

重要事項説明書

(地域密着型通所介護)

利用者： _____ 様

事業者： デイサービスセンターコスモス

地域密着型通所介護重要事項説明書 [令和6年4月1日より改正]

1 当事業所が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

事業所名：デイサービスセンター コスモス TEL：0865-64-5512

担当 _____ 重要事項説明者 藤井 正子

各市区町村でも受け付けております。※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 事業所名デイサービスセンター コスモスの概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	デイサービスセンター コスモス
所在地	岡山県浅口郡里庄町大字里見8004-2
介護保険指定番号	地域密着型通所介護事業（岡山県3372700942号）
サービス提供地域	里庄町・浅口市・笠岡市（離島を除く）※こちらの地域以外の方でもご相談ください。

(2) 営業時間

日曜日以外毎日	8時30分～17時30分
---------	--------------

(サービス提供時間) 9時30分～15時40分

(延長利用時間) 16時40分（但し、更なる延長はご相談に応じます。）

家族送迎ができる方が延長利用できます。

祝日も営業します。

(3) 休業日

日曜日・年末年始（12月30日から1月3日）

(4) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	社会福祉主事・介護福祉士	1名	名	1名
生活相談員	社会福祉主事・介護福祉士	2名	名	2名
機能訓練指導員	看護師・柔道整復師	名	3名	3名
介護職員	介護福祉士・ヘルパー2級ほか	名	1名	1名

(5) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

3 サービス内容

地域密着型通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練、アクティビティーその他必要な介護等を行います。

4 利用料金

(1) 利用料

(所要時間3時間以上4時間未満)

要介護1 416単位 / 日
要介護2 478単位 / 日
要介護3 540単位 / 日
要介護4 600単位 / 日
要介護5 663単位 / 日

(所要時間4時間以上5時間未満)

要介護1 436単位 / 日
要介護2 501単位 / 日
要介護3 566単位 / 日
要介護4 629単位 / 日
要介護5 695単位 / 日

(所要時間5時間以上6時間未満)

要介護1	657単位/日
要介護2	776単位/日
要介護3	896単位/日
要介護4	1013単位/日
要介護5	1134単位/日

(所要時間6時間以上7時間未満)

要介護1	678単位/日
要介護2	801単位/日
要介護3	925単位/日
要介護4	1049単位/日
要介護5	1172単位/日

(所要時間7時間以上8時間未満)

要介護1	753単位/日
要介護2	890単位/日
要介護3	1032単位/日
要介護4	1172単位/日
要介護5	1312単位/日

(所要時間8時間以上9時間未満)

要介護1	783単位/日
要介護2	925単位/日
要介護3	1072単位/日
要介護4	1220単位/日
要介護5	1365単位/日

- | | |
|---------------------|-------------|
| ◎入浴介助加算 (I) | 40単位/日 |
| (II) | 50単位/日 |
| ◎個別機能訓練加算 (I) イ | 56単位/日 |
| ロ | 76単位/日 |
| (II) | 20単位/日 |
| ◎ADL維持等加算 (I) | 30単位/月 |
| (II) | 60単位/月 |
| ◎口腔・栄養スクリーニング加算 (I) | 20単位/回 |
| (II) | 5単位/回 |
| ◎認知症加算 | 60単位/日 |
| ◎同一建物減算 | -94単位 |
| ◎送迎を行わない場合の減算 | -47単位/片道 |
| ◎サービス提供体制加算 (I) | 22単位/日 |
| (II) | 18単位/日 |
| (III) | 6単位/日 |
| ◎科学的介護推進体制加算 | 40単位/月 |
| ◎介護職員等処遇改善加算 (I) | 所定単位×9.2%/月 |

食事代	3時のおやつを含む	550円
レクリエーション材料費		実費
パット		30円
リハビリパンツ		100円
オムツ		150円
その他日常生活費	(歯ブラシ・タオル)	実費
複写物	一枚につき	10円

(2) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合の交通費。1 kmにつき50円。

(3) キャンセル料金

お客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金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：0865-64-5512 又は 080-3303-8195)

①ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	無料
②ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合	390円

(4) 料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月20日までに当月分の料金を請求いたしますので、20日までにあらかじめ指定の方法でお支払いください。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。地域密着型通所介護計画作成と同時に契約を結びサービス提供を開始します。

※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ください。

(2) サービスの終了

① お客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ください。

② 当社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、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月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終了します）

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合

- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕または要支援と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・ お客様が亡くなられた場合

④ その他

- ・ 当社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、お客様や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、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

- ・ 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合わせて無理な利用はお断りする場合がございます

- ・ 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または、中止することがあります。

- ・ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡の上、適切に対応します。

- ・ 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。

6 個人情報の利用目的について

- ・当社が保有する個人情報については、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ・個人情報の利用目的につきましては、事業者は、利用者及びその家族の有する問題や解決すべき課題等についてのサービス担当者会議において、情報を共有するために用いらさせていただきます。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への連絡基準		

【会社の概要】

社名 有限会社さくらコーポレーション
資本金 300万円
社員数 15名（契約社員含む）
設立 平成16年9月
所在地 岡山県浅口郡里庄町大字里見8004-2
代表者 代表取締役 江本 洋子

【事業内容】

認知症対応型共同生活介護事業／通所介護事業／訪問介護事業／居宅介護支援事業

【事業者】

岡山県浅口郡里庄町大字里見8004-2
有限会社さくらコーポレーション
代表取締役 江本 洋子

【事業所】

岡山県浅口郡里庄町大字里見8004-2
デイサービスセンターコスモス（指定番号 3372700942 岡山県）

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

署名代行者氏名 _____