

重要事項説明書

(地域密着型通所介護事業)

(鶴岡市総合事業)

株式会社 燦
ハビビ伊勢原

1. 通所介護事業者の概要

名称・法人種別	株式会社 燦
代表者名	橋本 由美
所在地・連絡先	(住所) 山形県鶴岡市伊勢原町16-16
	(TEL) 0235(23)8576
	(FAX) 0235(35)1115

2. 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	ハビビ 伊勢原
所在地・連絡先	(住所) 山形県鶴岡市伊勢原町16-16
	(TEL) 0235(23)8576
	(FAX) 0235(35)1115
事業所番号	【0670701333】
管理者氏名	橋本 由美
利用定員	15名(総合支援対象者は1割までの受入れとする) ※事業対象者受入可(週1回まで)

(2) 事業所の目的

当事業所は、心も身体も元気になることを目的に、趣味や好きな事を通して豊かな時間を過ごして頂けるようなプログラムを提供します。ご利用者の方が住みなれた居宅において、その有する能力に応じて自立した日々を過ごせるように支援を行い、それによりご家族の負担も軽減される場所となることを目的とします。

(3) 運営方針

- サービス提供にあたっては、「通所介護計画」「介護予防通所介護計画」に基づき、ご利用者の方の能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して必要な援助を行います。
- ご利用者の日常生活上に必要な機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立の解消及び心身の機能の維持、またご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- 事業の実施にあたっては、地域・関係市町村・医療機関・福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- 当事業所は、楽しくご利用者の方がやりたい事を選択して行えるようにしていきます。また何度も行きたくなるような場所を目指しています。

(4) 事業所の職員体制

職種	人数	職務内容
管理者	1名	サービス管理全般
生活相談員	1名以上	生活上の相談等
看護職員	1名以上 (機能訓練指導員兼任)	健康管理業務等
機能訓練指導員	1名以上 (看護職員兼任)	機能維持訓練等
介護職員	2名以上	日常介護業務等

介護保険法の規定を遵守しています

(5) 事業の実施区域

鶴岡市のうち、事業所所在地より概ね半径5km圏内

* 上記以外の方でもご希望の方はご利用いただけます。

(6) 営業時間

営業日	月～金(祝日含む)※
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時15分～16時20分
延長受入時間	16時20分～17時30分

※感染症や不慮の災害等により、規定した営業日以外(土、日曜日)に開所することがある。

3. 通所介護サービス内容及び費用

(1) 通所介護サービス内容

種類	内容
食事	ご利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても、適切な援助を行います。(食事サービスの利用は任意です)
入浴	ご利用者の状況に応じた適切な入浴介助を行いながら、入浴又は清拭を行います。
排泄	ご利用者の状況に応じた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。
生活支援	ご利用者の生活面での支援を行います。 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	ご利用者とそのご家族からのご相談に応じます。
個別機能訓練	心身機能の維持・回復を目的とした訓練を行います。
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)

(2) 費用(※自己負担額1割の場合) 令和8年6月改定

ご契約者の要支援度	要支援1(事業対象者)	要支援2(事業対象者)
①サービス料金(一回につき)	¥436(月4回まで)	¥447(月8回まで)
①' " (月額)	¥1798(5回以上)	¥3621(9回以上)
②口腔機能向上加算Ⅱ(月額)	¥160	
③サービス提供体制加算Ⅲ(月額)	¥24	¥48
④科学的介護推進体制加算(月額)	¥40	
⑤処遇改善加算Ⅱ口(月額)	所定単位数の12.5%	
⑥昼食費(1食につき/おやつ・喫茶代含む)	¥650	
自己負担合計	$(①+⑥) \times \text{回数} + ②+③+④+⑤+\text{その他}$ または、 $①'+②+③+④+⑤+(⑥ \times \text{回数})+\text{その他}$	

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①サービス利用料金(7～8時間) 1割負担	¥753	¥890	¥1,032	¥1,172	¥1,312
②入浴(一回につき)	¥55				
③サービス提供体制加算(Ⅲ)(一回につき)	¥6				
④個別機能訓練加算Ⅰイ(一回につき)	¥56				
⑤個別機能訓練加算Ⅱ(月額)	¥20				
⑥地域通所介護口腔機能向上加算(月額)	¥320				
⑦科学的介護推進体制加算(月額)	¥40				
⑧処遇改善加算Ⅱ口(月額)	所定単位数の12.5%				
⑨昼食費(1食につき/おやつ・喫茶代含む)	¥650				
自己負担合計	$(①+②+③+④+⑨) \times \text{回数} + ⑤+⑥+⑦+⑧+\text{その他}$				

(3) その他の料金

- おむつは自己負担となります。(紙おむつ1枚100円、パッド1枚50円)
- 特別な行事やレクリエーションにかかる費用は実費負担となります。
- 通常の事業の実施地域を越えて行う送迎については、実施地域を越えた地点から片道1キロメートル当たり50円実費負担となります。
- サービス利用中救急搬送先への職員付添費は30分まで1,020円。以降30分まで毎1,020円追加負担頂きます。その他、救急搬送先から職員帰所に係る費用等実費負担となります。

(4) ハビビ支援サービス(保険外サービス)

- 交換衣類等洗濯サービス 1回300円～(応相談)
- 買い物代行サービス 1回1000円～(応相談)

(5) キャンセル料

利用日の午前8時まで申出がなかった場合、基本料金の50%をお支払いいただきます。

(6) 利用料等のお支払い方法

事業所は、ご利用者に対して利用月分のサービス利用料等の内訳を記載した請求書を、翌月の15日までに送付します。

ご利用者は、事業所に対して、請求書発行月の月末までにお支払い下さい。

支払いの方法は、事業所の指定した口座への振込、ご利用者の金融機関の口座からの自動引落としのいずれかの方法を選んでいただきます。なお、自動引落の場合は、事業所の指定した日の引落となります。

4. サービス内容に関する苦情等の相談窓口

窓口責任者	施設長 橋本 由美
ご利用時間	24時間受付
連絡先	(TEL) 0235(23)8576 (FAX)0235(35)1115 苦情箱を玄関に設置
第三者委員会	宮河 和子
ご利用時間	9:00~17:00
連絡先	(TEL) 090-9032-4865
地域包括支援センターなえづ	(TEL) 0235(25)9255
鶴岡市長寿介護課	(TEL) 0235(25)2111

5. 非常災害時の対策

非常災害時の対応	非常災害対応マニュアルによる
防災設備	準防火間仕切り、屋内消火器、誘導灯、火災報知器
避難訓練	年間計画により、年一度実施
消防計画等	鶴岡市消防署への届出日：平成22年8月20日

6. サービス利用にあたっての留意事項

- 施設内の設備や器具は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により、破損等が生じた場合、弁償していただく場合がございます。
- 決められた場所以外での喫煙は、ご遠慮ください。
- 他のご利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。
- 金銭等の所持品は持ち込まないで下さい。
- 施設内での他のご利用者に対する宗教活動及び商品の販売、勧誘、政治活動はご遠慮ください。
- お菓子や調理品等の施設内への持ち込みはご遠慮下さい。
- 職員に対する暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷、カスタマーハラスメント・セクシャルハラスメント等の迷惑行為があった際は必要な措置を講じます。
- 無断で職員を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、及び録音等を行う行為を禁止します。

当事業所は重要事項説明に基づいて通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者名 株式会社 燦

施設名 ハビビ伊勢原

事業者番号 0670701333

代表者氏名 橋本 由美

説明者

職名

氏名

私は、重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

代理人(もしくは立会人)

利用者

住所

住所

氏名

氏名