

指定介護予防通所介護事業重要事項説明書

当事業所はご利用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。事業所の概要は提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 津山福祉会
- (2) 法人所在地 岡山県津山市下高倉西 1581-1
- (3) 電話番号 0868-29-0115
- (4) 代表者氏名 理事長 松 本 晃
- (5) 設立年月 昭和 55 年 7 月 7 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所 (平成 18 年 4 月 1 日指定)

(2) 事業所の目的

指定介護予防通所介護は、介護保険法令に従い、ご利用者がある能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援する事を目的として、ご利用者に介護予防通所介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 高寿園デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 岡山県津山市下高倉西 1581-1
- (5) 電話番号 0868-29-0115
- (6) 管理者氏名 松 本 晃 輔

(7) 当事業所の運営方針

ご利用者の心身の特性を踏まえて、ご利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事が出来るよう、さらにご利用者の社会的孤立感の解消およ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はかるために、必要な日常生活上の介護および機能訓練等、その他必要な援助を行います。また、事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・福祉サービス機関と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

- (8) 開設年月 平成 11 年 6 月 1 日
- (9) 利用定員 20 人
- (10) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[通所介護] 平成 12 年 4 月 1 日 指定

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 津山市全域

※送迎の実施地域：別紙をご参照下さい。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日 (12月31日～1月3日は除く)
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時30分～15時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防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。

生活相談員	1名	(専任)
介護職員	1名以上	(専任)
看護職員	1名以上	(機能訓練指導員と兼務)
運転職員	2名	(非常勤)

〈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。

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、ご利用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(別表1と契約書第4条参照) *

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

〈サービスの概要〉

☆共通的服务

- ・ご利用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。
- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の

身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

・入浴介助またはご利用者の状態等により清拭を行います。

③送迎サービス

・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

④相談サービス

・在宅での生活の支援等に関する相談をお受けします。

☆レクリエーションサービス

集団でのレクリエーション、創作活動等の機能訓練を行います。

<サービスの利用頻度>

- ☆ 利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご利用者と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。
- ☆ ただし、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。

<サービス利用料金>（契約書第6条参照）

別紙の料金表によって、ご利用者の要支援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）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

☆ご利用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。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防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、ご利用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。

☆ご利用者に提供する食事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（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介護給付費の支給限度額を超える介護予防通所介護サービスの利用

介護保険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食事の提供にかかる費用

ご利用者に提供する食事（おやつ代を含む）にかかる費用です。

料金：1回あたり 600 円

③レクリエーションサービスにかかる費用

ご利用者の希望により提供するレクリエーションサービスの材料代等です。

利用料金： 実 費

④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。

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利用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。

おむつ代： 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、費用は毎月末締めとし、翌月第 1 週に請求書をお渡ししますので、15日(金融機関の休業日にあたる時は、その翌営業日)まで以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア.	ご指定口座からの自動引落
	【 ご利用できる金融機関 : 中国銀行 ・ 津山農協 】
イ.	下記指定口座への振込
	【 中国銀行 津山東支店 普通 No. 1 5 7 9 8 6 8 】
	【 津山農協 津山東支店 普通 No. 1 8 7 6 8 9 0 】
ウ.	窓口での現金支払い

(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、変更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自称者に申し

出てください。

☆月のサービス利用日や回数については、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。

☆利用者の体調不良や状態の改善等により介護通所訪問計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または介護予防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、日割りでの割引または増額はしません。

☆ご利用者の状態の変化等により、サービス提供料が、介護予防通所介護計画に定めた実施回数、時間数等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また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、月の途中からの利用開始、または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。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で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

☆月途中で要支援度に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。

☆サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用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ご利用者に提示して協議します。

6. 緊急時(事故、災害発生時等)の対応について

ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に事故が発生した場合は、速やかにご家族、主治医、担当居宅介護支援専門員、市町村への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故状況及び、事故に際して採った処置について、記録を作成し保存します。

天災その他の災害が発生した場合、当事業所の防災計画に基づき、ご利用者の非難等必要な措置を講じます。

◇ご利用者及び、ご家族から事業者への緊急連絡先

高寿園デイサービスセンター 電話 (0868) 29-0115

7. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により、ご利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意、または過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 守秘義務について

事業者及びサービス従事者、または従業員は、サービスを提供するにあたって知りえたご利用者または、ご家族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。ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

また、情報の取得、提供については、あらかじめ文章にて、ご利用者及びご家族の同意を得ます。

9. 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。

○苦情解決責任者

[職・氏名] 理事長 松本 晃

○苦情受付窓口（担当者）

[職・氏名] 管理者 松本 晃 輔

○連絡先 高寿園デイサービスセンター

0868-29-0115

○受付時間 毎週 月曜日～金曜日

8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを玄関カウンターに設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

津山市役所高齢介護課	所在地 津山市山北520 電話番号 (0868)32-2070
国民健康保険団体連合会	所在地 岡山市北区桑田町17-5 電話番号 (086)223-8811
岡山県社会福祉協議会	所在地 岡山市北区南方21-13-1 電話番号 (086)226-2822

平成 年 月 日

指定介護予防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。

高寿園デイサービスセンター

説明者 職名 生活相談員

氏名 中島明美 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、指定介護予防通所介護サービスの提供開始にどういしました。

利用者 住所

氏名 印

署名代行者 住所

氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

別紙

■送迎の実施地域

中道中・東中・北陵中・西中・鶴山中の学区内としています。

※その他については相談に応じます。