

幼老統合施設 Cocoa（デイサービス）

重要事項説明書

1 運営主体

名称・代表者氏名	公益財団法人岩手県予防医学協会 会長 本間 博
所在地及び連絡先	盛岡市北飯岡四丁目 8 番 50 号 電話番号：019-638-7185

2 Cocoa（デイサービス）の概要

名 称	幼老統合施設 Cocoa（デイサービス）
所 在 地 及 び 連 絡 先	盛岡市北飯岡四丁目 8 番 45 号 電話番号：019-614-0830 FAX：019-614-0831
管 理 者	
開 設 年 月 日	平成 27 年 5 月 1 日
利 用 定 員	10 名／日 地域密着型通所介護および第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）との合計定員
介 護 保 険 指 定 番 号	事業所番号 03-7010-5942
実 施 地 域	盛岡市（都南・盛南地域）

3 施設の目的、運営の方針

（1）施設の目的

適切な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、生活相談員、看護職員、および介護職員等が、要介護者または要支援者、事業対象者に対して、各種の適切なサービスを提供し、自立の助長、心身機能の維持・向上を図ると共に、家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図る事を目的とします。

（2）運営の方針

利用者が要支援・要介護状態等となった場合においても、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生活を営むことができるよう、必要な日常生活の支援および各機能訓練を行います。また事業の運営にあたっては、地域に密着した創造と実践を重視し、関係市町村保険者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、各居宅サービス事業者、その他の医療・保健・福祉サービスを提供する機関との密接な連携を図り、統合的なサービス提供に努めます。

4 職員体制 職員配置に関しては指定基準を遵守しています。

管 理 者	1 名以上	全体の管理、相談・苦情窓口
生 活 相 談 員	1 名以上	相談に応じ、適宜生活支援等を行います。
看 護 師	1 名以上	利用者の健康管理に努めます。
機 能 訓 練 指 導 員 （ 看 護 師 ）	1 名以上	日常生活動作の維持、向上のための機能訓練を行います。
介 護 職 員	1 名以上	生活援助、入浴、レクリエーション、送迎等を行います。

5 営業日・営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日 ただし悪天候の際は休止する場合があります。
営 業 時 間	8：30～17：15 （11月～3月 8：30～17：00）

サービス提供時間	9：00～16：00（送迎時間は含みません）
休業日	土曜・日曜・祝日・お盆（8/13～8/16）・年末年始（12/29～1/3）・職員研修等に伴う臨時休業
サービスの内容	食事、入浴、排泄、機能訓練、生活指導、レクリエーション・娯楽行事等、健康管理、栄養指導、相談および援助、送迎

6 利用料金

（１）保険内のサービス 【第１号通所事業（通所介護相当サービス）】

予 防 給 付	単位	利用者様ご負担分
事業対象者・要支援１	1,798 単位／月（月４回超の場合）	1,798 円／月
	436 単位／日（週１回程度）	436 円／日
事業対象者・要支援２	3,621 単位／月（月８回超の場合）	3,621 円／月
	447 単位／日（週２回程度）	447 円／日

【地域密着型通所介護】 基本（７～８時間）

介 護 給 付	単位	利用者様ご負担分目安
要 介 護 １	753 単位／１回	753 円／日
要 介 護 ２	890 単位／１回	890 円／日
要 介 護 ３	1,032 単位／１回	1,032 円／日
要 介 護 ４	1,172 単位／１回	1,172 円／日
要 介 護 ５	1,312 単位／１回	1,312 円／日
入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位／１日	40 円／日

* 負担額は個人によって変わることがあります。担当の介護支援専門員にご確認ください。

（２）保険外のサービス

昼食代（おやつ含）	750 円／１回	紙おむつ	100 円／１枚	尿取パッド	50 円／１枚
屋外行事の施設利用料、手芸等の特別な教材費、写真代等		実 費			

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）（２）の料金・費用は月末締めとし翌月一週間程度で請求書を発行いたしますので、指定の銀行口座振替にてお支払いください。

7 利用の中止，変更および追加

- （１）風邪、病気（法定伝染病・感染症を含む）の際はサービスのご利用をお断りすることがあります。
- （２）当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- （３）ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また必要に応じて速やかに近隣の病院、主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。
- （４）感染症が流行している場合、レクリエーション等の活動を控えることがあります。
- （５）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。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て

ください。ただし、サービスの利用の変更、追加の申し出に対して、事業者の労働状況によりご利用者の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。

(6) ご利用者の都合により3か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。

8 金銭および貴重品の管理

サービス利用の際、貴重品や高額な現金はお持ちにならないでください。時計、入れ歯等はカウンターにお預かりすることがありますのでご了承ください。

9 サービスのキャンセルについて

当日キャンセルとなる場合は、キャンセル料（食事代750円）がかかります。

10 協力医療機関 医療法人友愛会 盛岡友愛病院

11 サービス利用にあたっての留意事項

(1) 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ございます。

①敷地内・施設内での喫煙（当施設は敷地内、施設内全面禁煙となっております。）

②故意による不潔行為および他ご利用者様への迷惑・危険行為

③宗教活動および政治活動

(2) 当事業所は保育園・児童クラブとの交流を基本としておりますので、ご利用開始にあたり以下の事項をご理解いただくようお願いいたします。

(3) 小学校の夏休み、冬休み、春休み等長期休暇中は児童と一緒に過ごす時間が多くなります。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、挨拶や基本的習慣など成長とともに学んでいきますのでご協力お願いいたします。

(4) 必ず契約書、重要事項説明書の内容の確認をお願いいたします。身元引受人をご変更される場合はご相談ください。

12 緊急時等における対応方法

サービスの実施中に利用者の病状に急変時が生じた場合には、速やかに主治医、家族および各関係機関、救急隊へ連絡をいたします。

主治医	主治医名	
	連絡先	
緊急時連絡先 (家族等)	氏名	
	連絡先	

13 非常災害対策

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。
事故対策	「緊急時対応マニュアル」を作成し、責任者を定め、事故防止策、安全対策等を職員へ周知徹底します。 利用中に事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、当該事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をします。

感 染 防 止 対 策	「感染症対策マニュアル」を作成し責任者を定めておくとともに、感染を未然に防止するよう対策への意識づけを行います。
-------------	--

14 虐待の防止のための措置に関する事項

高齢者の人権の擁護・虐待の防止を図るため、必要な体制の整備を行うとともに職員に対する研修の実施、その他必要な措置を実施します。

15 苦情相談窓口

受 付 担 当 者	副主任	電話：０１９－６１４－０８３０
解 決 責 任 者	管理者	対応時間：午前９時～午後５時
個 人 情 報 担 当 窓 口	岩手県予防医学協会 総務課長	電話：０１９－６３８－７１８５

当施設以外に下記の苦情相談窓口があります。

盛岡市介護保険課	電話 ０１９－６２６－７５６２
岩手県国民健康保険団体連合会	電話 ０１９－６２３－４３２２

16 賠償責任保険の加入状況

当施設の責任と認められる事由により利用者に損害を与えた場合には、速やかに損害を賠償します。

17 第三者評価

提供するサービスについての第三者評価は実施しておりません。

当施設におけるサービスの提供を開始するに当たり、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者名：公益財団法人岩手県予防医学協会 幼老統合施設 Cocoa（デイサービス）

代表者名： ㊞

管理者名： ㊞

説明者名： ㊞

私は、書面に基ついて Cocoa の利用に当たっての重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

氏名 ㊞

家族代表住所

氏名 ㊞

重要事項説明書は２部作成し、それぞれ保管します。
保存年限は、利用終了後から５年間です。