

年 月 日

様

株式会社 早稲田イーライフ京都

デイサービス

早稲田イーライフ桂



重要事項説明書

—指定地域密着型通所介護事業—

介護給付・介護予防型

デイサービス早稲田イーライフ桂

地域密着型通所介護・介護予防型通所介護 重要事項説明書

1. 事業者概要

事業者名称	株式会社 早稲田イーライフ京都
主たる事務所の所在地	京都市西京区桂朝日町 1 5 1
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役 西村 敦史
設立年月日	平成 2 2 年 8 月 9 日
電話番号	0 7 5 - 3 9 2 - 8 6 0 0
ホームページアドレス	https://e-life-kyoto.com

2. 事業所概要

(1) 事業所名称及び事業所番号・設備概要

事業所の名称	デイサービス早稲田イーライフ桂
事業者指定番号	地域密着型通所介護 2 6 9 4 0 0 0 1 8 9
	介護予防型デイサービス 2 6 7 4 0 0 1 1 2 4
所在地	京都市西京区桂朝日町 1 5 1
指定年月日	平成 2 8 年 1 0 月 1 日
電話番号	0 7 5 - 3 9 2 - 8 5 7 7
管理者氏名	西村 敦史
通常の事業の実施地域	西京区、右京区（京北地区除く）、南区
利用定員	1 5 人×2 単位
保有するリハビリ器具	マシン・自転車・スリングなど
第三者評価事業受診	無

(2) 事業所の職員体制

職 種	員 数	常 勤		非 常 勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管 理 者	1		1			介護福祉士・介護支援専門員
生活相談員	2	1	1			介護福祉士
機能訓練指導員	1	1			1	柔道整復師・准看護師
介 護 職 員	5	3	2			介護支援専門員・介護福祉士
看 護 職 員	1			1	1	正看護師・准看護師

(3) 事業所営業日・時間及びサービス提供時間

サービス提供営業日	サービス提供時間帯
月曜日～土曜日	9：00～12：10
	13：30～16：40

営業時間 月曜日～土曜日 8：30～17：30

休業日 日曜日

12月29日～1月3日・5月3日～5月5日・8月14日～8月16日

3. サービスの内容

種 類	内 容
健康チェック	・ 介護職員などによる健康チェックを毎回行います。 検査項目：血圧・脈拍・体温
水分補給	・ 水分の補給を毎回行います。 (利用者の状態にあわせ随時職員より促します。)
運動器機能向上サービス 個別機能訓練サービス	・ 機能訓練指導員などによるサービスを行います。 ・ 季節を感じて頂けるようなレクリエーション等を行う場合があります。
相談及び援助	・ 利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
送 迎	・ ご自宅から事業所までの送迎を行います。

サービス提供記録の保管：完結したサービス記録は5年間保管します。

サービス提供記録の閲覧：営業日の午前9時から午後5時までいつでも閲覧できます。

4. 利用者負担金

- (1) 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の料金は、介護保険に定める介護報酬告示上の額となります。
- (2) その他の費用として
 - ・ 事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、1km当たり10円が必要となります。
 - ・ おむつを使用される方は、おむつ代の実費が必要となります。

5. キャンセル料

なし

6. 利用料金表

『地域密着型通所介護』（1回の料金）

■加算項目		・個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ・ADL維持等加算（Ⅱ） ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ※口腔機能向上加算（Ⅱ） →1割負担の場合、下記料金より約365円追加。（月2回を限度とする。）			
■減算項目		送迎を行わない場合（1割負担の場合、下記料金より片道約55円引かれます）			
		利用者負担金			
		1割負担	2割負担	3割負担	
利用料	要介護1	724円	1,447円	2,170円	1日につき
	要介護2	795円	1,589円	2,383円	
	要介護3	866円	1,731円	2,596円	
	要介護4	934円	1,867円	2,800円	
	要介護5	1,006円	2,011円	3,016円	

『介護予防型デイサービス』※入浴なし（1か月の料金）

■加算項目		・科学的介護推進体制加算 ・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ※口腔機能向上加算（Ⅱ） →1割負担の場合、下記料金より約183円追加。			
■減算項目		送迎を行わない場合（1割負担の場合、下記料金より片道約54円引かれます） ※ 週1回程度の場合は片道8回、週2回程度の場合は片道16回が限度			
		算定項目	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
利用料	要支援1又は事業対象者の週1回程度		1,970円	3,940円	5,910円
	要支援2の週1回程度		1,970円	3,940円	5,910円
	要支援2の週2回程度		3,922円	7,844円	11,766円

- 1) 介護保険や京都市総合事業からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて利用者様の負担額を変更します。
- 2) 法定代理受領の場合は、上記金額に負担割合証に記載のある割合（ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合その負担率による）。
- 3) 契約日と初回利用日が同月の場合、また、契約解除日と最終利用日が同月の場合、その月のみ日割り算定の対象となります。

7. 利用料の支払い方法

- (1) 事業者は、当月利用料金の合計額請求書を翌月 10 日までに利用者に付します。
- (2) 利用者は、現金もしくは口座振替にて支払います。支払い期日は以下の通りです。

現金	請求書をご査収頂き、表記利用金額を当月末迄に事業所にお持ち下さい。
口座振替	請求書をご査収頂き、当月の 15 日付で口座振替となります。 ※京都銀行・京都中央信用金庫・京都信用金庫の口座をお持ちの方に限ります。 ※15 日が銀行定休日の場合、翌営業日の引落としとなります。

- (3) 事業者は、利用者から利用料の受領確認が出来次第、領収書を発行致します。

8. サービスに関する相談・苦情

- (1) 利用者からの苦情やご相談への受付は当事業所以外に、下記にて受付けております。

当事業所利用者様相談窓口（窓口責任者） 管理者 西村 敦史			
電話	代表：075-392-8577	ご利用時間	9:00～17:00（土日、祝日を除く）
京都市西京区役所 保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課			
電話	代表：075-381-7121	直通：075-381-7638	（土日、祝日を除く）
京都市西京区役所 洛西支所保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課			
電話	代表：075-332-8111	直通：075-332-9274	（土日、祝日を除く）
京都市右京区役所 保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課			
電話	代表：075-861-1101	直通：075-861-1416	（土日、祝日を除く）
京都市南区役所 保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課			
電話	代表：075-681-3111	直通：075-681-3296	（土日、祝日を除く）
京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談係			
電話	代表：075-354-9011		（土日、祝日を除く）
京都市弁護士会 高齢者・障害者支援センター（毎週火曜日 13:00～15:30）			
電話	075-231-2378	面談：第一・第三	木曜日（13:00～16:00）

9. 緊急時及び事故発生時の対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするとともに必要な措置を講じます。

また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都市、市町村、当該利用者の家族及び当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

主治医	病 院 名 及 び 所 在 地	
	氏 名	
	電 話 番 号	

緊急時連絡先（家族等）	氏 名（続柄）	（ ）
	住 所	
	電 話 番 号	

10. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	無	防火扉・シャッター	無
	避難階段	無	内消火栓	無
	自動火災報知機	有	ガス漏れ探知機	有
	誘導灯	3個所	消火器	有
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	西消防署への届出日：平成28年9月15日 防火管理者：西村 敦史			

11. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

株式会社早稲田イーライフ京都が開設するデイサービス早稲田イーライフ桂（以下「事業所」という。）が行う指定地域密着型通所介護・指定介護予防型デイサービス（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、機能訓練指導員、看護職員、介護職員（以下「通所介護従業者」という。）が、要支援状態又は要介護状態にある高齢者等に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(2) 運営方針

事業所の通所介護従業者は、要介護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機能の維持並びにその家族の身体的、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う。

事業の実施に当たっては、関係市区、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

11. 免責事項

デイサービス早稲田イーライフ桂の利用にあたり、ご本人様の身体状況等から懸念される下記事項について双方承諾します。

- (1) デイサービス早稲田イーライフ桂は介護保険適応事業所で、ご利用者様の自立を支援する施設と位置付けられています。

職員体制上、常時付添いでの対応は行っていないこと。

又、突発的な病状の急変・悪化等への対応・処置には限界がございますことをご了承ください。

- (2) 上記趣旨及び体制から、自発的な行為による転倒等をされた場合、デイサービス早稲田イーライフ桂の備品・設備の不備等に起因する場合を除き契約書第7条に該当しないものとします。

12. 損害賠償保険への加入

サービス提供に当たって利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。保険会社としてあいおいニッセイ同和損害保険に加入しています。

年 月 日

当事業者は、利用者に対する居宅介護サービスの提供開始に対し、重要事項説明書の交付と説明を行いました。

[事業者]

事業者名 株式会社 早稲田イーライフ京都

所在地 京都市西京区桂朝日町151

代表者名 西村 敦史

印

[事業所]

事業者名 デイサービス早稲田イーライフ桂

所在地 京都市西京区桂朝日町151

管理者名 西村 敦史

説明者職種

説明者氏名

印

私は、重要事項説明書に基づいて通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者	住所	_____
	氏名	_____
利用者の家族	住所	_____
	氏名	_____ (続柄)