

(第1号通所事業) 通所介護 重要事項説明書

1. 事業者

法人名	岡山医療生活協同組合
代表者氏名	高橋 淳
法人所在地	岡山市中区赤坂本町2-20
連絡先	086-271-0943

2. 事業所

(1) 事業所の所在地等

名称	コープデイサービス福浜
介護保険指定番号	3370106589
事業所所在地	岡山市南区福富中2丁目8-7
連絡先	086-902-0221

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	コープデイサービス福浜が行う第1号通所事業、通所介護の事業の適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、施設の生活相談員その他の介護職員等が、要介護状態、要支援状態又は事業対象者にある高齢者に対し適切なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	<p>① 通所介護事業所の介護従事者は、その利用者が要介護状態になった場合においても、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出来るよう、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の支援や機能訓練を行い利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持と家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを方針とする。</p> <p>② 介護予防通所介護及び第1号通所事業においても、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出来るよう、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の支援や機能訓練を行い利用者の心身機能の維持回復を図ることを方針とする。</p> <p>③ 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>

3. 実施地域及び営業時間

実施地域	岡山市における該当の中学校区
営業日	月～土(祝日を含む) 休業日: 日曜日・12/30～1/3 ※但し悪天候の際は休止する場合があります
営業時間	8:30～17:00
提供時間	9:15～16:20
利用定員	25名

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約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。

(主な職員の配置状況) *職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	員数 (指定基準)	常勤換算・勤務体制
管理者	1名	常勤 (1) 名 生活相談員兼務
生活相談員	1名	常勤 () 名 非常勤 () 名
介護職員 (運動指導員)	3名	常勤 () 名 非常勤 () 名
看護職員	1名	常勤 () 名 非常勤 () 名 機能訓練指導員兼務
機能訓練指導員 (運動指導員)	1名	常勤 () 名 非常勤 () 名 看護職員兼務

5. 提供するサービスと利用料金

【介護保険の給付の対象となるサービス】

1) サービス内容

サービス区分	サービス内容
健康管理	血圧、脈拍、体温及び当日の体調を確認し、状態に合わせた適切な対応
生活相談援助	本人様又は家族様の相談援助
食事介助	食事時の介助
入浴介助	一般浴・介助浴
排泄介助	排泄介助・オムツ交換
機能訓練	自立支援のためのリハビリ援助
レクリエーション	ご本人様に合った趣味や習い事などの場を提供
送迎	ご自宅への送り迎え

2) サービス利用料金

①第1号通所事業 (介護予防通所サービス)

	要支援 1	要支援 2
定額 (月額)	1, 7 9 8 単位	3, 6 2 1 単位
サービス提供体制加算 I	8 8 単位	1 7 6 単位
生活機能向上連携加算 II	2 0 0 単位	2 0 0 単位
個別機能訓練加算 I 1	4 0 単位	4 0 単位
介護給付費の 1 割 (円)	2, 1 5 6	4, 0 9 4
介護給付費の 2 割 (円)	4, 3 1 2	8, 1 8 7
介護給付費の 3 割 (円)	6, 4 6 8	1 2, 2 8 1

- * 介護給付費の自己負担割合は「介護保険負担割合証」で確認させていただきます。
- * 介護給付費には地域加算（7級：10.14）が算定されています。
- * 生活機能向上グループ活動加算（100単位）を算定することがあります。
- * 科学的介護推進体制加算（40単位）を算定させていただきます。
- * 別途、介護職員等処遇改善加算Ⅰがかかります。

②通所介護

通常規模型事業所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満					
基本介護給付費	370単位	423単位	479単位	533単位	588単位
中重度ケア体制加算	45単位				
サービス提供体制加算Ⅰ	22単位				
入浴加算Ⅰ（Ⅱ）	40単位（55単位）				
個別機能訓練加算ⅠⅠ	56単位				
介護給付費の1割（円）	541（556）	595（610）	651（667）	706（721）	762（777）
介護給付費の2割（円）	1,081（1,112）	1,189（1,219）	1,302（1,333）	1,412（1,442）	1,523（1,554）
介護給付費の3割（円）	1,622（1,667）	1,783（1,829）	1,953（1,999）	2,118（2,163）	2,285（2,331）

通常規模型事業所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
4時間以上5時間未満					
基本介護給付費	388単位	444単位	502単位	560単位	617単位
中重度ケア体制加算	45単位				
サービス提供体制加算Ⅰ	22単位				
入浴加算Ⅰ（Ⅱ）	40単位（55単位）				
個別機能訓練加算ⅠⅠ	56単位				
介護給付費の1割（円）	559（574）	616（631）	675（690）	734（749）	791（807）
介護給付費の2割（円）	1,118（1,148）	1,231（1,262）	1,349（1,379）	1,467（1,497）	1,582（1,613）
介護給付費の3割（円）	1,677（1,722）	1,847（1,893）	2,023（2,069）	2,200（2,245）	2,373（2,419）

通常規模型事業所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5時間以上6時間未満					
基本介護給付費	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
中重度ケア体制加算	45単位				
サービス提供体制加算Ⅰ	22単位				
入浴加算Ⅰ（Ⅱ）	40単位（55単位）				
個別機能訓練加算ⅠⅠ	56単位				
介護給付費の1割（円）	744（759）	848（863）	954（969）	1,058（1,073）	1,163（1,179）
介護給付費の2割（円）	1,487（1,517）	1,696（1,726）	1,907（1,937）	2,116（2,146）	2,326（2,357）
介護給付費の3割（円）	2,230（2,276）	2,544（2,589）	2,860（2,905）	3,173（3,219）	3,489（3,535）

通常規模型事業所	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
6 時間以上 7 時間未満					
基本介護給付費	584 単位	689 単位	796 単位	901 単位	1,008 単位
中重度ケア体制加算	4 5 単位				
サービス提供体制加算 I	2 2 単位				
入浴加算 I (II)	4 0 単位 (5 5 単位)				
個別機能訓練加算 I 1	5 6 単位				
介護給付費の 1 割 (円)	758 (773)	864 (880)	973 (988)	1,079 (1,095)	1,188 (1,203)
介護給付費の 2 割 (円)	1,515 (1,546)	1,728 (1,759)	1,945 (1,976)	2,158 (2,189)	2,375 (2,406)
介護給付費の 3 割 (円)	2,273 (2,318)	2,592 (2,638)	2,918 (2,963)	3,237 (3,283)	3,562 (3,608)

通常規模型事業所	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7 時間以上 8 時間未満					
基本介護給付費	658 単位	777 単位	900 単位	1,023 単位	1,148 単位
中重度ケア体制加算	4 5 単位				
サービス提供体制加算 I	2 2 単位				
入浴加算 I (II)	4 0 単位 (5 5 単位)				
個別機能訓練加算 I 1	5 6 単位				
介護給付費の 1 割 (円)	833 (848)	954 (969)	1,078 (1,093)	1,203 (1,218)	1,330 (1,345)
介護給付費の 2 割 (円)	1,665 (1,696)	1,907 (1,937)	2,156 (2,186)	2,406 (2,436)	2,659 (2,689)
介護給付費の 3 割 (円)	2,498 (2,544)	2,860 (2,905)	3,234 (3,279)	3,608 (3,654)	3,988 (4,034)

- * 介護給付費の自己負担割合は「介護保険負担割合証」で確認させていただきます。
- * 個別機能訓練加算 II (20 単位)、生活機能向上連携加算 (100 単位/月 1 回まで)、
- * 科学的介護推進体制加算 (40 単位) を算定させていただきます。
- * 口腔・栄養スクリーニング加算 (5 単位/6 ヶ月毎) を必要に応じて算定させていただきます。
- * 認知症ケア加算 (60 単位) は必要に応じて算定させていただきます。
- * 介護給付費には地域加算 (7 級: 10.14) が算定されています。
- * ADL 維持等加算を算定させていただきます。
- * 別途、介護職員等処遇改善加算 I が掛かります。

◎ご契約者様が、要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料をいったんお支払いいただきます。
 要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます (償還払い)。
 また、居宅サービス計画書が作成されていない場合も償還払いとなります。
 償還払いとなる場合、ご契約者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した
 「サービス提供証明書」を交付します。

【介護保険の給付対象とならないサービス】

- 1) 食事提供に要する費用 1回あたり700円 おやつの飲み物代は別途50円頂きます。
- 2) オムツ代等は実費が必要になります。
紙パンツ(110円) 紙パット(30円) 紙おむつ(150円) マスク(80円)
その他ガーゼ等の医療材料費(実費) 入浴用バスタオルセット貸出(180円)
- 3) 材料費、写真代等の実費は自己負担となります。
- 4) サービス利用の当日キャンセル(注①)をされた場合は、キャンセル料として800円を頂きます。
注① 当日キャンセルとは利用日の前日17:00以降のキャンセルです。
*前日が事業所の休業日(日曜日と年始)の場合には利用当日の朝8:00までにご連絡頂ければキャンセル料は不要です。

6. 事故発生時の対応

- 1) 利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業所(第1号通所事業にあたっては地域包括支援センター)等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2) 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録し、完結の日から5年間保存します。
- 3) 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- 4) 前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入しております。

7. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、家族または緊急連絡先へ連絡し、家族の意向に基づき適切に対応します。

連絡が取れない場合は、主治医と連絡を取り必要な措置を講じます。

協力医療機関	医療機関名	岡山協立病院
	連絡先	086-272-2121

8. 損害責任への対応

保険会社	損害保険ジャパン株式会社
サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。	

9. 苦情申立窓口

ご相談窓口	受付時間	月～土 8:30～17:00
	電話番号	086-902-0221
	担当者	管理者
岡山市事業者指導課	受付時間	9:00～17:00
	電話番号	086-212-1013
国民健康保険 団体連合会	受付時間	9:00～17:00
	電話番号	086-223-8811

- 1) 苦情があった場合、担当の職員が利用者（家族）に連絡を取り事実を確認します。
必要があれば利用者宅を訪問します。
- 2) 苦情を受け付けた翌日までに対応の具体的な方針を定め、苦情担当者が利用者（家族）に説明します。
- 3) 記録を残し、再発の防止に役立てます。

10. 虐待防止

- 1) 虐待防止指針を整備します。この指針はいつでも閲覧することができます。
- 2) 虐待防止に関する責任者は管理者とします。
- 3) 従業者に対する虐待の防止の啓発、普及する為の研修を年1回以上実施します。
- 4) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- 5) サービス提供中及び利用者様の居宅において、虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、市の窓口に通報します。

岡山市北区中央地域包括支援センター	電話番号	(086) 224-8755
岡山市北区北地域包括支援センター	電話番号	(086) 251-6523
岡山市南区南地域包括支援センター	電話番号	(086) 261-7301
岡山市中区地域包括支援センター	電話番号	(086) 274-5172
岡山市高齢者福祉課	電話番号	(086) 803-1230

11. 身体的拘束

- 1) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。この指針はいつでも閲覧することができます
当該利用者又は利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとし、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録（5年間保存とする）検証、を行います。
介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修（年1回以上）を実施します。

1 2. 災害対策（感染症や非常災害の発生時）

1) 感染者対策に関する責任者を管理者とします。

2) 感染症に係る業務継続計画の策定

平時から備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）

初動対応、感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有）

3) 災害に係る業務継続計画の策定

平時の対応（建物・整備の安全対策、電気・水道等ライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応対策）他施設及び地域との連携

4) 研修、訓練の実施

感染症や災害が発生した場合において迅速に行動ができるよう、業務継続計画に基づき、事業所内での役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）実施します。

1 3. 成年後見制度の活用支援

必要に応じて、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援、助言をします。

1 4. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等を把握する取組の状況	① あり	実施日	10月
		結果の開示	1あり ②なし
2 なし			
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1あり 2なし
② なし			

