

「予防型通所介護」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予防型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	7
7. 苦情の受付について	7

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 | 予防型通所介護 |
| (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 睦園通所介護事業所
- (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予防型通所介護は、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、個別に予防型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 介護予防サービス支援計画が作成されている場合は、当該計画に沿った予防型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、ご契約者に対して予防型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〉

☆共通的服务

・契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

① 食事

食事の準備・介助を行います。

（食事時間）

12:00～13:00

② 送迎サービス

ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をいただきます。

③ 入浴サービス

ご契約者の希望により、心身のリフレッシュ・清潔保持のため洗身、洗髪の入浴サ

サービスを行います。

④ アクティビティーサービス

集団でのレクリエーション活動や、手工芸等の創作活動等を行います。

⑤ 運動器機能向上サービス

機能訓練士により、ご契約者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画書を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施します。

〈サービスの利用頻度〉

- ☆ 利用する曜日や内容等については、介護予防サービス支援計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、予防型通所介護計画に定めます。
- ☆ ただし、ご契約者の状態の変化、介護予防サービス支援計画に位置づけられた目標の達成等を踏まえ、必要に応じて変更する事があります。

〈サービス利用料金（月額）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から総合事業給付額を除いた金額(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、ご契約者の要支援度に応じて異なります。)

★基本的サービス

要支援1 (1月あたり)

サービス利用料金	1,798円
サービス提供体制加算	88円
介護職員処遇改善加算	(1月につき所定単位 × 92/1000)

要支援2 (1月あたり)

サービス利用料金	3,621円
サービス提供体制加算	176円
介護職員処遇改善加算	(1月につき所定単位 × 92/1000)

☆ご契約者がまだ要支援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。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が総合事業給付から払い戻されます(償還払い)。また、介護予防サービス支援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)参照)

☆総合事業給付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) 総合事業給付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 総合事業給付の支給限度額を超える予防型通所介護サービスの利用

総合事業給付の支給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全額がご契約者の負担となります。

② 食事費

- ・ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。
- ・料金：1回当たり 620 円

③ 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。

④ 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。

⑤ 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

⑥ 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。

⑦ 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、予防型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申し出て下さい。

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

○ご契約書の体調不良や状態の改善等により予防型通所介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は予防型通所介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

○ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防サービス支援計画に定めた実施回数、時間数など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、予防型通所介護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。

○月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

1. 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
2. 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
3. 同一保険者管内で転居等により事業所を変更した場合

○月途中で要支援度が変わった場合には、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。

○サービス利用の変更の申出に対して、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出来ない場合、他の利用可能日時を契約者に提供して協議します。

6. 事故発生時の対応

利用者に対する予防型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、包括支援センタ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

（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 団体連合会介護保険課 介護保険課介護相談室	所在地	鹿児島市鴨池新町 6-6
	電話番号	099-213-5122
	受付時間	9:00～17:00
鹿児島県保健福祉部 介護福祉課 事業者指導係	所在地	鹿児島市鴨池新町 10-1
	電話番号	099-286-2676
	受付時間	8:30～17:00
鹿児島県社会福祉協議会 事務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化 委員会	所在地	鹿児島市鴨池新町 1-7
	電話番号	099-286-2200
	受付時間	9:00～16:00

令和 年 月 日

予防型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、予防型通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____ 氏名 _____ 印