

通所介護相当サービス

地域密着型通所介護重要事項説明書

< 年 月 日 >

1 管理者並びにサービス提供責任者

管理者 氏名 本澤 寛士
サービス提供責任者 氏名 本澤 寛士

2 NPO法人コスモスデイサービスセンターの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	NPO法人コスモス
所在地	群馬県太田市藤久良町68-5
介護保険指定番号	1070500705
サービスを提供する対象地域	太田市

(2) 同センターの職員体制

	資格	業務内容	1日の職員の体制
管理者(兼)	介護支援専門員	管理運営	1名以上(兼務)
生活相談員(兼)	社会福祉主事 ヘルパー2級	生活相談	1名以上
機能訓練指導員 (兼)	理学療法士 看護師	機能訓練	2名以上
看護職員	看護師 准看護師	看護業務	1名以上
介護職員	看護師 介護職員 ヘルパー なし	介護業務	3.5名以上

(3) 同センター施設の概要

定員	1日 18名	相談室	1室
食堂兼機能訓練室	1室	送迎車	4台
浴室	一般浴槽 特殊浴槽	静養室	1室

(4) 営業日・営業時間

月曜日～土曜日	9:00～16:15
定休日	年末年始(12/31～1/3)

(5) 第三者評価の実施については行っていない。

* 緊急連絡電話 0276-31-3972

(営業時間外でも、グループホーム職員が対応いたします)

3 サービス内容

- ①送迎 当センターの送迎車（リフト）により、自宅まで送迎
- ②食事 栄養士によるメニューの美味しい食事
- ③入浴 身体の状態に応じた浴槽（一般浴槽・特殊浴槽）による入浴
- ④生活相談 日常生活上の介護問題等の相談
- ⑤延長サービス 早朝受け入れ、延長預かりサービス

4 料金

(1) 利用料金

①通所介護等利用料

(単位)

項目	所要時間7～8時間（日額）		自己負担額（1割の場合）
	利用料金	利用単位数	
事業対象者・要支援1	18,231（月額）	1,798（月額）	1,823円
事業対象者・要支援2	36,716（月額）	3,621（月額）	3,671円
要介護1	7,635	753	763.5円
要介護2	9,024	890	902.4円
要介護3	10,464	1,032	1046.4円
要介護4	11,884	1,172	1188.4円
要介護5	13,303	1,312	1330.3円

②加算される料金

自己負担額（単位）

項目	利用料金	利用単位数	個人負担額（※）
昼食（保険対象外）	390（自費）	—	390円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	支援1 892	88	89円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	支援2 1784	176	178円
通所型サービス科学的介護推進体制加算	405	40	40.5円（月）
入浴介助加算（Ⅱ）	557	55	55.7円
介護職員処遇改善加算	全体の単位の92/1000×10.14	全体の単位の92/1000	利用料金に対しての負担割合の額
サービス提供体制強化加算Ⅰ（1）イ	223	22	22円
中重度者ケア体制加算	456	45	45.6円
個別機能訓練加算Ⅰロ	770	76	77.0円
地域通所介護科学的介護推進体制加算	405	40	40.5円（月）

注1 その他、オムツ、着替えは、原則として利用者持参でお願いします。行事等で費用が

かかる場合は、自己負担となります。

注2 1単位は10.14円になり、端数があり利用回数によって繰り上がりがあります。

※個人負担額は保険対象額に各利用者様の介護保険負担割合証の割合によります。

(2) キャンセル料

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①ご利用の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日午前9時までにご連絡いただいた場合	利用料の10%
③ご利用の当日午前9時までに連絡がなかった場合	利用料の25%

(3) 支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、月の末日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払い方法は、現金収集となります。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込み下さい。当センター職員がお伺いいたします。

通所介護等計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

①ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

②当センターの都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者様が介護保健施設に入所した場合
- ・ご利用者様がお亡くなりになった場合

④その他

ご利用者様がサービスを終了できる場合

- ・当センターが正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・守秘義務に反した場合
- ・ご利用者様ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

事業者がサービスを終了できる場合

- ・ご利用様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払う催促したにもかかわらず10日以内に支払わない場合
 - ・ご利用様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
 - ・ご利用様が入院もしくは病気等により、1ヶ月以上にわたってサービス利用ができない状態であることが明らかになった場合
 - ・ご利用様やご家族などが当センターや当センターのサービス従事者に対して本契約を契約し難いほどの背信行為を行った場合
- 文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

6 当センターの特徴等

運営の方針

- ①利用者のニーズと人格を尊重し、生活の質の向上を第一に、利用者の自己決定を尊重した自立支援を通し、真に満足できるサービスを提供しうる施設を目指します。
- ②利用者の意見を反映し利用者とともに施設を運営して行きます。
- ③地域の社会福祉資源として、多くの皆様が交流できる場を提供するとともに情報提供を積極的に進め、開かれた施設を目指します。
- ④高齢者の介護技術、施設整備、運営等において、専門性を高め他の施設のモデルとなることを目指します

7 事故発生時の対応方法

転倒・転落・誤飲・物損などの事故が起きてしまった場合の対応については、状況によってご家族への連絡や救急車、病院受診など、利用者の生命や健康を最優先した対応を行います。また、事故の原因の分析を行い再発防止に努めます。

8 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態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、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

9 非常災害対策

管理者は、防災管理者等を定めて災害事故防止と利用者の安全確保に努めていきます。

10 サービス内容に関する苦情

当センターご利用苦情担当

担 当 (施設長) 本澤 直枝

(管理者) 本澤 寛士

電話番号：0276-31-3972 担当部署：デイサービス

(受付時間8:30~17:00)

施設外窓口

・太田市役所介護サービス課 TEL 0276-47-1111

・群馬県介護高齢課 TEL 027-226-2574

・群馬県国民健康保険団体連合会 TEL 027-290-1363

令和 年 月 日

通所介護等提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事 業 者

名 称 NPO法人 コスモス

所在地 群馬県太田市藤久良68-5

説明者 所属 コスモスデイサービス

氏 名 本澤 寛士

印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護等についての重要事項の説明を受けました。

契 約 者 (利用者)

住 所

氏 名

印

身元引受人 (保証人)

住 所

氏 名

印