

デイサービスセンター ツーハーツ 重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して指定通所介護及び指定介護予防型通所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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人 康整会 |
| (2) 法人所在地 | 福岡県福岡市早良区次郎丸5丁目7番9号 |
| (3) 電話番号 | 092-872-1024 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 黒田 大輔 |
| (5) 設立年月日 | 平成9年7月19日 |

2. 事業の概要

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業所 平成19年11月1日 指定
事業所番号 4071402285 |
| (2) 事業所の目的 | 要介護、要支援状態の高齢者に対して適切な通所介護
及び介護予防型通所サービス事業を提供すること。 |
| (3) 事業所の名称 | デイサービスセンター ツーハーツ |
| (4) 事業所の所在地 | 福岡県福岡市早良区次郎丸5丁目18番28号 |
| (5) 電話番号 | 092-861-0064 |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 管理者 片渕 広太郎 |

- (7) 事業所の運営方針 要支援、要介護状態の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能等の介護その他必要な援助を行う。
- (8) 開設年月日 平成19年11月1日
- (9) 利用定員 43人

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施区域 早良区、西区、城南区
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日
受付時間	8：30 ～ 17：30
サービス提供時間	9：00 ～ 17：00
休日	日、年末年始

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。職員の配置については指定基準を遵守します。

職 種	常勤	非常勤
1. 事業所長（管理者/機能訓練指導員兼務）	1	
2. 生活相談員	2	1
3. 看護職員	1以上	1
4. 機能訓練指導員	3以上	
5. 介護職員	2以上	4以上

(主な職員の勤務体制)

職 種	勤務体制 (勤務時間)
1. 事業所長 (管理者/機能訓練指導員兼務)	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
2. 生活相談員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
3. 看護職員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
4. 機能訓練指導員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
5. 介護職員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

5. 当事業所が提供するサービスと料金

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。
- (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) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては利用料金の大部分 (通常 9 割) が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

- ① 送迎サービス

ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

- ② 健康チェック

看護職員が健康チェックを行います。

- ③ 食事

四季折々の食材を使い、栄養士管理のもと、利用者の方が心から楽しんでいただける食事を提供します。

④ 入浴

車椅子対応可能なシャワーも準備しております。

⑤ 機能訓練

機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又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（1回あたり）〉

別紙の料金表によって、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の給付額を除いた金額（自己負担）をお支払下さい。（別紙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。）

（2）介護保険の給付対象とはならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担になります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事の材料の提供（食材料費）

ご利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

料金：1回あたり 650円

② レクリエーション、クラブ活動費

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用材料：材料費等の実費をいただきます。

③ 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費用を負担いただきます。

1枚につき 10円

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担

いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代	紙おむつ	100円
	パンツタイプ	200円
	尿パット	50円

※ 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ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は現金又は金融機関口座振込み若しくは引落としとします。月末締め翌月一括払い。

(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、若しくは新たなサービスの利用の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又は担当ケアマネージャーに申し出ください。

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は取消料として下記の料金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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10割 (自己負担相当額)

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利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

介護予防型通所サービス利用の方は取消料は発生いたしません。

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以下の窓口で受け付けます。

苦情相談窓口（担当者） 管理者 片渕 広太郎

受付時間 毎週 月曜日 ～ 土曜日 8：30 ～ 17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

早良区保健福祉センター（福祉介護保険課）	福岡市早良区百道 2-1-1	833-4355
西区保健福祉センター（福祉介護保険課）	福岡市西区内浜 1-4-1	895-7066
城南区保健福祉センター（福祉介護保険課）	福岡市城南区鳥飼 6-1-1	833-4105
国民健康保険団体連合会（サービス相談係）	福岡市博多区吉塚本町 13-47	642-7859
福岡県社会福祉協議会	春日市原 3-1-7	584-3377

指定通所介護サービス及び指定介護予防型通所サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンター ツーハーツ 説明者氏名 _____

私は本書面について事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービス及び指定介護予防型通所サービスの提供に同意しました。

令和 年 月 日

〈利用者〉

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

〈家族又は代理人〉

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩