

地域密着型通所介護重要事項説明書 [令和6年6月1日現在]

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：サンクスデイサービスさいわい TEL：0263-88-6868

担当 高橋 琢磨 重要事項説明者

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 事業所名サンクスデイサービスさいわいの概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	サンクスデイサービスさいわい
所在地	安曇野市穂高有明9990-1
介護保険指定番号	地域密着型通所介護事業 (2074000502)
サービス提供地域	安曇野市

(2) 休業日及び営業時間

休業日	日曜日 年末年始 お盆休み
月 ~ 土	午前8:30 ~ 午後5:30

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1名	0名	1名
生活相談員	介護福祉士	1名	2名	3名
看護師	看護師	0名	4名	4名
介護職員	介護福祉士・2級介護員	1名	9名	10名

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、その他必要な介護等を行います。

4 利用料金

- (1) 地域密着型通所介護 利用料（下記の負担額は1割負担の金額ですが、一定所得以上所得取得者の場合は2割又は3割負担となります）（御利用時間7時間以上8時間未満の場合）平成27年4月1日より

利用料金表

介護保険適用	介護保険額	利用者負担額 ※1 割負担の 場合	利用者負担額 ※2/割負担の 場合	利用者負担額 ※3 割負担の 場合
要介護1	7,530円 (1回につき)	753円	1,506円	2,259円
要介護2	8,900円 (1回につき)	890円	1,780円	2,670円
要介護3	10,320円 (1回につき)	1,032円	2,064円	3,096円
要介護4	11,720円 (1回につき)	1,172円	2,344円	3,516円
要介護5	13,120円 (1回につき)	1,312円	2,624円	3,936円
個別機能訓練加算 Iイ	560円 (1回につき)	56円	112円	168円
個別機能訓練加算II	200円 (ひと月につき)	20円	40円	60円
サービス提供体制加算I	220円 (1回につき)	22円	44円	66円
サービス提供体制加算II	180円 (1回につき)	18円	36円	54円
ADL維持等加算I	300円 (ひと月につき)	30円	60円	90円
ADL維持等加算II	600円 (ひと月につき)	60円	120円	180円
ADL維持等加算III	30円 (ひと月につき)	3円	6円	9円
入浴加算I	400円 (1回につき)	40円	80円	120円
入浴加算II	550円 (1回につき)	55円	110円	165円
科学的介護推進体制加算	400円 (ひと月につき)	40円	80円	120円
介護職員等処遇改善加算I	上記所定単位数に9.2%乗じた単位数			

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

(2) 自費をいただくもの（介護保険適用外）

食費（おやつ代含む）	一食につき (内訳：昼食代 680 円+おやつ 100 円)	780 円
レクリエーション材料費	利用日一日につき	40 円
オムツ	一個につき	100 円

(3) キャンセル料金

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：サンクスデイサービスさいわい **TEL 0263-88-6868**)

① 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 前日の 17 時以降から当日の 8:30 までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の 10%

(4) 支払方法

上記（1）から（3）までの利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、10日以内に差上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の15日（祝休日の場合は直後の平日）に、お客様が指定する口座より引き落とします。下記の金融機関からお選び下さい。 ・けんしん ・松本信用金庫 ・八十二銀行 ・ゆうちょ銀行 ・JAあづみ

	・松本信用金庫 ・長野県信用組合
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の10日（祝休日の場合は直後の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 松本信用金庫 穂高支店 普通口座 0329478
現金払い	サービスを利用した月の翌月の10日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金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。通所介護計画書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 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（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・利用者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利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
- ・利用者様が亡くなられた場合

- ・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、利用者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、利用者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。
- ・利用者様が、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、または利用者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。
- ・利用者様又はその同居ご家族が風邪、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） 緊急時の対応方法

サービスの提供中、利用者様に容体の変化等があった場合は、救急隊、主治医、ご家族等、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。利用者様の容体によって連絡順は前後することもありますのでご了承ください。

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		

(7) 第三者による評価の実施状況

1.あり ②.なし

(8) 虐待防止に関する事項

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く

当事業所は、サービス提供中に、当事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

【 会社の概要 】

社名 サンクスクリエーション合同会社

代表者 高橋 清彦

所在地 長野県安曇野市穂高有明 7398-54

社員数 70名（非常勤職員含む）

設立 平成18年 11月

【 事業内容 】

居宅介護支援事業 地域密着型通所介護事業

訪問介護事業 地域密着型小規模多機能型居宅介護 住宅型有料老人ホーム

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次の記載するところにより、必要な範囲内で使用することに同意します。

記

1. 利用目的

(1) 利用者へのサービス提供、介護保険請求事務、各事業所への管理運営事務

ならびにその他訪問介護、地域密着型通所介護 地域密着型小規模多機能型居宅介護、介護予防通所介護 居宅介護支援及び福祉用具販売・貸与等介護サービス提供に係る一切の業務のため。

(2) その他上記に付帯関連する業務のため。

上記利用目的の範囲に含まれる具体的な業務の例については次の通りです。

- ① 利用者に適切な介護サービスを提供するため
- ② 介護保険事務のため
- ③ 当事業所の会計・経理のため
- ④ 関係各機関への事故等の報告のため
- ⑤ 利用者への介護サービスを提供するにあたり、介護サービス事業所と連携（サービス担当者会議等）をとり、これらの照会に回答するため
- ⑥ 利用者に介護サービスを提供するにあたり、医師・医療機関等に意見・助言を求めるため
- ⑦ 家族など利用者の心身の状況を説明するため

- ⑧ 審査支払期間へレセプトを提出するため
- ⑨ 審査支払機関や保険者からの照会に回答するため
- ⑩ 賠償責任保険などに係る保険会社等への相談又は届出等をするため
- ⑪ 行政機関による指導監査等に協力するため
- ⑫ 第三者機関による介護サービスの評価・調査等に協力するため

2 使用する事業者の範囲

サンクス居宅介護支援事業所および介護サービス事業者、主治医
医療機関、民生委員、委託業者、保険者とします。

3 使用する機関

契約日から第2条（契約の有効期間）と同じ取り扱いとなります。

4 条件

- (1) 個人情報の提供は、必要な範囲内とし、提供にあたっては関係者
以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した介護、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。
- (3) 個人情報保護法を順守すること。