

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人札幌光陽会
- (2) 代表名 理事長 中駄 芳弘
- (3) 法人所在地 札幌市豊平区西岡5条12丁目18番7号
- (4) 電話番号 011-585-4322
- (5) 法人設立年月日 昭和53年10月20日

2. 事業の概要

- (1) 事業の種類
指定通所介護 平成19年4月1日指定
- (2) 事業所の目的
指定通所介護は、介護法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に通所介護サービスを提供いたします。
- (3) 事業所の名称 リハビリデイサービスふぁいと
- (4) 事業所の所在地 札幌市豊平区西岡5条12丁目18番7号
- (5) 電話番号 011-827-5055
- (6) FAX 011-585-4323
- (7) センター長（管理者） 佐藤 寿博
- (8) 事業所の運営方針
センターの職員は、要介護・要支援状態の心身の特性を踏まえて、その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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身状態の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。
事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービス等との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (9) 開設年月日 平成19年4月1日
- (10) 利用定員 30名

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 事業実施地域
 - ①豊平区全域
 - ②南区（定山溪を除く）
- (2) 営業日 月曜日～金曜日 ただし、12月30日から1月3日までを除く。
- (3) 営業時間 午前8時30分～午後5時30分
- (4) サービス提供時間 午前9時30分～午後4時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防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厳守しております。

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| (1) センター長 (管理者) | 1名 (生活相談員と機能訓練指導員と兼務) |
| (2) 生活相談員 | 3名 (1名管理者、1名介護職員と兼務) |
| (3) 介護職員 | 5名 (1名生活相談員と兼務) |
| (4) 看護職員 | 2名 (機能訓練指導員と兼務) |
| (5) 機能訓練指導員 | 4名 (1名管理者、2名看護職員と兼務) |

<主な職種の勤務体制>

- | | | |
|-------------|----|--------------|
| (1) 生活相談員 | 日勤 | 8時30分～17時30分 |
| (2) 介護職員 | 日勤 | 8時30分～17時30分 |
| (2) 看護職員 | 日勤 | 9時00分～17時00分 |
| (3) 機能訓練指導員 | 日勤 | 8時30分～17時30分 |

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

- | |
|---------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |

があります。

- (1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第4条参照)

以下のサービスについては、介護保険負担割合証に基づき通常7割～9割の利用料金が介護保険から給付されます。残りの1割～3割を自己負担分としてお支払い頂きます。

<サービスの概要>

①送迎

- ・ご自宅まで送迎車で送り迎え致します。
- ・車椅子の方には、リフト付き車両で送迎致します。
- ・送迎は、安全確保のためご自宅までとさせていただきます。

※ ■ 途中乗車、下車はお断り致します

- ・ご都合により自宅内までの介助が必要な場合は、ご相談ください。

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

⑤食事

<通所介護>

個別機能訓練…機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、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いたします。

<通所介護サービス利用料金（1回あたり）>（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度等に応じた自己負担をお支払いください。

【基本料金】

○要介護1	690円（1割）	1,379円（2割）	2,069円（3割）
○要介護2	811円（1割）	1,621円（2割）	2,431円（3割）
○要介護3	935円（1割）	1,870円（2割）	2,805円（3割）
○要介護4	1,060円（1割）	2,120円（2割）	3,179円（3割）
○要介護5	1,187円（1割）	2,373円（2割）	3,599円（3割）

（※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（22単位/日）を含む。「介護福祉士が70%以上配置されている施設に設けられる加算。」）

※送迎減算（96円（1割）48円（2割）32円（3割）/日）

（48円（1割）24円（2割）12円（3割）/片道）

利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業者が送迎していない場合は減算となります。

【加算料金】

- ・入浴介助加算（Ⅰ）（41円（1割）81円（2割）122円（3割）/日）
…入浴介助を行った場合に加算されます。
- ・入浴介助加算（Ⅱ）（56円（1割）112円（2割）168円（3割）/日）
…利用者宅に訪問し、自宅の浴室環境を踏まえ入浴計画を作成し、入浴計画に基づき、利用者の居宅の状況に近い環境で入浴介助を行った場合に算定されます。
- ・個別機能訓練加算Ⅰイ（57円（1割）114円（2割）171円（3割）/日）
…専従の機能訓練指導員が配置され（時間の定め無し）、他職種と共同して契約者ごとに個別機能訓練計画を作成します。訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行い、身体機能の向上を目的とする機能訓練を複数種類準備し、生活意欲が推進されるよう援助した場合に加算されます。
- ・個別機能訓練加算Ⅰロ（77円（1割）154円（2割）231円（3割）/日）
…専従の機能訓練指導員が1名以上配置され（サービス提供時間を通じて）生活機能維持・向上のために他職種と共同して個別機能訓練計画書を作成します。訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行い、身体機能の向上を目的とする機能訓練を複数種類準備し、生活意欲が推進されるよう援助した場合に加算されます。

※個別機能訓練加算 I イ・ロ共通

…機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

※個別機能訓練加算 II (21円(1割) 41円(2割) 61円(3割) /月)

…個別機能訓練の計画の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックをうけることにより算定します。

- ・生活機能向上連携加算 II 2 (102円(1割) 203円(2割) 305円(3割) /月)
 - …訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションをしている医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、通所介護を訪問し、通所介護事業所の職員と共同で、アセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること。リハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画の進捗状況を3ヶ月に1回評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行うこと。
- ・若年性認知症受入加算 (62円(1割) 122円(2割) 183円(3割) /日)
 - …若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを行なった場合に加算されます。
- ・栄養改善加算 (153円(1割) 305円(2割) 457円(3割) /日)
 - …管理栄養士が配置され、栄養改善が必要で栄養ケア計画を作成し実施した場合に加算されます。※月2回を限度に、原則3か月間。
- ・口腔機能向上加算 (153円(1割) 305円(2割) 457円(3割) /日)
 - …口腔機能向上が必要で、口腔ケア計画を作成し実施した場合に加算されます。※月2回を限度に、原則3か月間。
- ・栄養スクリーニング加算 (5円(1割) 10円(2割) 15円(3割) 6ヵ月に1回を限度)
 - …サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。)を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

ア) 介護処遇改善加算(合計額に5.9%程度の加算が加わります)

イ) 介護職員等特定処遇改善加算(合計額に1.2%程度の加算が加わります)

ウ) 介護職員等ベースアップ等支援加算(合計額に1.1%程度の加算が加わります)

※ア)～ウ)について R6.6月より1本化され介護職員等処遇改善加算(I) 9.2%に変更となります

・科学的介護推進体制加算 (41円(1割) 81円(2割) 122円(3割) /月)

…①入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出する。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約第6条参照)

前期(1)、(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日迄に以下の何れかの方法でお支払いください。(1ヶ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。)

(ア) 各コンビニエンスストア用振込用紙での振込

(イ) 下記指定口座への振込

北海道銀行	西岡支店	普通預金	口座番号	0800856
名 義	社会福祉法人札幌光陽会	理事長	中駄	芳弘

(ウ) 金融口座からの自動引き落とし

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止、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の実施日の前日迄に事業者へ申し出て下さい。

○サービス利用料の変更・追加の申し出に対して、事業者の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○利用予定日を中止する場合、当日になって利用の中止を申し出された場合、キャンセル料として「食事の提供にかかる費用」をお支払い頂きます。

【ご連絡対応時間】

月～金 8:30 ～ 17:30 まで

土日(終日) 留守番電話にメッセージをお願い致します

6. 損害賠償責任

(1) 損害賠償責任（契約書第13条参照）

- 1 事業者は、本契約に基づくサービス実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負うものとする。第10条に定める守秘義務に違反した場合も同様とする。但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、損害賠償額を減じることができるものとする。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとする。

(2) 損害賠償がされない場合（契約書第14条参照）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負わないものとする。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れるものとする。

- 1 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 2 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 3 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 4 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

(3) 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能（契約書第15条参照）

事業者は、本契約の有効期間中、地震、噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとする。

7. サービスの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】	

8. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

当事業におけ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（担当者） 生活相談員 山田 祥
電話011-827-5055
- 苦情解決責任者 センター長（管理者） 佐藤 寿博
電話011-585-4322
- 第3者委員 松本 剛一（福）ほくろう福祉会 専務理事
連絡先 011-891-7700
増川 唯巳 田中メディカルグループ 総務部 参与
連絡先 011-669-2524
藤戸 純子 東月寒保育園 園長
連絡先 011-851-7249
- 苦情受付時間 毎週月～金曜日 8：45～17：15

また、苦情等ご意見をお聞かせいただくために、ボックスを設置しております。

○苦情受付の手順等については次の通りです。

（1）苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面等により苦情担当受付者が随時受け付けます。

（2）苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を、苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員へ報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨通知します。

（3）苦情解決のための話し合い

- ア. 第三者委員による苦情内容の確認
- イ. 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

（4）その他の苦情受付機関の紹介

当事業所ではなく、北海道社会福祉協議会に設置された「北海道社会福祉サービス運営適正委員会」に申し立てることもできます。

【北海道社会福祉サービス運営適性正委員会】

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2・7 3階
電話 011-204-6310 Fax 011-204-6311 メールアドレス tkisei@vesta.ocn.jp

介護サービスに関しては、下記の窓口でも受付しております。

【北海道国民健康保健団体連合会 総務部 介護保険課 苦情処理係】

〒060-0062 札幌中央区南2条西14丁目 国保会館
電話 011-231-5161 Fax 011-233-2178

令和 年 月 日

指定通所介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

リハビリデイサービスふぁいと

説明者氏名（職名 生活相談員 ）

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、個人情報の使用に係る同意をし、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所 _____

契約者氏名 _____ 印

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 印