

通所介護重要事項説明書

<令和6年1月1日現在>

1 通所介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	有限会社 備北ななつかデイサービス
代表者名	森永 哲文
所在地・連絡先	(住所) 広島県広島市東区光町1-11-24-303 (電話) 082-262-8452 (FAX) 082-262-8452

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	指定通所介護事業所 備北ななつか デイサービス
所在地・連絡先	(住所) 広島県庄原市七塚町国武1613 (電話) 0824-75-2084 (FAX) 0824-74-1560
事業所番号	3472100266
管理者の氏名	佐々木由美子
利用定員	25名

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算後 の人数(人)	職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管理者	1	1		1	業務を統括すること
生活相談員	8	1	7	1	日常生活の相談・援助
介護職員	18	2	16	3	日常生活の介護・指導及び援助
看護職員	12		12	1	看護、指導及び援助
機能訓練指導員	13		13	1	機能訓練、指導及び援助

(3) 職員の勤務体制

事業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：00） 常勤で勤務
生活相談員	正規の勤務時間帯（9：00～16：00） 非常勤で勤務
介護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：00） 非常勤で勤務
看護職員	正規の勤務時間帯（9：00～16：00） 非常勤で勤務

機能訓練指導員	正規の勤務時間帯(看護職員勤務時間帯の内の2時間を専従で勤務とする。) 非常勤で勤務
---------	---

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	庄原市(旧市内)・庄原市(総領町、口和町)・三次市(旧市内)・三次市(三良坂町)
---------	--

※上記地域以外でもご希望の方はご相談下さい。

(5) 営業日

営業日	営業時間
月・火・水・木・金・土・日 曜日	8:30~17:00
サービス提供時間	9:00~16:00

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 栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 食事サービスの利用は任意です。
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は、機械を用いての入浴も可能です。 入浴サービスの利用は任意です。
排泄	利用者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	機能訓練指導員により利用者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。
生活指導	利用者の生活面での指導・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	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
送迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。

イ 費用

介護保険の適用がある場合には、原則として料金表の利用金額の1割が利用者負担となります。

- 所要時間 3時間以上4時間未満の場合

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
3700 円	4230 円	4790 円	5330 円	5880 円

* 1割自己負担額

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
370 円	423 円	479 円	533 円	588 円

- 所要時間 4時間以上5時間未満の場合

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
3880 円	4440 円	5020 円	5600 円	6170 円

* 1割自己負担額

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
388 円	444 円	502 円	560 円	617 円

- 所要時間 5時間以上6時間未満の場合

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5700 円	6730 円	7770 円	8800 円	9840 円

* 1割自己負担額

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
570 円	673 円	777 円	880 円	984 円

- 所要時間 6時間以上7時間未満の場合

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5840 円	6890 円	7960 円	9010 円	10080 円

* 1割自己負担額

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
584 円	689 円	796 円	901 円	1008 円

- 所要時間 7時間以上8時間未満の場合 (同一建物居住者に対する送迎減算 940円/日)

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
6580 円	7770 円	9000 円	10230 円	11480 円

* 1割自己負担額

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
658 円	777 円	900 円	1023 円	1148 円

○加算（1日につき）

種類	利用料	利用料（自己負担金）
入浴加算	400 円	40 円
口腔機能向上加算	1500 円	150 円（月 2 回）
個別機能訓練加算（I）イ	560 円	56 円
サービス提供体制強化加算（III）	60 円	6 円

- 上記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。
- 介護保険での給付の範囲を越えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用金額全額をお支払いください。利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

（2）介護保険給付対象外サービス

○ 食材料費

食事サービスを受ける方は、材料費の実費 650 円が必要となります。また、おやつ代として 1 日 220 円が必要となります。

○ おむつ代

排泄介助を受けられ、おむつを使用された利用者は実費（別紙おむつ項目単価表記載）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、利用者に負担させることが適當と認められる費用は、利用者の負担となります。

○ 送迎費

通常の事業の実施地域以外の地域に送迎を行なう場合は、通常の実施地域を超えた地点から路程 1 キロメートル当たり 20 円を実費として徴収します。

同一建物居住者に対して 940 円/日 減算します。

送迎を行わない場合、片道につき 470 円減算します。（利用者が自ら通う場合・家族が送迎を行う場合）

(3) 利用料等のお支払方法

毎月、10日頃に前月分の請求をいたしますので、**20日までにお支払いください。**

※入金確認後、領収証を発行します。

4 事業所の特色等

(1) 事業所の目的

有限会社備北ななつかデイサービスが行う指定通所介護サービス事業は、要介護状態等となった場合においても、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自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

(2) 運営方針

十分な医療、看護に支えられた介護を提供します。

利用者や家族の個々の思いに応えます。

在宅医療、看護、福祉についても積極的に展開していきます。

地域のためにサービス向上に努めています。

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、利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて、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）に記載して利用者に説明の上交付します。
従業員研修	年2回、研修を行います。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所利用者相談窓口	窓口責任者 佐々木由美子 ご利用時間 8:30~17:00 ご利用方法 電話（0824-75-2084） 面接（当事業所1階相談室）
-------------	---

別紙の手順にて行います。

6 事故発生時の体制・手順

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します。

別紙の手順で行います。

7 当事業所では第三者評価を実施しておりません。