

デイサービス ルリアン

指定通所介護・日常生活支援総合事業

通所介護・介護予防通所介護相当サービス重要事項説明書

[令和6年6月1日現在]

[通常規模型]

1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 Le lien
代表者役職・氏名	代表取締役 堀切 竜二
本社所在地・電話番号	埼玉県深谷市新戒1252番地1 Tel. 048-598-0022
法人設立年月日	平成30年8月10日

2 サービスを提供する事業所の概要

(1) 事業所の名称等

名称	デイサービス ルリアン
事業所番号	通所介護 (指定事業所番号 1174602563) 指定介護予防・日常生活支援総合事業 (指定事業所番号 11A4600073)
所在地	〒366-0019 埼玉県深谷市新戒1252-1
電話番号	048-598-0022
FAX番号	048-598-1122
通常の事業の実施地域	深谷市、本庄市、熊谷市

(2) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで (但し、12月30日から1月3日までを除く。)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時05分まで

(3) 事業所の勤務体制

職種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1人 (生活相談員と兼務)

生活相談員	生活相談、入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助を行います。	常勤 3人 (管理者と兼務)
看護職員	・利用者の健康状態の確認を行います。 ・利用者の病状が急変した場合に利用者の主治の医師の指示を受けて、必要な看護を行います。	常勤 1人 (機能訓練指導員と兼務) 非常勤 2人
介護職員	必要な日常生活の世話及び介護を行います。	常勤 5人 非常勤 2人
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための機能訓練を行います。	常勤換算 1人 (看護職員と兼務)

3 サービス内容

- ・食事の提供
- ・入浴（一般浴・機械浴）
- ・日常生活の世話
- ・日常生活動作の機能訓練・・・ 日常生活、レクリエーションを通じた訓練
- ・送迎

4 利用料、その他の費用の額

(1) 通所介護の利用料

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

【通所介護費】（通常規模型）

○下記金額は基本単位数に地域区分7級地（10.14）を乗じた金額となります。

1回あたりの 所要時間	介護度	基本単位数	基本利用料	利用者負担額 (1割の場合)	利用者負担額 (2割の場合)	利用者負担額 (3割の場合)
3時間以上	要介護1	370単位	3,751円	376円	751円	1,126円
	要介護2	423単位	4,289円	429円	858円	1,287円
4時間未満	要介護3	479単位	4,857円	486円	972円	1,458円
	要介護4	533単位	5,404円	541円	1,081円	1,622円
	要介護5	588単位	5,962円	597円	1,193円	1,789円
4時間以上	要介護1	388単位	3,934円	394円	787円	1,181円
	要介護2	444単位	4,502円	451円	901円	1,351円
5時間未満	要介護3	502単位	5,090円	510円	1,019円	1,528円
	要介護4	560単位	5,678円	568円	1,136円	1,704円
	要介護5	617単位	6,256円	626円	1,252円	1,877円
5時間以上	要介護1	570単位	5,779円	578円	1,156円	1,734円
	要介護2	673単位	6,824円	683円	1,365円	2,048円

	要介護3	777単位	7,878円	788円	1,576円	2,364円
	要介護4	880単位	8,923円	893円	1,785円	2,677円
	要介護5	984単位	9,977円	998円	1,996円	2,994円
6時間以上 7時間未満	要介護1	584単位	5,921円	593円	1,185円	1,777円
	要介護2	689単位	6,986円	699円	1,398円	2,096円
	要介護3	796単位	8,071円	808円	1,615円	2,422円
	要介護4	901単位	9,136円	914円	1,828円	2,741円
	要介護5	1,008単位	10,221円	1,023円	2,045円	3,067円
7時間以上 8時間未満	要介護1	658単位	6,672円	668円	1,335円	2,002円
	要介護2	777単位	7,878円	788円	1,576円	2,364円
	要介護3	900単位	9,126円	913円	1,826円	2,738円
	要介護4	1,023単位	10,373円	1,038円	2,075円	3,112円
	要介護5	1,148単位	11,640円	1,165円	2,328円	3,492円

入浴加算	40単位	405円	41円	81円	122円
同一建物減算	-94単位	-953円	-96円	-191円	-286円
口腔機能向上加算	150単位	1,521円	153円	305円	457円
若年性認知症利用者受入加算	60単位	608円	61円	122円	183円
介護職員処遇改善加算V⑧	(1カ月の介護報酬総単位数×6.9%)			69/1000	

※端数処理をしているため、金額に若干の変動がございます。

○本人の合計所得金額が160万円未満のかた。年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円未満、65歳以上のかたが2人以上いる世帯で346万円未満のかたが1割負担となります。

(2) 介護予防通所介護相当サービスの利用料

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割、又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

○下記金額は基本単位数に地域区分7級地(10.14)を乗じた金額となります。

区分	基本利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
要支援1	1月につき 18,231円	1月につき 1,824円	1月につき 3,647円	1月につき 5,470円
要支援2	1月につき 36,717円	1月につき 3,672円	1月につき 7,344円	1月につき 11,016円

介護職員処遇改善加算V⑧ (1カ月の介護報酬総単位数×6.9%) 69/1000

(3) その他の費用

送 迎 費	通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。 それ以外の地域にお住まいの方は、送迎に要する費用の実費を
-------	---

	ご負担していただきます。 通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートル当たり200円となります。
食費 (おやつ代含む)	1日につき 648円
おむつ代	1枚につき 実費

(4) キャンセル料

利用予定日の直前にキャンセルをした場合は、キャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

利用日の前日17時までの連絡があった場合	無料
利用日の当日朝に連絡があった場合	当該基本料金の10%の額
連絡がなかった場合	当該基本料金の50%の額

5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 請求方法

- ① 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。
- ② 請求書は、利用月の翌月10日頃に利用者あてにお届けします。

(2) 支払い方法等

- ① 請求月の25日までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。
 - ・現金払い
 - ・事業者が指定する口座への振り込み
 - ・利用者が指定する口座からの自動振替
- ② お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください。

(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

なお 銀行振込及び自動振替の場合、銀行振込証明書が領収書代わりとなります。

6 秘密の保持

- (1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
- (3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
緊急連絡先 (家族等)	電 話 番 号	
	氏 名	
	電 話 番 号	

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	福祉施設賠償責任保険

9 非常災害対策

(1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火責任者）をおき、非常災害対策に関する取り組みを行います。

防火責任者：望月 恵 堀切竜二

(2) 非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報、連携体制を整備し、定期的に職員に周知します。

(3) 定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。

10 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

①原因の把握：利用者宅を訪問し、原因を把握すると共に今後の対応や予定を説明し了解を得ます。

②検討会議の開催：関係者が出席し対応策を検討します。

③改善策の実施：利用者様の了解を得た上で速やかに改善策を実施します。

ウ 再発防止

内容を従業者に周知し、再発防止とサービスの質向上に努力します。

(2) 苦情相談窓口

担 当	管理者 望月 恵
電話番号	048-598-0022
受付時間	午前9時00分から午後4時00分まで
受 付 日	月曜日から金曜日まで (但し、12月30日から1月3日までを除く。)

市町村及国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

深谷市 長寿福祉課	048-574-8544
本庄市 介護保険課	0495-25-1719
熊谷市 長寿いきがい課	048-524-1398
大里広域市町村圏組合 介護保険課	048-501-1330
埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	048-824-2568 (苦情相談専用)

1.1 第三者評価実施の有無 無

1.2 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (2) 主治の医師から指示事項がある場合は申し出てください。

令和 年 月 日

指定通所介護の提供開始に当たり、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 埼玉県深谷市新戒1252-1
法人名 株式会社 Le lien
代表者名 代表取締役 堀切 竜二 印

説明者

事業所名 デイサービス ルリアン

氏 名 望月 恵 印

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

利用者 住所
氏名 _____ 印

(代理人) 住所
氏名 _____ 印