ)	月額 60 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護〉	ただし介護保険での自己負担額は	61 円	122 円	183 円
⑥ 口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回につき 160 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護/第1号通所事業〉	ただし介護保険での自己負担額は	163 円	325 円	487 円
⑦ 科学的介護推進体制加算	月額 40 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護/第1号通所事業〉	ただし介護保険での自己負担額は	41 円	81 円	122 円
⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)				
〈通所介護〉	1日につき 22 単位	1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額は	23 円	45 円	67 円
第1号通所事業	月額 88 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈事業対象者・要支援1、 要支援2(週1回程度)〉	ただし介護保険での自己負担額は	90 円	179 円	268 円
〈要支援2 (週1回程度を超える)〉	月額 176 単位	1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額は	179 円	357 円	536 円
⑨ 介護職員等処遇改善加算				
〈通所介護/第1号通所事業〉			所定単位数の 9.2%	

⑩ 送迎減算(片道)	-47 単位	1割負担	2割負担	3割負担
〈通所介護/第1号通所事業〉	ただし介護保険での自己負担額は	-48 円	-96 円	-143 円

(2)介護保険給付外サービス

① 食費	昼食	830 円	(おやつ代110円を含む) (非課税)
② 通常の送迎サービス提供実施地域以外の送迎代	通常の事業の実施区域を越えた地点から、片道1kmにつき	110 円	(税込)
③ 紙おむつ代		100 円/枚	
④ パット代		50 円/枚	施設のものを使用した場合 (非課税)
⑤ リハビリパンツ代		150 円/枚	

介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。)には、全額自己負担となります。
上記の場合には、居宅サービス計画・介護予防サービス計画を作成する際に介護支援専門員からの説明のうえ、ご利用者の同意を得ることになります。

9. 通所サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	利用者の年齢、身体状況、嗜好等を前もって確認した上で、適切な栄養量及び適切な内容のお食事を提供いたします。3種類のメニューから選択していただきます。
入 浴	必要に応じて職員が介助いたします。利用者の健康状態、日常生活レベルにより、一般浴、個浴、シャワー浴、機械による入浴または清拭を行います。
排 泄 の 介 助	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	利用者の身体状況に合わせた介助を行うことにより、身体機能低下を防止するように努めます。また、体操・レク活動・行事を通じて、健康維持・増進に努めます。
健 康 管 理	入浴前に看護職員が健康状態を確認いたします。利用時間中、看護職員が状態を把握し異常があれば家族等へ連絡するなど、対応を迅速に行います。
相 談 及 び 援 助	利用者及びその家族からの相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。
送 迎	ご自宅までリフト付送迎車等にて送迎を行います。なお、ご家族による送迎も可能です。

10. 料金のお支払い方法

料金・費用は毎月15日までに前月分の利用料金等を請求しますので、27日までに下記の方法でお支払いください。

- ① 預金口座振替にてお支払いいただく方法 （預金口座振替依頼書にお申し込いただきます。）
- ② 当事業所口座へ振り込みにより、お支払いいただく方法 （振込み手数料はご負担ください。）
 口座名は 遠州鉄道株式会社 ラクラス福田 代表取締役 丸山 晃司
 静岡銀行 浜松営業部 普通 1554384

お支払いを確認いたしましたら、領収書をお渡しいたしますので保管をお願いします。

11. サービス利用の中止

利用者の都合でサービスの利用を中止する場合には、サービス利用の前営業日16:00までにご連絡ください。以降のキャンセルは、当日の食事代を申し受けることになりますので予めご了承ください。

サービス利用の中止について	
ご利用予定の前営業日の16:00まで	費用負担無し
ご利用予定前営業日16:00以降の利用中止	食事代(おやつ代を含む) 480円 (非課税)

12. 苦情 相談等の窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

① 当事業所相談室	窓口担当者 村井 奨 ご利用時間 月曜～土曜 午前8時30分～午後5時30分 (ただし、12月31日、1月1日、1月2日、1月3日を除く) ご利用方法 電 話 0538-59-1900 F A X 0538-58-3900 直接ご面談などによる
-----------	---

公的機関においても、次の機関において苦情申立等ができます。

	行政機関等	磐田市役所高齢者支援課 (0538)- 37- 4869 袋井市役所いきいき長寿課 (0538)- 44- 3152 掛川市役所高齢者支援課 (0537)- 21- 1363 静岡県国民健康保険団体連合会 (054)- 253- 5590
②	苦情があった場合は次の通り、円滑かつ迅速に処理を行います。 ・苦情があった場合は、直ちに利用者側と連絡を取り、直接利用者宅に行くなどして事情を聞き、苦情内容の確認をします。 ・担当者は、苦情の内容を管理者に報告します。 ・管理者は、担当者及び他の職員を加え、苦情処理に向けた検討会議を行います。 ・検討会議の結果をもとに処理結果をまとめ、管理者は原則として必ず翌日までに具体的な対応を指示します。 ・苦情処理結果記録を台帳記載し、再発防止に役立てます。 ・事業者は、当該苦情に関し、行政機関が行う文書その他の物件の提出・提示の求め又は当該職員からの質問、照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して行政機関が行う調査に協力するとともに、行政機関から指導助言があった場合には、必要な改善を行います。また、行政機関から求められた場合には改善の内容を報告します。 ・事業者は、当該苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法に基づき行う調査に協力するとともに、連合会から求められた場合には改善の内容を報告します。 ・事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼します。	

13. 非常災害時の対策

非常災害時の対策	消防法に基づく『消防計画』の作成と風水害及び地震対策マニュアルにより、毎日の自主点検と年2回の総合訓練と機器点検を実施、災害時の対応をいたします。(消火器等完備)
----------	---

14. 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打合せに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所等に連絡いたします。

15. 損害賠償について

利用者に対する介護サービスの提供にあたって、事故が発生し、事業者の責に帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、その責任の範囲において利用者に対してその損害を賠償します。

16. 秘密保持について

事業者及び職員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしません。

事業者は、職員が退職後、在職中業務上知り得た、利用者またはその家族の秘密を正当な理由なく漏らすことがないように必要な措置を講じます。

事業者は、文書により利用者またはその家族の同意を得た場合には、サービス担当学会議等必要な範囲内で、利用者の個人情報を用いることができるものとします。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(磁気媒体情報及び伝送情報を含む)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも、第三者への漏洩を防止するものとします。

17. 通所介護・介護予防通所介護計画等の作成について

居宅サービス計画・介護予防サービス計画の内容に沿って、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境等を踏まえ、通所介護・介護予防通所介護計画等を作成します。

通所介護・介護予防通所介護計画等の作成にあたっては、その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに通所介護・介護予防通所介護計画等を交付いたします。

18. 当事業所をご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	事業所内の設備・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、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は事業所内の決められた場所以外ではお断りします。 飲酒は原則的にご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品、現金等の管理	現金の持ち込みは禁止とさせていただきます。 お持ち込みされた場合に当事業所は責任を負いかねます。
宗教活動・政治活動	事業所内で他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動についてはご遠慮下さい。
複写物の交付	ご利用者は、サービス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。
その他	利用者間の金品等の貸借、譲渡はご遠慮願います。 飲食物の持ち込みはご遠慮願います。 営利目的の勧誘、チラシの配布等はお断りさせていただきます。