当事業所は介護保険の指定を受けています。
三重県指定　第２４７２８０１４４４号

当事業所はご契約者に対して指定介護予防通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通りご説明します。

１．　事業者

（１）法人名　　株式会社　伊勢ライフケア
（２）法人所在地　三重県度会郡玉城町蚊野 2155 番地
（３）電話番号　　0596-65-6272
（４）代表者氏名　大上　達也
（５）設立年月　　平成 24 年 11 月 11 日

２．　事業所の概要

（１）事業所の種類　　指定介護予防通所介護事業
（２）事業の目的

株式会社伊勢ライフケア（以下「事業者」といいます。）が設置するデイサービスセンター　虹の夢玉城（以下「事業所」といいます。）において実施する指定介護予防通所介護事業（以下「事業」といいます。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、ご利用者の心身の状況等を踏まえて、そのご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世話及び機能訓練等の介護、その他必要な援助を行うことにより、ご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ご利用者の家族の身体的及び精神的負担軽減を図ることを目的とします。

（３）事業所の名称　　デイサービスセンター　虹の夢玉城
（４）事業所の所在地　　三重県度会郡玉城町蚊野 2155 番地
（５）電話番号　　電話：０５９６-５９-７６００
　　Fax　：０５９６-５９-７７０１
（６）事業所長（管理者）中村　真友
（７）当事業所の運営方針

事業所は、ご利用者の要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに指定介護予防通所介護等の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、ご利用者又はその家族に対してサービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行います。

事業所は、関係市町、居宅介護支援事業所、介護予防サービス事業所、他の介護保険事業所、その他の保健医療サービス又は、福祉サービスを提供する機関と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

（８）開設（指定）年月日　　平成２５年６月１日

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　伊勢市、多気郡、度会郡

（２）営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日　祝祭日含む （但し、１月１日～１月２日は休み）
サービス 提供時間	月曜日～金曜日　午前９時００分～午後３時３０分

４．職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員配置をしています。

＜主な職員の配置状況＞　※ 職員の配置については指定基準を遵守しています。

従業者の職種	員数及び職務
事業所長（管理者）	職員等の管理及び業務の管理を一元的に行います。 １名
生活相談員	ご契約者及びご家族の日常生活上の相談に応じ、適切な生活支援を行います。　１名以上
介護職員	ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。　５名以上
看護職員	主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助なども行います。　１名以上
機能訓練指導員	日常生活を送るのに必要な機能訓練を行います。 １名以上

５．当事業所が提供するサービスと利用料金について

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供いたします。

（１）介護保険給付の対象となるサービスと料金

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

但し、介護保険負担割合証に記載されている割合に基づいて計算された金額のご負担となります。

＜サービスの概要＞

① 食事介助

食事の提供及び介助が必要なご利用者に対して栄養ならびにご利用者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供し、ご利用者の食事の支援を行います。

食事時間 １２：００～

② 入浴介助

入浴（全身浴・部分浴）または清拭（身体を拭く）を行います。

③　排泄介助

排泄の支援を行います。

④　送　迎

サービスを利用していただくため、ご利用者の送迎を行います。

⑤　日常生活上の訓練

ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な訓練を実施します。

⑥　服薬介助

医師から処方された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。

⑦　健康状態の管理

ご利用者に対し、看護職員が健康状態の確認を行います。

⑧　余暇活動の提供

グループ活動、創作活動等の個々に応じた活動を行います。

＜サービス利用料金（１月あたり）＞

別表 2 の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービス利用料金はご利用者の要支援Ⅰ・Ⅱの区分によって異なります。）

※　ご利用者がまだ要介護認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いただきます。要支援の認定を受けた後、自己負担金額を除く金額が介護保険から払い戻しされます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を受けるために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※　介護保険からの給付に変更があった場合、変更された額に合せて、ご利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス以下のサービスについては、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

①　食事の提供（食材料費、調理費等）

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。（別表１の料金表に記載）

②　レクリエーション、クラブ活動、外出行事等

ご利用者の希望によりクラブ活動、季節行事に参加していただくことが出来ます。

利用料金：材料代の実費など

③　複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料金：１枚につき　１０円

④　日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をいただきます。

おむつ代：実費

（３）利用料金のお支払方法

料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月の２５日までに以下のいずれかの方法でお支払下さい。

① 指定銀行口座よりの引き落とし

② 事業者指定口座への振り込み

三十三銀行　伊勢中央支店　普通　２２２５９２７

③ 窓口での現金支払い

＊利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて正当な理由が無いにもかかわらず支払い期日から 2 か月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合にはサービス提供の契約を解除した上で未払い分をお支払いいただくことがあります。

（４）利用の中止・変更・追加

利用予定日の前にご利用者の都合により、介護予防通所介護サービスの利用を中止又は変更、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、利用予定日の前日までに事業者に申し出てください。

月のサービス利用日や回数については、ご利用者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

① サービスの変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動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、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

② ご利用者の体調不良や状態の改善により、介護予防サービス計画に定めた期間よりも利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護計画の定めた期日よりも利用が多かった場合、別紙 2 の料金表の通り請求額が変更となります。

③ ご利用者の状態の変化により、サービス提供量が、介護予防通所介護計画に定めた実施回数、時間数を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

一　月途中に要介護から要支援に変更になった場合

二　月途中に要支援から要介護に変更となった場合

三　同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

④ 月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

⑤ 利用予定日に、天候の急変（台風による警報発令等）、積雪等により利用予定日の中止及び利用時間の変更等を行うこともありますのであらかじめご了承ください。

６．事故発生時の対応

当事業所は、万全の体制で指定通所介護のサービス提供にあたりますが、万一事故が発生した場合には、速やかにご利用者及びそのご家族等へご連絡するとともに事故に遭われた方への救済、事故拡大の防止などの必要な措置を出来る限り講じ、記録を行います。

また、ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに対応するものとします。

事業者は、次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	超ビジネス保険（事業活動包括保険）
保険概要	施設損害補償・業務遂行損害補償・生産物損害補償・仕事の結果損害補償・支援事業損害補償・受託物損害補償・被害者治療費補償・事故対応費用　等

７．緊急時の対応方法について

通所介護サービスの提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡し、適切な措置を講じます。

また、緊急に受診が必要と事業者が判断したときは、速やかに医療機関に搬送し受診し、ご家族に連絡させていただきます。

８.非常災害対策について

震災、風水害、火災その他の災害（以下「非常災害」という。）に対処するため、消火器その他の必要な設備を設けるとともに、事業の実情に応じた、非常災害の発生時の安全の確保のために必要な組織体制、行動手順、関係機関への通報及び連絡体制等を定めた具体的計画を作成し、並びに当該計画を定期的に従業者に周知する。また、非常災害に備えるため、次のとおり定期的な訓練を行う。

避難訓練　：　年２回

救出訓練　：　年２回

通報訓練　：　年２回

９．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

・虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者　中村　真友

・当事業所は、虐待防止のための指針を整備します。

・当事業所は、成年後見制度の利用を支援します。

・当事業所は、苦情解決体制を整備しています。

・当事業所は、身体拘束廃止に向けた取り組みの指針を整備します。

・当事業所は、従業者に対する人権擁護・虐待防止・身体拘束廃止の委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。

・当事業所は、従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス・ハラスメント（ご利用者・ご家族含む）体制を整えるほか、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
・サービス提供中に、当事業所の従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待や身体拘束を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

１０．記録の整備

指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する記録を整備し、サービス提供の完結した日から５年間保存します。

１１．衛生管理等

① 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
② 事業所における感染症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ています。
③ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
④ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。
⑤ 感染がまん延している場合、サービス担当者会議は利用者・家族の同意を得てテレビ電話装置等を活用し実施します。その際は、厚労省「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」を遵守します.

１２．業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援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。

(2) 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に実施します。
(3) 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。

１３．苦情の受付について(契約書第 24 条参照)

（１） 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口にて受付けております。

○ 苦情受付窓口（担当者）

職名　管理者　　氏名　中村　真友

○ 受付時間

月曜日～金曜日　　８：３０～１７：３０

電話番号　　０５９６-５９-７７００

（２） 当事業所は、第三者委員の設置はありません。

（３）　　行政機関、その他苦情受付機関

①　玉城町役場　生活福祉課　健康管理センター

所在地　　〒519-0414　三重県度会郡玉城町佐田 881

電話番号　０５９６－５８－７３７３

ＦＡＸ　　０５９６－５８－７６２５

②　度会広域連合

所在地　　〒516-2103　三重県度会郡度会町棚橋 1202

電話番号　０５９６－６２－２３００

ＦＡＸ　　０５９６－６３－０２００

③　伊勢市役所　健康福祉部　介護保険課　介護給付係

所在地　　〒516-8601　三重県伊勢市岩淵１丁目 7 番 29 号

電話番号　０５９６－２１－５５６０

ＦＡＸ　　０５９６－２１－５５５５

④　本庁町民環境課　介護保険係

所在地　　〒519-21813　三重県多気郡多気町相可 1600 番地

電話番号　０５９８－３８－１１１３

ＦＡＸ　　０５９８－３８－１１４０

⑤　三重県国民健康保険団体連合会

所在地　　〒514-8553 三重県津市桜橋２丁目９６番地

三重県自治会館　２階

電話番号　０５９－２１３－６５００

ＦＡＸ　　０５９－２２２－４１６６

「 別表 ２ 」 デイサービスセンター虹の夢玉城　料金表

1. 総合事業（通所型サービス）

令和6年4月1日 改定

1-1）自己負担額

	利用回数	単位数（時間指定なし）	自己負担額		
			１割の場合	２割の場合	３割の場合
要支援１	月4回まで	436単位/回	436円	872円	1,308円
	月5回	1,798単位/月	1,798円	3,596円	5,394円
要支援２	月8回まで	447単位/回	447円	894円	1,341円
	月9回から10回	3,621単位/月	3,621円	7,242円	10,863円

1-2）加算・減算項目

「同一建物減算」※翠龍にご入居されている方

	利用回数	単位数	自己負担額		
			１割の場合	２割の場合	３割の場合
要支援１	月4回まで	▲94単位/回	▲94円	▲188円	▲282円
	月5回	▲376単位/月	▲752円	▲1,504円	▲2,256円
要支援２	月8回まで	▲94単位/回	▲94円	▲188円	▲282円
	月9回から10回	▲752単位/月	▲752円	▲1,504円	▲2,256円

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に5.9%を乗じた単位数
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数に1.1%を乗じた単位数

→

介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数に8%を乗じた単位数

※令和6年6月1より実施

※1　所定単位数…1ヶ月間に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計です。
※2　介護職員処遇改善加算…介護職員の処遇を改善する為に賃金改善や資質向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。

2. その他の費用

保険給付対象外のサービス		実費
食事（昼食代）	１食（おやつ付）	550円
排泄用品代	紙パンツ	132円
	パッド（Ｌサイズ）	88円
	パッド（Ｍサイズ）	66円
行事費用	ご利用者の希望により参加される場合に係る金額	
特別なレクリエーション費用		
クラブ活動費用		