

デイサービス七福 重要事項説明書

様

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(茨城県指定 第 0871901013 号)

当事業所はご利用者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービス利用に関する留意事項	12
7. 秘密保持の厳守について	13
8. 非常災害時の対策	12
9. 緊急時等における対応方法	12
10. 事故発生時の対応方法について	13
11. 第三者評価の実施状況について	13
12. 虐待防止のための措置	14
13. 業務継続計画の策定等	14
14. 衛生管理等	14

1. 事業者

- 1) 法人名 株式会社 笑福
- 2) 法人所在地 茨城県 牛久市南 7 丁目 37 番地 7
- 3) 連絡先 Tel 029-886-4029 Fax 029-886-4003 e-mail company@shofuku.co.jp
- 4) 代表者氏名 代表取締役 松原 博子
- 5) 設立年月 平成 21 年 6 月 1 日

2. 事業所の概要

- 1) 事業所の種類 指定通所介護事業所
平成 26 年 9 月 15 日 茨城県 第 0871901013 号
- 2) 事業の目的 デイサービス七福では利用者に外出の機会を提供し社会的孤独感の解消を図り

ます。要介護にある利用者がその有する能力に応じた機能訓練や日常生活訓練等のサービスを通して、高齢者の QOL（生活の質）の向上と自立を積極的に支援することを目指します。

- 3) 事業所の名称 デイサービス 七福
- 4) 事業所の所在地 茨城県牛久市南 7-51-13
- 5) 連絡先 Tel 029-886-4029 Fax 029-886-4003 e-mail 7-fuku@shofuku.co.jp
- 6) 事業所長（管理者）氏名 松原信晴
- 7) 事業所の運営方針
 - i) 事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき従事者（以下「通所介護従事者」という。）が、要介護状態にある高齢者（以下「利用者」と言う）に対し、適切な指定通所介護等のサービスを提供することを通し高齢者の自立を支援する事を目的とする
 - ii) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的且つ連携の取れたサービスの提供に努めるものとします
- 8) 開設年月 平成 26 年 9 月 15 日
- 9) 現行の内容及び利用定員 中規模型通所介護事業所 1 日当たり 30 名
- 10) 設備の概要

食堂兼機能訓練室	1 室（一部ステージ兼用）		
浴室	個浴 4 うち 1 つリフト付き		
トイレ	5（身障者用）、2（一般用）		
送迎車	1 台	キッチン	1 室
事務室	1 室	静養室	1 室

3. 事業実施地域及び営業時間

- 1) 通常の事業の実施地域 牛久市、土浦市、つくば市、阿見町、龍ヶ崎市
- 2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12 月 31 日～1 月 3 日を除く） 尚、必要に応じ日・祝日等の休日の対応を行います。
受付時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分（必要に応じ時間外の対応を致します。）
サービス提供日	月曜日～土曜日
サービス提供時間	午前 9 時 30 分～午後 4 時 30 分

4. 職員の体制

当事業所では、ご利用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	常勤	非常勤
事業所長（管理者）	1 名（介護職員、資格により生活指導員・看護師・機能訓練指導員兼務）	-
生活相談員	若干名（兼務）	若干名
介護職員	1 名（含兼務者）以上	若干名
（日常生活）機能訓練指導員	若干名（兼務）以上	若干名
看護職員	1 名（兼務）以上	若干名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の通所介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

＊通所介護サービス

利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」にそった『通所介護計画』を作成し、この『通所介護計画』の内容を利用者及びその家族に説明し、同意を得た上で決定します。計画を作成した後も当該計画の実施状況の把握に努めます。

＊通所介護計画の変更

・事業者は次のいずれかに該当の場合には、通所介護計画の変更を行います。

- ① 利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該通所介護計画を変更する必要がある場合。
- ② 利用者、ご家族が通所介護サービスの内容や提供方法等の変更をされる場合。
 - ・ 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となった場合には、速やかに利用者の居宅介護支援事業者に連絡する等必要な援助を行います。
 - ・ 事業者は、利用者及びご家族に対し、通所介護計画の変更内容等について説明・交付、その同意を得るものとします。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

時間	サービス内容
9：30	送迎サービス（迎え）
9：40	健康状態の確認・・・体温・血圧測定、状態観察など 入浴サービス・・・ゲルマニウム温浴（手浴・足浴） 一般浴（シャワーチェアーあり） 機能訓練サービス・・・日常生活動作に関する訓練 趣味的活動・レクリエーションなど
12：00	食事サービス・・・食事に関する介助・支援
14：00	入浴サービス・・・一般浴（シャワーチェアーあり） 機能訓練サービス・・・日常生活動作に関する訓練 趣味的活動・行事的活動・グループワークなど
16：30	送迎サービス（送り）

- ① 食事（食材料費及び調理費として別途料金を頂きます。）

季節に応じた食材を用いて利用者の身体の状態及び思考を考慮した食事を提供します。

- ② 入浴

- ゲルマニウム温浴（手浴・足浴）・・・一般浴の前に、発汗を促し、血行を良くし、新陳代謝を活性化させ、全身を温めます。また、自然治癒力を高める効果等々健康に効果があると言われています。また、体調のため、一般浴が出来ない方でも手浴・足浴は心臓等への負担が少ないので利用することが出来ます。

- 一般浴・・・利用者の入浴・シャワー浴または清拭を行います。利用者の体調に留意、入浴時・更衣時には職員が必要に応じた介助をいたします。
- ③ 排泄・・・利用者の状態に合わせた排泄の支援により、清潔を維持し、快適に生活して頂けるよう、介助が必要な利用者に対し、排泄の介助、オムツ交換等、本人に応じた支援を行います。
- ④ 日常動作機能訓練・・・利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施し、利用者の心身の活性化を図ります。利用者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作や、集団的に行うレクリエーションや、歌唱、体操、外出などを通じ、心身の活性化を図り、生活意欲が増進されるよう支援します。又利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の機会を提供します。
- ⑤ 送迎・・・事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。
- ⑥ 生活相談・・・必要に応じて利用者・ご家族からの相談に応じ、関係機関のご紹介等、適切な対応を心がけます。
- ⑦ その他自立への支援・・・健康に日常生活を送るため、口腔内の清潔や機能が保てるよう、利用者の状況に応じ口腔ケア等の支援を行います。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

(サービスの概要)

- ① 通常の事業実施地域外への送迎
- ② 食事の提供（食材料費及び調理費）
- ③ 紙おむつ・尿パット等の提供
- ④ 特別なレクリエーションや創作的活動、各種行事等の提供

(3) サービス利用料金について

(介護保険の給付対象となるサービスの料金)

介護保険が適用される場合は、表 1 の料金の自己負担割合相当分をお支払いください。

介護保険が適用されない場合は、全額（10 割）お支払いいただきます。

★利用者がまだ要介護認定等を受けていない場合は、サービス利用料金の全額を一旦御支払い頂きます。要介護の認定を受けたのち、申請することで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、利用者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。「サービス提供証明書」を市町村の介護保険担当窓口へ提出して頂きますと、自己負担額を除く金額が支払われます。

★サービス利用中に、利用者の希望で予定より早く帰られた場合は、事業所での滞在時間に応じた利用料金をお支払いください。

※ 介護保険からの介護給付費体系に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

(介護保険の給付対象とならないサービスの料金)

① 通常の事業実施地域外への送迎・・・ 1 Kmにつき¥330 円(非課税)

② 食費(食材料費及び調理費)

利用者に提供する食事費用・・・ 1 食あたり 620 円(税抜)※デイサービスのみの方

※当日、何らかの理由で食事をされなかった場合でも食費を頂くことがあります。

また上記の食費のほか、特別な食事の提供を行った場合は実費負担して頂きます。

※デイサービスで召し上がっていただく昼食は、有料老人ホーム厨房からの提供となります。

③ 紙おむつ・尿パット等・・・ 実費

④ 特別なレクリエーションや創作的活動、各種行事等の提供

利用者の希望によりレクリエーションや創作的活動、各種行事等に参加いただくことが出来ますが、材料代や参加費については実費用等を負担して頂くことがあります。

【サービス利用料金の説明】

介護報酬およびお客様負担金について

(1) 介護報酬は、サービス時間や規模ごとに定められ、お客様の要介護状態に応じた単位数および各種加算で定められた単位数で、利用されたサービスの合計単位数に地域単価を乗じた金額となります。

(2) お客様負担金につきましては、お客様の介護保険負担割合証に記載の負担割合に応じた金額と介護報酬の対象とならないものの実費となります。

(3) キャンセル料は、以下2点についてお支払いいただきます。

1) 1 日分のサービス(加算分を除く)のお客様負担金の金額(税込)

2) 利用予定分の食費分の金額(税込)

(4) サービス時間および事業所の規模は下記のとおりです。

1) 当事業所のサービス提供の所要時間は、7 時間以上 8 時間未満となります。尚、それ以外の時間区分でのサービス提供はケアプランに基づいて適用され、介護報酬表は、表 1 の時間区分に応じた表になります。

2) 当事業所の算定上の規模は、通常規模(前年度の 1 ヶ月当たりの平均お客様延べ人数が、7 5 0 人以内の事業所)となります。

(5) 介護報酬は、介護保険法令に定める地域区分ごとの 1 単位の単価が異なります。当事業所の地域区分と地域単価は下記の通りとなります。

当事業所の地域区分・地域単価 : 4 級地 1 0 . 5 4 円(非課税)

表1 介護報酬表（事業所規模：通常規模）

時間区分	介護度	単位数	お客様負担金（非課税）		
			1割	2割	3割
7時間以上 8時間未満 (1日あたり)	要介護1	658単位	694円	1,387円	2,081円
	要介護2	777単位	819円	1,638円	2,457円
	要介護3	900単位	949円	1,898円	2,846円
	要介護4	1,023単位	1,079円	2,157円	3,235円
	要介護5	1,148単位	1,210円	2,420円	3,630円
6時間以上 7時間未満 (1日あたり)	要介護1	584単位	616円	1,231円	1,847円
	要介護2	689単位	727円	1,453円	2,179円
	要介護3	796単位	839円	1,678円	2,517円
	要介護4	901単位	950円	1,900円	2,849円
	要介護5	1,008単位	1,063円	2,125円	3,188円
5時間以上 6時間未満 (1日あたり)	要介護1	570単位	601円	1,202円	1,803円
	要介護2	673単位	710円	1,419円	2,128円
	要介護3	777単位	819円	1,638円	2,457円
	要介護4	880単位	928円	1,855円	2,783円
	要介護5	984単位	1,038円	2,075円	3,112円
4時間以上 5時間未満 (1日あたり)	要介護1	388単位	409円	818円	1,227円
	要介護2	444単位	468円	936円	1,404円
	要介護3	502単位	530円	1,059円	1,588円
	要介護4	560単位	591円	1,181円	1,771円
	要介護5	617単位	651円	1,301円	1,951円
3時間以上 4時間未満 (1日あたり)	要介護1	370単位	390円	780円	1,170円
	要介護2	423単位	446円	892円	1,338円
	要介護3	479単位	505円	1,010円	1,515円
	要介護4	533単位	562円	1,124円	1,686円
	要介護5	588単位	620円	1,240円	1,860円

8 時間以上 9 時間未満 (1日あたり)	要 介 護 1	6 6 9 単位	7 0 6 円	1, 4 1 1 円	2, 1 1 6 円
	要 介 護 2	7 9 1 単位	8 3 4 円	1, 6 6 8 円	2, 5 0 2 円
	要 介 護 3	9 1 5 単位	9 6 5 円	1, 9 2 9 円	2, 8 9 4 円
	要 介 護 4	1, 0 4 1 単 位	1, 0 9 8 円	2, 1 9 5 円	3, 2 9 2 円
	要 介 護 5	1, 1 6 8 単 位	1, 2 3 1 円	2, 4 6 2 円	3, 6 9 3 円

注1) 感染症または災害の発生を理由としたお客様数の減少が生じた月の実績が、前年度延べお客様数から5%以上減少している場合は、原則として3か月間、表1の所定単位数の3%を加算します。

注2) 表1の金額は、1回あたりの料金の目安です。実際のお客様負担金は、ご利用された単位数を合計してから算出するので、表の金額の合計とは一致しない場合があります。

(6) 加算については、下記のとおりとなります。なお、当事業所が算定する加算は、表2の該当欄に○のついている項目になります。その他、算定条件が満たされ其々の加算（自己負担分）を適用するときは、別途請求書等でお知らせします。

表2 加算

該当	加算項目		単位数	お客様負担金（非課税）			算定単位
				1割	2割	3割	
	①延長加算	9時間～10時間未満	50単位	53円	106円	159円	1日につき
		10時間～11時間未満	100単位	106円	211円	317円	
		11時間～12時間未満	150単位	159円	317円	475円	
		12時間～13時間未満	200単位	211円	422円	633円	
		13時間～14時間未満	250単位	264円	527円	791円	
○	②入浴介助加算（Ⅰ）		40単位	43円	85円	127円	
	③入浴介助加算（Ⅱ）		55単位	58円	116円	174円	
	④中重度者ケア体制加算		45単位	48円	95円	143円	
	⑤生活機能向上連携加算（Ⅰ）		100単位	106円	211円	317円	1月につき
	⑥生活機能向上連携加算（Ⅱ）		200単位	211円	422円	633円	
	⑦個別機能訓練加算（Ⅰ）イ		56単位	59円	118円	177円	1日につき
	⑧個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ		76単位	81円	161円	241円	
	⑨個別機能訓練加算（Ⅱ）		20単位	21円	42円	63円	1月につき
	⑩ADL維持等加算（Ⅰ）		30単位	32円	64円	95円	
	⑪ADL維持等加算（Ⅱ）		60単位	64円	127円	190円	
	⑫認知症加算		60単位	64円	127円	190円	1日につき
	⑬若年性認知症利用者受入加算		60単位	64円	127円	190円	
	⑭栄養アセスメント加算		50単位	53円	106円	159円	1月
	⑮栄養改善加算		200単位	211円	422円	633円	月2回 限度
	⑯口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		20単位	21円	42円	63円	6月に 1回
	⑰口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		5単位	6円	11円	16円	
	⑱口腔機能向上加算（Ⅰ）		150単位	159円	317円	475円	月2回 限度
	⑲口腔機能向上加算（Ⅱ）		160単位	169円	338円	506円	
	⑳科学的介護推進体制加算		40単位	43円	85円	127円	1月
	㉑サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22単位	24円	47円	70円	1日につき
	㉒サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		18単位	19円	38円	57円	
	㉓サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		6単位	7円	13円	19円	

①延長加算は、サービスご利用前後に当事業所の従業者が日常生活上の世話をを行った場合であり、サービスと通算した時間が9時間以上の場合、その所要時間に応じた単位数を加算します。

②入浴介助加算（Ⅰ）は、当事業所が入浴介助に関わる職員に対して入浴介助に関する研修等を行ったうえで、お客様に対し入浴介助のサービスを行った場合に加算します。

③入浴介助加算（Ⅱ）は、前項の要件に加えて、介護福祉士等の有資格者がお客様の居宅を訪問し、浴室におけるお客様の動作及び浴室の環境を評価したうえで、他職種の者が共同して個別の入浴計画を作成し、その計画に基づきお客様の居宅の状況に近い環境で入浴介助を行った場合に加算します。

- ④中重度者ケア体制加算は、看護職員又は介護職員を規定された人数より常勤換算方法で2名以上多く配置し、1名以上の看護職員がサービス提供時間を通じて専従し、かつ要介護3～5のお客様の占める割合が30%以上である場合に加算します。
- ⑤生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、連携した外部の理学療法士等の助言に基づき、お客様の身体の状態等の評価を行ったうえで個別機能訓練計画を作成した場合に加算します。（個別機能訓練加算を算定している場合は加算しません。）
- ⑥生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、連携した外部の理学療法士等が当事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同してお客様の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画を作成した場合に算定します。（個別機能訓練加算を算定している場合は、1月に100単位を加算します。）
- ⑦個別機能訓練加算（Ⅰ）イは、専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、お客様の身体機能及び生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、多職種の者と共同してお客様ごとの心身の状態を重視した個別機能訓練計画を作成し、当該機能訓練指導員が計画的かつ適切に機能訓練を行っている場合に加算します。尚、当該計画は、機能訓練指導員等がお客様の居宅を訪問した上で作成し、その後3月ごとに1回以上、その進捗状況等をお客様又はご家族に説明し、内容の見直し等を行うものとします。
- ⑧個別機能訓練加算（Ⅰ）ロは、前項の要件に加えて、専従の機能訓練指導員を1名以上配置した場合に加算します。
- ⑨個別機能訓練加算（Ⅱ）は、お客様ごとの個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために、必要な情報を活用している場合に加算します。
- ⑩⑪ADL維持等加算は、当事業所がお客様のADL（日常生活動作）を評価し、その評価に基づく値を厚生労働省に提出したうえで、ADLの維持・改善の度合いが一定の水準を超えた場合に加算します。（基準に基づき算出した値の平均値が1以上の場合は（Ⅰ）、3以上の場合は（Ⅱ）を算定します。）
- ⑫認知症加算は、当事業所が職員に対して認知症ケアに関する会議を定期的に行い、看護職員又は介護職員を規定された人数より常勤換算方法で2名以上多く配置し、1名以上の認知症介護実践者研修等の修了者が提供時間を通じてサービスに専従し、かつ認知症日常生活自立度Ⅲ以上のお客様の占める割合が20%以上である場合に加算します。
- ⑬若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症のお客様に対して個別の担当者を定め、その者を中心にサービスを提供した場合に加算します。（⑫認知症加算を算定している場合は加算しません。）
- ⑭栄養アセスメント加算は、管理栄養士を1名以上配置し、管理栄養士等他職種の者が共同して栄養アセスメントを実施した結果をお客様またはご家族に説明し、相談等に必要に応じて対応したうえで、お客様の栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たり必要な情報を活用している場合に加算します。
- ⑮栄養改善加算は、お客様が低栄養状態またはそのおそれがある場合に、個別的に栄養食事相談等の栄養管理を実施した場合に加算します。
- ⑯⑰口腔・栄養スクリーニング加算は、当事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとにお客様の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を当該お客様の担当介護支援専門員に提供した場合に加算します。
- （⑭栄養アセスメント加算、⑮栄養改善加算、及び⑯⑰口腔機能向上加算を算定していない場合は（Ⅰ）、⑭⑯⑰⑱いずれかを算定している場合は（Ⅱ）を加算します。）

⑮口腔機能向上加算（Ⅰ）は、口腔機能が低下しているまたはそのおそれのあるお客様に対して、お客様の口腔機能の向上を目的として、個別に口腔清掃の指導若しくは実施または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施した場合に加算します。

⑯口腔機能向上加算（Ⅱ）は、前項の要件に加え、口腔機能管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生管理の適切かつ実施のために必要な情報を活用している場合に加算します。

⑰科学的介護推進体制加算は、お客様ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症、その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効なサービス提供のために必要な情報を活用している場合に加算します。

⑱⑲⑳サービス提供体制強化加算は、下記の算定区分に応じた要件を満たしている場合に加算します。

（Ⅰ）：介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が70%以上、または勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上

（Ⅱ）：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上

（Ⅲ）：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、または生活相談員、看護・介護職員、及び機能訓練指導員の総数のうち、勤続年数7年以上の職員の占める割合が30%以上

（7）当事業所が、厚生労働大臣が定める地域の中山間地域等に居住しているお客様に、通常の実施地域を越えてサービス提供した場合、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算として、5%の割合を介護報酬に加算します。

（8）当事業所と同一の建物に居住するお客様又は当事業所と同一建物から当事業所に通うお客様に対しサービスを行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算します（やむを得ない事情により送迎が必要であると認められるお客様に対して送迎を行った場合は除く）。また、お客様に対して、居宅と事業所間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算します。

（9）当事業所が第12に掲げる虐待防止のための措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止未実施減算として、所定単位数の1%を減算します。

（10）当事業所が第13に掲げる業務継続計画を策定していない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の1%を減算します。

【その他加算／減算】

定員超過利用減算：定員オーバーの場合	請求総額の30%減算、行政処分もあり得る
人員基準欠如減算：人員基準を満たしていない場合	請求総額の30%減算、行政処分もあり得る

☆ 上記は法定代理受領の場合です。（利用者負担の減免、公費負担等の場合は、その負担額による）

（11）当事業所が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事等に届出をした場合、表3に掲げる加算及び規定区分に従い、所定単位数に加算するものとします。

当該加算は、介護職員等の待遇改善、総合的な職場環境の改善による職員の定着促進、経験・技能のある職員の充実等を目的とした加算です。

表3 介護職員等処遇改善関係加算

2024年 5月31 日まで	2024年 6月1日以 降	区分	加算率
○		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月に算定した単位数の合計× 5.9%
		介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月に算定した単位数の合計× 1.2%
○		介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	1月に算定した単位数の合計× 1.0%
○		介護職員等ベースアップ等支援加算	1月に算定した単位数の合計× 1.1%
		介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月に算定した単位数の合計× 9.2%
	○	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月に算定した単位数の合計× 9.0%
		介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月に算定した単位数の合計× 8.0%
		介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月に算定した単位数の合計× 6.4%

(4) 利用料金のお支払方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月15日までにご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- ① 現金
- ② 下記指定口座への振り込み

【お振込先】			
常陽銀行	牛久東支店	普通預金 1494789	（口座名義）株式会社 笑福
筑波銀行	牛久支店	普通預金 1156540	（口座名義）株式会社 笑福
ゆうちょ銀行	（記号）10660	（番号）14288371	（口座名義）カブショウフク

(5) サービスの利用方法

① サービスの利用開始

お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

同時に利用契約を結び、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別途依頼されている場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

② 利用の変更・追加

利用者の希望により、通所介護サービスの利用を変更、又は、新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービス実施日の前日までに事業者申し出て下さい。要介護認定を受けておられる方は、担当の介護支援専門員と相談の上、変更・追加させていただきます。サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者および家族等の希望する期間のサービス提供ができない場合は、他の利用可能日時を利用者および家族等に提示して協議します。また、当事業所は午前9時半から午後4時半を基本的なサービス提供時間としております。身体状況により時間短縮等を希望される場合はご相談下さい。

③ 利用の中止

利用予定期間の前に、利用者の希望により、通所介護サービスの利用を中止することができます。この場合にはキャンセル料はいただきませんが、利用予定日の前日までに申し出て下さい。但し、利用者の体調不良等の正当な事由がある場合は、当日の申し出でも結構です。

(6) <指定居宅介護支援事業者との連携等>

- ① 指定通所介護等の提供にあたっては、利用者にかかる指定居宅介護支援事業者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、そのおかれている環境、他の保健・医療・福祉サービスの利用状況等の把握に努める。
- ② 利用者の生活状況の変化、サービス利用方法・内容の変更希望があった場合、当該利用者担当の指定居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、綿密な連携に努める。
- ③ 正当な理由なく指定通所介護等の提供を拒まない。ただし、通常の事業実施地域等を勘案し、利用希望者に対して通所介護（以下「通所介護等」という。）の提供が困難と認めた場合、当該利用者にかかる指定居宅介護支援事業者等と連携し、必要な措置を講ずる。

(7) <指定通所介護等の提供記録の記載>

- ・ 通所介護従事者は、指定通所介護等を提供した際には、その提供日・内容、当該指定通所介護等について、介護保険法第41条第6項または法第53条第2項の規程により必要な記録を利用者が所持するサービス提供記録書に記載する。

6. サービス利用に関する留意事項

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用表を提示してください。
- ② 利用者の様子について
前回の利用日から利用日当日の間に、体調や状況等について特に変わったことがありましたらすぐにお申し出ください。
- ③ 持ち物について
当日のご用意いただくものは次の通りです。
 - ① 昼食時の薬や軟膏等
 - ② 連絡帳
 - ③ 必要な着替え等

利用にあたり、原則として持ち込むことのできないものは次の通りです。

- ④ 劇薬や可燃性の強い油等の危険物。
- ⑤ ペット類、刃物類。
- ④ 迷惑行為について
当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- ⑤ 施設・設備の使用上の注意
 - イ) 共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
 - ロ) 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者に自己負担により原状に復して頂くか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
 - ハ) 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行い、必要な措置をとることが出来るものとします。

- ⑥ 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- ⑦ 喫煙・事業所の敷地内では喫煙は出来ません。

7.秘密保持の厳守について

① 原則

業務上知りえた利用者および家族に関する事項を、第三者に決して漏らしません。これに関しては、利用者が退所された場合、職員が退職した場合も同様の扱いとします。

② 情報提供する場合

利用者が医療もしくは他の福祉サービス利用のため、居宅介護支援事業をはじめとするサービス事業者への情報提供を実施する場合、またサービスの質向上を目指す研修会等での事例発表等の場合、後者に関しては仮名使用を厳守し、利用者個人が特定できないように配慮します。

8.非常災害時の対策

① 非常時の対応

別途定める消防計画にのっとり対応を行います。また、災害・地震・風水害等に備えるため非常災害時対応マニュアルを作成します。

② 避難訓練及び防火設備

別途定める消防計画にのっとり年1回以上避難訓練を実施します。

防火設備：消火器（3個）、（消防署直通）火災報知器、熱感知器、煙感知器

③ 防火担当責任者

デイサービス七福 管理者 松原信晴

④ 防火管理者

株式会社笑福 専務取締役 松原 清晴

9.緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、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をします。

主 治 医	病院名	
	所在地	
	氏 名	
	電話番号	
緊急連絡先 （ご家族等）	氏名（続柄）	
	住 所	
	電話番号	自宅・勤め先
		携帯電話
緊急連絡先 （ご家族等）	氏名（続柄）	
	住 所	
	電話番号	自宅・勤め先
		携帯電話

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護の提供又は送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】	所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 ファックス番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
	保 険 名	事業活動総合保険
	補償の概要	事業者の業務実行中に与えた損害の補償
自動車保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
	保 険 名	一般自動車保険 SGP
	補償の概要	業務使用中を含む車両、退陣、対物、（人身）傷害

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

☆ 苦情受付窓口

株式会社笑福 代表取締役 松原 博子

電話番号 029-886-4029

☆ 受付時間 月曜日～金曜日 9時～18時

(2) 行政機関その他苦情受付機関

牛久市保健福祉部高齢福祉課	☎ 029-873-2111（内線 1751～1755） Fax 029-874-0421
土浦市保健福祉部高齢福祉課	☎ 029-826-1111（内線 2476～2478） Fax 029-825-5066
つくば市福祉部高齢福祉課	☎ 029-883-1111（内線 1210） Fax 029-868-7534
阿見町社会福祉課高齢福祉係	☎ 029-888-1111（内線 161～164） Fax 029-888-9560
龍ヶ崎市保健康福祉部介護福祉課	☎ 0297-60-1529 Fax 0297-64-7008
茨城県国民健康保険団体連合会	☎ 029-301-1550 Fax 029-301-1575

11. 第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	無し
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

12. 虐待防止のための措置

- ① 会社は、お客様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ区市町村へ報告します。
- ② 会社は、虐待防止のための指針を整備するとともに、定期的に虐待防止検討委員会を開催し、虐待防止のための職員研修を実施します。
- ③ 会社は、前項の措置を適切に実施するために、虐待防止担当者を配置します。

13. 業務継続計画の策定等

会社は、感染症や非常災害の発生時において、お客様へのサービス提供を継続的に行うため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。また、職員に対して業務継続計画を周知するとともに、定期的に研修・訓練を実施し、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

14. 衛生管理等

- ① 会社は、お客様の使用する施設、食器その他の設備や飲用水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- ② 会社は、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備するとともに、定期的に感染症の予防及びまん延防止検討委員会の開催、職員に対する研修・訓練を実施します。