

利用の中止 変更および追加	<p>① ご利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。ただし、定員や事業者の労働状況により希望する日にサービスの提供ができない場合もありますので、その場合には他の利用可能日を提示し協議することとします。</p> <p>② ご利用者の都合により3ヶ月以上のご利用がなかった場合自動的にサービスを終了いたします。</p>
金銭、貴重品の管理	サービス提供中、金銭および貴重品の管理は、ご自身の責任で行って下さい。
支払方法	月ごとの精算とし、翌月 27 日に指定の口座より自動引き落としする方法又は銀行振り込み又は現金で翌月末日までにお支払いいただく方法を契約の際に選択して下さい。なお残高不足の場合は、事務所より連絡しますので現金を持参していただくか、又は銀行振り込みでお願いいたします。
サービス提供の 記録について	記録の閲覧を希望された場合に、利用者個人のサービス提供記録を閲覧することができます。計画書その他の記録を作成完了後5年間は保管し、契約者の求めに応じて閲覧に供し、また実費負担によりその写しを交付します。
サービス利用に あたっての留意事項	<p>① ご利用の際に体調に変化が見られた場合には、必要に応じて速やかに家族や主治医に連絡をするなど、必要な措置を行います。</p> <p>② 感染症が流行すると予想されるときは、利用者への感染防止のために、ご利用を制限させていただくことがあります。その時は、事前に事業所よりご連絡いたします。</p> <p>③ 以下の禁止事項を故意に繰り返し行う場合はサービスの中止をお願いする場合があります。</p> <p>1) 故意による不潔行為および他のご利用者様への迷惑・危険行為</p> <p>2) 宗教活動および政治活動</p> <p>④ 身元引受人をご変更される場合はご相談ください。</p>
緊急時・事故の対応	サービスの実施中に利用者の病状に急変が生じた場合、その他突発的な事故等必要な場合には、速やかに主治医、家族および各関係機関へ連絡するなど必要な措置を行います。
非常災害対策	具体的な計画を作成し、責任者を定めておくとともに、非常災害に備えて定期的に避難、救出訓練を行います。また、訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
高齢者虐待の対応 身体拘束の廃止	<p>当事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について周知徹底を図ります。また、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。虐待と思われる場合には、円滑かつ迅速に介護支援専門員や地域包括支援センター、市町村等に連絡・相談を行うとともに必要な措置を行います。</p> <p>虐待防止や身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。</p> <p>当事業者は、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。</p> <p>虐待防止、身体拘束等の適正化に関する責任者:管理者 川上えりか</p>
業務継続に向けた 取り組みの強化	<p>当事業所は、感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。</p> <p>従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。</p> <p>定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。</p>
衛生管理等	<p>当事業所は、感染症等が発生し、又はまん延しないように、職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。</p> <p>事業所における感染症等の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。</p>

	<p>事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。</p>
ハラスメント	<p>当事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為、個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為、意に沿わない性的言動好意的態度の要求等性的ないやがらせ行為は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。 ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。</p>
運営推進会議の設置	<p>当事業所では、地域密着型通所介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を実施します。</p> <p>運営推進会議 構成 :利用者代表、利用者家族代表、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括支援センター職員、地域密着型通所介護について知見を有する者など 開催 :6ヶ月に1度 会議録 :運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します</p>
第三者評価の実施状況	実施なし
個人情報の取扱いについて	<p>法人が保有する利用者等の個人情報に関し、適性かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会から信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ります。</p>
苦情等相談受付	<p>本事業所におけるサービスのご利用に係る苦情・要望の受付窓口は次の通りです。 受付窓口・担当者 : ものがたりデイサービスセンター 川上 えりか 法人受付担当者 : 理事長 佐藤 伸彦 受付方法 : 来所、電話、ファックス、書面(郵便)等、どのような方法でも対応します。 受付連絡先 : 電話0763-55-6224 ファクシミリ0763-55-6226</p> <p>【苦情処理・手順】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 利用者および家族から苦情・相談を受け付け、その内容を確認した上で、その段階で解決できると判断される場合は、その場で解決します。</li> <li>② 窓口担当者で解決が困難な場合は、判断を保留し、責任者と協議し解決します。</li> <li>③ 当該事業所内で解決が困難な場合には、予め事業者が選任した第三者の立ち会いのもと、当該利用者との話し合いを行い解決します。</li> <li>④ 当該苦情処理に異議のある時は、介護保険法令に従い市町村及国民健康保険団体連合等の苦情申し立て機関に申し立てすることができる旨を伝え、速やかに当事行政機関に伝え、その指示を仰ぐものとします。</li> </ol> <p>【その他の苦情受け付け機関】</p> <p>◎ 砺波市役所高齢介護課 〒939-1398 砺波市栄町7番3号 月曜日～金曜日 8:30～17:00 電話番号0763-33-1111 ファクシミリ0763-33-7622</p>

苦情等相談受付	◎ 砺波地方介護保険組合 〒939-1392 砺波市栄町7番3号 月曜日～金曜日 8:30～17:00 電話番号:0763-34-8333 ファクシミリ0763-34-8334 ◎ 南砺市地域包括ケア課 〒932-0293 南砺市井波北川166-1番地 月曜日～金曜日 8:30～17:00 電話番号:0763-23-2009 ファクシミリ0763-82-4657 ◎ 小矢部市健康福祉課 〒932-0821 小矢部市鷺島15番地 月曜日～金曜日 8:30～17:00 電話番号:0766-67-8605 ファクシミリ0766-67-8602 ◎ 富山県国民健康保険団体連合会 〒930-0871 富山市下野豆田995番3 月曜日～金曜日 8:30～17:00 電話番号076-431-9833 ファクシミリ076-431-9834 ◎ 富山県福祉サービス運営適正化委員会 〒930-0094 富山市安住町5番21号 月曜日～金曜日 9:00～16:00 電話番号076-432-3280 ファクシミリ076-432-5432
支援事業者 (事業本部)の概要	名称 医療法人 社団 ナラティブホーム 代表者 理事長 佐藤 伸彦 所在地 住 所 砺波市太田1382番地 連絡先 電 話 (0763)55-6100 ファクシミリ (0763)34-0101

## 地域密着型通所介護サービス利用申込書

■地域密着型通所介護の開始にあたり、重要事項説明書に基づき、利用者に対して重要な事項を説明しました。

＜事業者＞

所在地 富山県砺波市太田1382番地  
事業者名 医療法人社団ナラティブホーム  
代表者 佐藤伸彦  
事業所番号 1690800238 (ものがたりデイサービスセンター)

＜説明者＞

氏 名 川上 えりか 印

■私は、重要事項説明書に基づき、事業者から地域密着型通所介護サービスについて説明を受け、サービスの利用を申し込みます。

年 月 日

＜利用者＞

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

＜代理人＞

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 続柄( ) 印

事業所名	ものがたりデイサービスセンター		
事業の種類	地域密着型通所介護	介護保険事業所番号 No.1690800238	
事業所管理者名	管理者	川上 えりか	開設 2020年 7月 1日
指定年月日	2020年 7月 1日		
事業所の所在地	〒 939-1374 富山県砺波市山王町2番12号		
事業所連絡先	TEL 0763-55-6224	FAX 0763-55-6226	
営業日	月曜日～金曜日		
営業時間	午前8時30分～午後5時30分		
サービス提供時間	午前8時30分～午後5時30分		
休業日	12月30日～1月3日		
サービス実施地域	砺波市 小矢部市 南砺市		
1日の定員	18名		
事業の目的及び運営方針	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できるよう、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことを目的とし、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。		
職員体制	① 管理者(兼務) 1名 ② 生活相談員(兼務) 1名以上 ③ 介護職員 2名以上(内、提供時間帯を通して専従1名以上確保) ④ 看護職員 1名以上(ものがたり訪問看護ステーションと連携) ⑤ 機能訓練指導員(看護師) 1名以上		
サービス内容	① 日常生活動作の程度によって、身体の介護に関する必要な支援及びサービスを提供します。 ② 家庭における入浴が困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供します。 ③ 食事を希望する利用者に対して、必要な食事サービスを提供します。 ④ 利用者が生きがいのある、快適で豊かな日常生活を送るために必要な支援及びサービスを提供します。 ⑤ 送迎を必要とする利用者に対して、必要な支援及びサービスを提供します。 (送迎時に実地した居宅内介助等は、通所介護の所要時間(30分以内)に含めず)		
利用料金	介護保険の通所介護サービスの対象となる料金 介護保険の給付対象外の料金 ※別紙、料金表参照		

## 料金表

ものがたりデイサービスセンター 利用料金一覧表					
地域密着型通所介護(1690800238)					
(2024年6月1日現在)					
※負担割合は「介護保険負担割合証」に基づきます。担割合が2割の方は2倍、3割の方は3倍の金額となります。					
6時間以上7時間未満のご利用 単位:円					
介護給付	利用料金	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割	備考
① 要介護1	6,780	678	1,356	2,034	ご利用1回につき
② 要介護2	8,010	801	1,602	2,403	
③ 要介護3	9,250	925	1,850	2,775	
④ 要介護4	10,490	1,049	2,098	3,147	
⑤ 要介護5	11,720	1,172	2,344	3,516	
⑥ 入浴介助加算	400	40	80	120	入浴サービスを利用した際に加算(1日につき)
⑦ 送迎減算	470	47	94	141	事業所が送迎を行わない場合に減算(片道につき)
⑧ 同一建物減算	940	94	188	282	事業所と同一建物に居住する利用者や同一建物から通う利用者の場合に減算
⑨ 介護職員等処遇改善加算(I)	所定単位数の0.092(9.2%)	左記の1割	左記の2割	左記の3割	介護サービスに従事する介護職員の処遇改善に充てる事を目的に創設された加算 (所定単位数とは、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数。⑨加算を除く)
⑩ サービス提供体制強化加算II	180	18	36	54	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上を占める
⑪ 科学的介護推進体制加算	400	40/月	80/月	120/月	LIFE(科学的介護情報システム)へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する
⑫ 個別機能訓練加算Iイ	560	56	112	168	生活機能(身体機能を含む)の維持向上を図り、評価・計画・訓練を提供する
⑬ 個別機能訓練加算II	200	20	40	60	LIFEへの提出情報・フィードバック情報の活用をする
※介護保険からの給付額に変更があった場合に、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。					

## 【介護保険の給付対象外の料金】

・食材料費及び加工費(おやつ含む)	650円
・キャンセル料	前日キャンセル(17時まで) 450円 当日キャンセル650円
・紙おむつ、紙パンツ、パッド代	紙おむつ100円/枚 紙パンツ100円/枚 パッド50円/枚
・喫茶代(基本飲料(番茶)以外の飲み物)	50円(1杯)※チケット購入のため、引き落とし
・レクリエーション等にかかる費用	実費

介護給付	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
① 3時間以上	4,160	4,780	5,400	6,000	6,630	ご利用1回につき
	<b>416</b>	<b>478</b>	<b>540</b>	<b>600</b>	<b>663</b>	
② 4時間以上	4,360	5,010	5,660	6,290	6,950	
	<b>436</b>	<b>501</b>	<b>566</b>	<b>629</b>	<b>695</b>	
③ 5時間以上	6,570	7,760	8,960	10,130	11,340	
	<b>657</b>	<b>776</b>	<b>896</b>	<b>1,013</b>	<b>1,134</b>	
④ 6時間以上	6,780	8,010	9,250	10,490	11,720	
	<b>678</b>	<b>801</b>	<b>925</b>	<b>1,049</b>	<b>1,172</b>	
⑤ 7時間以上	7,530	8,900	10,320	11,720	13,120	
	<b>753</b>	<b>890</b>	<b>1,032</b>	<b>1,172</b>	<b>1,312</b>	
⑥ 8時間以上	7,830	9,250	10,720	12,200	13,650	
	<b>783</b>	<b>925</b>	<b>1,072</b>	<b>1,220</b>	<b>1,365</b>	

※負担割合が1割の場合、下段の太字が負担金額となります