

デイサービスセンター 鈴鹿グリーンホーム 重 要 事 項 説 明 書

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 2470300332 号)

当事業所はご契約者に対して指定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とおり説明します。


(ご契約者に判断能力の障がい等が見られる場合は、自己決定の尊重とご契約者保護の観点から、ご家族、成年後見制度による成年後見人等又は第三者（日常生活自立支援事業等）の立会いを求める場合があります。)

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

目 次

1. 事業者	2 頁
2. 事業所の概要	2 頁
3. 事業実施地域及び営業時間	3 頁
4. 職員の配置状況	3 頁
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3 頁
6. 秘密保持	10 頁
7. 連帯保証人について	10 頁
8. 緊急時の対応	10 頁
9. 事故発生時の対応	11 頁
10. 苦情及び個人情報に関する受付について	11 頁
署名・押印欄	13 頁
<重要事項付属文書>	
1. 事業所の概要（その他）	14 頁
2. 施設利用の留意事項	15 頁
3. その他	15 頁

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 鈴鹿福祉会	鈴鹿福祉会 ホームページ QRコード 
法人所在地	三重県鈴鹿市深溝町字北林 2956 番地	
電話番号	059-374-4600	
ホームページ アドレス	https://suzuka-greenhome.jp/	
代表者氏名	理事長 中村 敏	
設立年月	平成 4 年 4 月 9 日	
みえ福祉第三者 評価の受審状況	<p>【平成 28 年度】特別養護老人ホーム（併設ショートステイを含む） 【平成 29 年度】デイサービスセンター 【令和 4 年度】特別養護老人ホーム（併設ショートステイを含む） ※受審結果及び改善計画書については、当ホームページをご覧ください</p>	

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定通所介護事業所 ※当事業所は特別養護老人ホーム 鈴鹿グリーンホームに併設しています。
事業の目的	要介護状態にある高齢者に対して、適正な通所介護サービスを提供することを目的とします。
事業所の名称	デイサービスセンター 鈴鹿グリーンホーム 平成 11 年 12 月 18 日指定 三重県 第 2470300332 号
事業所の所在地	鈴鹿市深溝町字北林 2 9 5 6 番地
電話番号	059-374-4600
FAX 番号	059-374-4543
事業所長 (管理者) 氏名	内山 智之
当事業所の運営 方針	<p>私たちは、こころや思いといった気持ちを目に見えるかたちに表すことを旨として、ご利用者お一人おひとりに対して接することにより、地域から信頼されるべき存在であり続けることを基本理念とし、次に掲げる運営方針に配慮して通所介護サービスを提供します。</p> <p>要介護状態等の心身の特徴を踏まえて、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、さらに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および機能訓練等の介護、その他必要な援助を行います。</p> <p>当事業所の運営にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図ります。</p>
開設年月	平成 12 年 4 月 1 日

利用定員	70人(介護予防通所介護事業所に相当する第1号通所事業と併せて)
------	----------------------------------

3. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業実施地域	鈴鹿市、亀山市、四日市市
営業日及び営業時間	①営業日 ……毎週月曜日から土曜日 ②営業時間 ……8時15分～17時15分 ③サービス提供時間…9時00分～16時30分
休業日	日曜日・12月31日から翌年1月3日まで 天災その他やむを得ず業務を遂行できない日

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、指定基準を遵守しています。

職 種	人 数
①事業所長(管理者、生活相談員兼務)	1名
②生活相談員(管理者兼務、介護職員兼務)	2名以上
③看護職員(機能訓練指導員兼務、介護職員兼務)	2名以上
④介護職員	常勤換算12名以上
⑤機能訓練指導員(介護職員兼務、看護職員兼務)	1名以上
⑥栄養士(特別養護老人ホーム兼務)	1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 (契約書 第4条参照)

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

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割又は8割又は7割)が介護保険から給付されます。

65歳以上の方で、合計所得金額が220万円以上の方は3割負担になります。

ただし、合計所得金額が220万円以上であっても、世帯の65歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で340万円、2人以上の世帯で463万円未満の場合は2割負担又は1割負担になります。

ご契約者の介護保険負担割合証によりご確認ください。

<サービスの概要>

入浴	○入浴又は清拭を行います。一般浴槽で入浴ができない方は、機械浴槽を使用して入浴することができます。
排せつ	○ご契約者の排せつの介助を行います。
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、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を予防するための訓練を実施します。

<サービス利用料金（1回あたり）>

- ①下記の料金表によって、ご契約者の要介護度及びご利用時間に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（1割～3割、自己負担額）をお支払い下さい。
- ※送迎サービスをご利用にならない場合は、サービス利用に係る自己負担額から47円（片道につき）を差し引いてご請求いたします。
- ※感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも一定割合減少している場合に、事業所区分の変更、又は利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算します。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められた場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き算定します。（区分支給限度基準額には含まれません。）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金（ご利用料金の自己負担額が1割の場合を記載しています。）

要介護認定区分 サービス利用料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
所要時間3時間以上 4時間未満の場合 《大規模事業所Ⅱ》 《大規模事業所Ⅰ》 《通常規模事業所》	345単位 358単位 370単位	395単位 409単位 423単位	446単位 462単位 479単位	495単位 513単位 533単位	549単位 568単位 588単位
所要時間4時間以上 5時間未満の場合 《大規模事業所Ⅱ》 《大規模事業所Ⅰ》 《通常規模事業所》	362単位 376単位 388単位	414単位 430単位 444単位	468単位 486単位 502単位	521単位 541単位 560単位	575単位 597単位 617単位

所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合 《大規模事業所Ⅱ》 《大規模事業所Ⅰ》 《通常規模事業所》	525 単位 544 単位 570 単位	620 単位 643 単位 673 単位	715 単位 743 単位 777 単位	812 単位 840 単位 888 単位	907 単位 940 単位 984 単位
所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合 《大規模事業所Ⅱ》 《大規模事業所Ⅰ》 《通常規模事業所》	543 単位 564 単位 584 単位	641 単位 667 単位 689 単位	740 単位 770 単位 796 単位	839 単位 871 単位 901 単位	939 単位 974 単位 1,008 単位
所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合 《大規模事業所Ⅱ》 《大規模事業所Ⅰ》 《通常規模事業所》	607 単位 629 単位 658 単位	716 単位 744 単位 777 単位	830 単位 861 単位 900 単位	946 単位 980 単位 1,023 単位	1,059 単位 1,097 単位 1,148 単位

②加算内容とサービス料金(ご利用料金の自己負担額が 1 割の場合を記載しています。)

加算内容 (1 日あたり)		サービス料金
(1)	個別機能訓練加算[Ⅰ]イ	56 単位
(2)	個別機能訓練加算[Ⅰ]ロ	76 単位
(3)	個別機能訓練加算[Ⅱ]	20 単位
(4)	サービス提供体制強化加算[Ⅰ]	22 単位
(5)	サービス提供体制強化加算[Ⅱ]	18 単位
(6)	サービス提供体制強化加算[Ⅲ]	6 単位
(7)	入浴介助加算[Ⅰ]	40 単位
(8)	入浴介助加算[Ⅱ]	55 単位
(9)	中重度者ケア体制加算	45 単位
(10)	若年性認知症利用者受入加算	60 単位
(11)	認知症加算	60 単位
(12)	ADL 維持等加算[Ⅰ](月額)	30 単位
(13)	ADL 維持等加算[Ⅱ](月額)	60 単位
(14)	口腔・栄養スクリーニング加算[Ⅰ](1 回につき)	20 単位
	口腔・栄養スクリーニング加算[Ⅱ](1 回につき)	5 単位
(15)	口腔機能向上加算[Ⅰ](1 回につき)	150 単位
(16)	口腔機能向上加算[Ⅱ](1 回につき)	160 単位
(17)	科学的介護推進体制加算(月額)	4 単位
(18)	介護職員等処遇改善加算 [Ⅰイ]	11.1%
	介護職員等処遇改善加算 [Ⅰロ]	12.0%
	介護職員等処遇改善加算 [Ⅱイ]	10.9%
	介護職員等処遇改善加算[Ⅱロ]	11.8%
(19)	地域区分(6 級地)	2.7%

- (1) 専ら機能訓練の職務に従事する機能訓練指導員を 1 名以上配置し、日常生活に身体機能及び生活機能向上に資する項目・目標を設定のうえ、ご契約者の選択に基づき心身の状況に応じた機能訓練を行うとともに、ご契約者の居宅を訪問したうえ、機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、又 3 か月に 1 回以上居宅を訪問して、心身の状況に応じて機能訓練の提供、見直し等を行った場合((2)とは重複して算定しません)
- (2) (1)の機能訓練指導員に加えて、専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置し、日常生活に身体機能及び生活機能向上に資する項目・目標を設定のうえ、ご契約者の選択に基づき心身の状況に応じた機能訓練を行うとともに、ご契約者の居宅を訪問したうえ、機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、又 3 か月に 1 回以上居宅を訪問して、心身の状況に応じて機能訓練の提供、見直し等を行った場合((1)とは重複して算定しません。)
- (3) (1)(2)の基準を満たしたうえで、利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
- (4) 介護職員の総数のうち、介護福祉士を 100 分の 70 以上又は勤続 10 年以上の介護福祉士を 100 分の 25 以上配置した場合
- (5) 介護職員の総数のうち、介護福祉士を 100 分の 50 以上配置した場合
- (6) 介護職員の総数のうち、介護福祉士を 100 分の 40 以上又はサービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続 7 年以上の者を 100 分の 30 以上配置した場合
- (7) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる場合
- (8) 理学療法士等がご契約者の居宅を訪問し、浴室における動作及び浴室の環境を評価(ご契約者又はご家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、介護支援専門員又は福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。)し、機能訓練指導員等が共同し、利用者の居宅を訪問した理学療法士等との連携の下で、ご契約者の身体状況や訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画に基づき、個浴その他の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
- (9) 一定期間の中重度の要介護者(要介護3以上)の割合が基準以上かつ受け入れの体制を構築してサービスを提供した場合
- (10) 若年性認知症の方がサービスを利用された場合 (ただし認知症加算とは重複しません。)
- (11) 日常生活に支障をきたすおそれのある認知症症状又は行動があるご契約者に対して、介護職員、看護職員を基準以上配置したうえで、サービス提供時間帯を通じて認知症介護の指導や介護にかかる専門的な研修、又は実践的な研修修了者を 1 名以上 1 名以上配置してサービスを提供した場合
- (12) 一定期間内に当事業所を利用された方のうち、ADL(日常生活動作)の維持又は改善の度合いが一定の水準(平均値が 1 以上)を超えた場合
- (13) 一定期間内に当事業所を利用された方のうち、ADL(日常生活動作)の維持又は改善の度合いが一定の水準(平均値が 3 以上)を超えた場合
- (14) 利用開始時及び利用中 6 か月ごとに口腔の健康状態・栄養状態(Ⅱはいずれか)について確認を行い、当該利用者の口腔・栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合(栄養アセスメント加算又は栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間は算定しません。)
- (15) 看護職員を 1 名以上配置し、ご契約者の口腔機能を利用開始時に把握し、看護職員その他の職種が共同してご契約者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、ご契約者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、看護職員等が口腔機能向上サービス口腔機能向上サービスを行うとともに、ご契約者の口腔機能を定期的に記録・定期的な評価を行う場合
- (16) (15)を行ったうえで、ご利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実

施のために必要な情報を活用している場合

(17) ご利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他のご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出するとともに、必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合

(18) 介護現場で働く方の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするための国の取り組みによる加算です。介護職員の処遇改善等の取組みを実施している場合に 1 月にご利用された介護保険給付対象サービス利用合計額(自己負担額)に当該割合を乗じて算出します。(区分支給限度基準額には含まれません。)

(19) 鈴鹿市は 7 つの地域区分のうち、6 級地(1 単位が 10.27 円)とされております。(区分支給限度基準額には含まれません。) 1 月にご利用された介護保険給付対象サービス利用合計額(自己負担額)に当該割合を乗じて算出します。

※その他の加算については、各状況が生じた場合に介護報酬算定体系に従って適用する場合があります。

☆ご契約者に提供する食事に要する費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)
--

☆介護保険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、ご契約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

(契約書 第 5 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食事に要する費用	○当事業所では、(管理)栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 〈食事時間〉11：45～12：30					
	○食材料費に調理費を加えた費用をご契約者に負担いただきます。 料金：1日あたり710円(飲み物、おやつ代を含みます。)					
②理美容代	○要した費用の実費をいただきます。 (1回あたり2,000円)					
③介護保険給付の支払限度額を超えるサービス費用	○介護保険給付の支払限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の金額をご契約者の負担となります。 〈サービス利用料金・1日あたり〉					
	サービス提供時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	3時間以上 4時間未満					
	《大規模事業所Ⅱ》	3,450円	3,950円	4,460円	4,950円	5,490円
	《大規模事業所Ⅰ》	3,580円	4,090円	4,620円	5,130円	5,680円
	《通常規模事業所》	3,700円	4,230円	4,790円	5,330円	5,880円
	4時間以上 5時間未満					
	《大規模事業所Ⅱ》	3,620円	4,140円	4,680円	5,210円	5,750円
	《大規模事業所Ⅰ》	3,760円	4,300円	4,860円	5,410円	5,970円
	《通常規模事業所》	3,880円	4,440円	5,020円	5,600円	6,170円
5時間以上 6時間未満						
《大規模事業所Ⅱ》	5,250円	6,200円	7,150円	8,120円	9,070円	
《大規模事業所Ⅰ》	5,440円	6,430円	7,430円	8,400円	9,400円	
《通常規模事業所》	5,700円	6,730円	7,770円	8,880円	9,840円	
6時間以上 7時間未満						
《大規模事業所Ⅱ》	5,430円	6,410円	7,400円	8,390円	9,390円	
《大規模事業所Ⅰ》	5,640円	6,670円	7,700円	8,710円	9,740円	
《通常規模事業所》	5,840円	6,890円	7,960円	9,010円	10,080円	
7時間以上 8時間未満						
《大規模事業所Ⅱ》	6,070円	7,160円	8,300円	9,460円	10,590円	
《大規模事業所Ⅰ》	6,290円	7,440円	8,610円	9,800円	10,970円	
《通常規模事業所》	6,580円	7,770円	9,000円	10,230円	11,480円	
〈加算料金・1日あたり〉						
個別機能訓練加算 [Ⅰ]イ		個別機能訓練加算 [Ⅰ]ロ		個別機能訓練加算 [Ⅱ]		

	560 円	760 円	20 円
	サービス提供体制強化加算[Ⅲ]	入浴介助加算 [Ⅰ]	入浴介助加算 [Ⅱ]
	60 円	400 円	550 円
	中重度者ケア体制加算	若年性認知症利用者受入加算	認知症加算
	450 円	600 円	600 円
	ADL 維持等加算 [Ⅰ](月額)	ADL 維持等加算 [Ⅱ](月額)	口腔・栄養スクリーニング加算[Ⅱ](1回につき)
	300 円	60 円	50 円
	口腔機能向上加算 [Ⅰ]・[Ⅱ](1回につき)	栄養アセスメント加算(月額)	科学的介護推進体制加算(月額)
	150 円・160 円	50 円	40 円
	介護職員処遇改善加算 [Ⅰイ]	介護職員処遇改善加算 [Ⅰロ]	介護職員処遇改善加算 [Ⅱイ]
	11.8%	12.0%	10.9%
	介護職員処遇改善加算 [Ⅱロ]	地域区分	
	11.8%	2.7%	
	☆介護給付費体系に変更があった場合、変更された額に合わせて料金を変更します。		
④レクリエーション、クラブ活動	○ご契約者の希望によりアクティビティやクラブ活動に参加していただくことができます。その場合、材料代等の実費をいただくことがあります。		
⑤日常生活上必要となる諸費用実費	○日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。 ○おむつ・・・100円 リハビリパンツ（おむつ）・・・150円		
☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合変更の内容と変更する事由について事前に説明いたします。			

(3) 利用料金のお支払い方法

(契約書 第7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月分まとめて下表のとおりお支払い下さい。

お支払区分	ご請求期間	請求書のお渡し日	お支払日(振替日)
現金	1日～末日	原則として 翌月20日	翌々月10日迄
口座振替			翌月25日、SMBCの場合は翌月27日(土・日曜日、祝祭日等金融機関の休業日にあたる場合は翌営業日)

(4) 利用の中止、変更、追加

(契約書 第8条参照)

○ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、若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申し出て下さい。	
○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合又は、利用の中止の申し出なく利用を中止された場合は、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただしご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。	
利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料の 1 割から 3 割 (自己負担相当額)
○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所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。	

6. 秘密保持

(契約書 第11条参照)

事業者及びサービス従事者又は従業員は、指定通所介護を提供するにあたって知り得たご契約者又は代理人等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。又、サービス従事者又は従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を漏洩しません(守秘義務)。ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。又、ご契約者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、ご契約者又は代理人の事前の同意を文書により得た上で、ご契約者又は代理人等の個人情報を用いることができます。

7. 連帯保証人について

代理人は、利用者の本契約に起因する債務に関する連帯保証人としての義務を負うものとします。連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

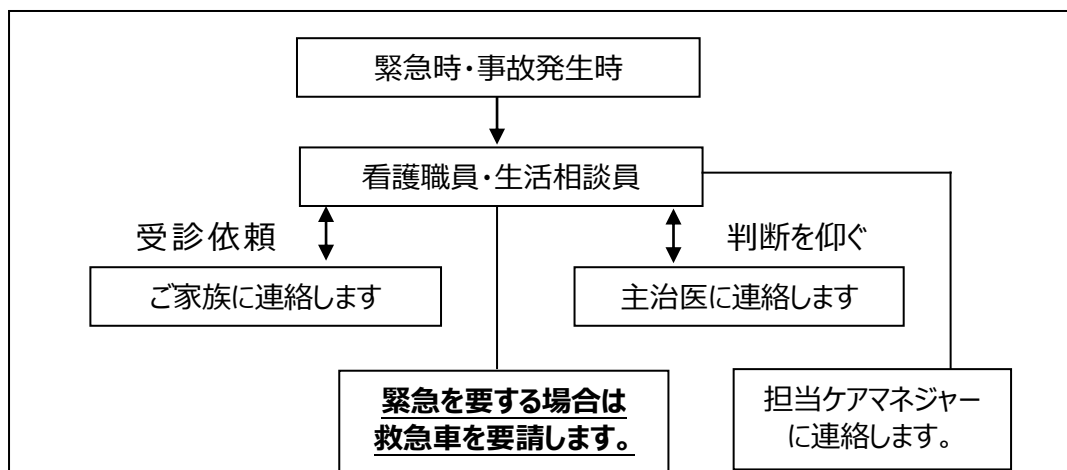
- 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。
- 前項の連帯保証人の負担は、30万円を限度とします。
- 代理人が負担する債務の元本は、利用者又は代理人が死亡したときに、確定するものとします。
- 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

8. 緊急時の対応

通所介護サービス提供中に契約者に病状の急変が生じた場合は直ちに主治医、協力医療機関及び代理人に連絡を行うなど必要な措置を講ずるものとします。

9. 事故発生時の対応

契約者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、直ちに市町村、その契約者の代理人等、その契約者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとする。又、この事故が賠償すべき事故の場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。



10. 苦情及び個人情報に関する受付について

(契約書 第21条参照)

(1) 当事業所における苦情及び個人情報に関する受付		
当事業所における苦情や個人情報に関するご相談は以下の専用窓口で受け付けます。尚、ご契約者及び代理人等のご協力、ご支援により事業運営をしていきたいと願っております。お気付きの点につきましても、職員にご一報いただくか施設玄関横にあります「ご意見箱」をご利用いただくことを希望します。		
苦情解決・個人情報に関する責任者	施設長	服部 昭博
苦情・個人情報に関する受付窓口(担当者)	管理者	村上 奈央
受付時間	毎週月曜日～金曜日 9:30～17:00 上記の時間以外をご希望の場合はご相談ください。	
受付電話	059-374-4660	
受付FAX	059-374-0083	
受付ホームページアドレス	https://suzuka-greenhome.jp 内のお問合せフォームにご記入ください。	
苦情解決第三者委員	早川 有子(当法人監事)	(連絡先) 090-4110-0954
	土屋 光正(当法人監事)	(連絡先) 059-371-1566

リスクマネジメント項目	担当者	責任者
介護事故防止	管理者 村上奈央	施設長 服部昭博
人権・権利擁護、虐待防止、身体拘束適正化		
職員応援派遣	施設長 服部昭博(防火管理者)	
自然災害		
防火管理、事業継続計画(BCP)		
苦情、カスタマーハラスメント	管理者 村上奈央(苦情受付担当者)	施設長 服部昭博 (苦情解決責任者)
個人情報保護	管理者 村上奈央 総務主任 宮崎清美	施設長 服部昭博
感染症発生・まん延防止、発生時対応	看護職員 森川勢依子	
食中毒発生・まん延防止、発生時対応	栄養士 小澤令佳	
労働災害、職場のハラスメント防止 労務管理、メンタルヘルス、職場のハラスメント防止	管理者 村上奈央(衛生委員) 総務係 石崎一恵(メンター)	施設長 服部昭博 (衛生管理者、メンター)
会議等	デイサービス会議(毎月)	幹部会議 (毎月)
(2)その他の苦情の受付窓口		
鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課 所在地 鈴鹿市神戸1丁目18-18 鈴鹿市役所西館3階 受付電話 059-369-3205 FAX 059-369-3202		
三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係 所在地 津市桜橋2丁目9番地 受付電話 059-222-4165 (苦情相談専用電話)		
三重県福祉サービス運営適正化委員会 所在地 津市桜橋2丁目131 受付電話 059-224-8111 FAX 059-213-1222 E-mail ansin@miewel.or.jp		
三重県長寿介護課 居宅サービス班 所在地 津市広明町13番地(本庁4階) 受付電話 059-224-2262		

説明日	令和 年 月 日		
<p>指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。</p> <p>デイサービスセンター 鈴鹿グリーンホーム</p>			
説明者	職名		
	氏名		印

記入日	令和 年 月 日		
<p>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、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。</p>			
契約者	住所		
	氏名		印
代理人 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 家族代表者	住所		
	氏名	(契約者との続柄)	印

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要（その他）

(1)建物の構造	鉄骨造			
(2)建物の延べ床面積	既設：594.00㎡ 別室：264.56㎡			
(3)施設の周辺環境	当施設は、鈴鹿山脈を背景にして、農村地帯で植木苗・茶の生産が盛んなところで、緑一杯のこれらの畑に囲まれた中に建設されており、自然環境に恵まれたところにあります。			
(4)併設施設・事業所	☆当施設では、次の施設・事業所を併設しています。			
	特別養護老人ホーム ※ユニット型・個室： 平成26年5月1日増改築	平成12年 4月1日 指定	三重県 第2470300274号	定員 80名
	短期入所生活介護事業所 (ショートステイ) ※ユニット型・個室： 平成26年5月1日新築・改修 平成30年1月1日新築	平成12年 1月14日 指定		定員 10名
	介護予防短期入所生活 介護事業所 (介護予防ショートステイ) ※ユニット型・個室： 平成26年5月1日新築・改修 平成30年1月1日新築	平成18年 4月1日 指定		
(5)連携事業所	居宅介護支援事業所 (ケアマネジャー)	平成11年 9月10日 指定	鈴鹿亀山地区広域 連合 第2470300258号	
	(介護予防)短期入所生活 介護事業所 (ショートステイ翠風) ※ユニット型・個室： 令和3年12月1日新築	令和3年 12月1日 指定	三重県 第2470303658号	定員 20名
	認知症対応型共同生活介 護事業所 (認知症グループホーム)	令和5年 5月1日 指定	鈴鹿亀山地区広 域連合 第2490300346号 鈴鹿市伊船町字 南下ノ割2943 番地4	定員 9名
	地域密着型通所介護事業 所 (地域密着型デイサービス) 第1号通所事業 (介護予防デイサービス)	令和5年 5月1日 指定	鈴鹿亀山地区広 域連合 第2490300353号 第24A0301770号 鈴鹿市伊船町字	定員 18名

			中下ノ割 2 2 2 9 番地 9	
--	--	--	----------------------	--

※ユニット型個室… 10名以下を1ユニット（生活単位）として、ユニット毎に居室、リビング、浴室、洗面、トイレなど、生活に必要な設備が適切な場所に配置されており、しつらえについても家庭的な雰囲気の中で介護サービスを利用することができます。ケアワーカーの配置をユニット毎に固定配置にすることで、顔なじみの関係の中でサービスを受けることができます。個別的なケアを行うためにケアワーカーは、入居者個々の24時間軸の生活リズムを把握します。

2. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、共同利用の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1)施設設備の使用上の注意	○デイルーム及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
	○契約者が故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
	○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
	○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
(2)喫煙	○事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
(3)その他	○利用者及び事業所内での食中毒、感染症の発生防止、まん延防止のため、以下の事項にご協力をお願いします。 <ul style="list-style-type: none"> ・手洗い及びうがい、手指のアルコール消毒 ・下痢、腹痛、吐き気、おう吐、発熱、風邪症状による頭痛・関節痛等の症状がある場合は、利用を控えていただく場合があります。尚、前記のような症状がある場合には、職員にご相談下さい。 ・ご利用者同士の食品の受け渡しはご遠慮下さい。 ○敷地内の車両通行は、徐行運転をお願いいたします。 当駐車場での盗難・事故等トラブルにつきましては一切責任を負いかねますので、ご了承ください。

3. その他

当法人では、ICT(情報通信技術)・介護ロボット・(介護)機器等、テクノロジーの利活用によるサービスの質及び安全性の向上、スタッフの働き方の改善を進めております。併せて、今後の生産年齢人口の減少を踏まえ、グローバル介護人材、高齢者や障がい者雇用等の人材活用も進めております。ご理解の程お願いいたします。