

「指定通所介護」重要事項説明書

社会福祉法人 厚生会
睦園通所介護事業所

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第 4670105545 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通り説明します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 事故発生時の対応	6
7. 苦情の受付について	6

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 厚生会 |
| (2) 法人所在地 | 鹿児島県鹿児島市吉野町 6077 番地 56 |
| (3) 電話番号 | 099-244-5588 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 加治木 久男 |
| (5) 設立年月 | 平成 18 年 4 月 13 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護 |
| (2) 事業所の目的 | 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援助及び機能訓練を行うことにより、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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。 |

- (3) 事業所の名称 陸園通所介護事業所
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県鹿児島市吉野町 6077 番地 56
- (5) 電話番号 099-244-3583
- (6) 事業所長 (管理者) 平野 卓己
- (7) 当事業所の運営方針
- 1 本事業所において提供する通所介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
 - 2 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
 - 3 利用者又はその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について分かりやすく説明する。
 - 4 適切な介護技術をもってサービスを提供する。
 - 5 常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。
 - 6 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った通所介護を提供する。
- (8) 開設年月 平成 18 年 5 月 1 日
- (9) 利用定員 30 人

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 鹿児島市内
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	日曜日以外
受付時間	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 時から午後 5 時まで

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	指定基準
1. 所長 (管理者)	1 名
2. 介護職員	4 名以上
3. 生活相談員	1 名以上

4. 看護職員	1名以上
5. 機能訓練指導員（看護職員が兼務）	1名以上
6. 栄養士（兼務）	1名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	勤務時間 8時30分～17時30分
2. 介護職員	勤務時間 8時30分～17時30分
3. 看護職員	勤務時間 8時30分～17時30分

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金は介護保険負担割合証に定める割合の額となります。

<サービスの概要>

①日常生活上の援助

- ・日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。
 - ア. 排泄の介助
 - イ. 移動の介助
 - ウ. 必要な身体の介助
 - エ. 養護(休養)

②健康状態の確認を行います。

- ・看護師による血圧、体温、脈拍の測定

③個別機能訓練サービスを行います。

- ・利用者が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訓練並びに利用者の心身の活性化を図るための各種サービス(アクティビティサービス)を提供する。
 - ア. 日常生活動作に関する訓練
 - イ. レクリエーション
 - ウ. グループワーク
 - エ. 行事的活動

オ. 体操

カ. 趣味活動

④栄養マネジメントサービスを提供します。

- ・栄養面や食生活上に問題のある方で低栄養状態にある方又はそのおそれがある方に、管理栄養士を中心に栄養改善サービスを提供します。

⑤口腔機能向上サービスを提供します。

- ・口腔衛生上の問題を有する方、摂食・嚥下機能に問題を有する方に、看護師を中心に口腔機能向上サービスを提供します。

⑥送迎サービスを行います。

- ・送迎車両による送迎を行い、必要に応じて送迎車両への乗降及び移動の介助を行う。

⑦相談、助言などに応じます。

- ア. 日常生活動作に関する訓練の相談、助言
- イ. 福祉用具の利用法の相談、助言
- ウ. 住宅改修に関する情報提供
- エ. その他必要な相談、助言

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約書第6条参照）

別紙の料金表によって、ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

○要介護度に応じた自己負担額に別途、入浴加算・サービス提供加算が加算されます。

（個別機能訓練サービス、栄養マネジメント、口腔機能向上サービスを受けた方にも加算があります。）

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う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。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係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、第6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 食事費

・当事業所では、栄養士(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態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・料金：620 円

② キャンセル料

・当日のキャンセルに対してキャンセル料をいただきます。

・料金：620 円

☆キャンセルされる場合は利用日の前営業日（月曜日～土曜日）の営業時間（午前8時30分～午後5時30分）内に連絡ください

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④ 複写物の交付

ご契約者は、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。

1枚につき 10円

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。

⑥ その他

利用者が負担することが適当だと思われる費用……………実 費

☆ 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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了翌月末迄にお支払い下さい。

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

○利用予定日の前に、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、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。

- 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、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。但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	当日の利用料金の10% (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. 事故発生時の対応

利用者に対する指定通所介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、ケアマネージャー等に連絡を行うと共に、その原因と症状を正しく見分け、速やかに適切な対応を行う。その後、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録することとする。

7. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口	(担当者) 福元 一弥
[職 名]	生活相談員
○受付時間	月曜日～土曜日
	8時30分～17時30分
	電話番号 099-244-3583

(2) 行政機関その他苦情受付機関

鹿児島市役所	所在地	鹿児島市山下町11-1
健康福祉局すこやか長寿部	電話番号	099-216-1280
介護保険課給付係	受付時間	8:30～17:15

鹿児島県国民健康保険	所在地	鹿児島市鳴池新町6-6
団体連合会介護保険課	電話番号	099-213-5122
介護相談室	受付時間	9:00～17:00

鹿児島県保健福祉部	所在地	鹿児島市鴨池新町 10-1
介護福祉課	電話番号	099-286-2676
事業者指導係	受付時間	8:30 ~ 17:00

鹿児島県社会福祉協議会	所在地	鹿児島市鴨池新町 1-7
事務局 長寿社会推進部	電話番号	099-286-2200
福祉サービス運営適正化委員会	受付時間	9:00 ~ 16:00

令和 年 月 日

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。

説明者職名 睦園通所介護事業所 生活相談員 福元 一弥 印

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。

住 所 _____

本人氏名 _____ 印

代 筆 _____ (続柄 _____) 印

家族代表 _____ (続柄 _____) 印