

「指定地域密着型通所介護」重要事項説明書

事業所は、介護保険の指定を受けています。

(那賀町指定 第3671300048号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着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。

※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
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 事故発生時の対応について	7
6. 緊急時の対応について	7
7. 苦情の受付について（契約書第23条参照）	8

水の花デイサービスセンター

1.事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 丹生谷会
- (2) 法人所在地 徳島県那賀郡那賀町延野字大原 40 番地 1
- (3) 電話番号 0884-62-2010
- (4) 代表者氏名 理事長 杉本 直樹
- (5) 設立年月日 平成元年5月8日

2.事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業所・令和2年 2月21日指定
那賀町3671300048号

※当事業所は特別養護老人ホーム水の花荘に併設されています。

- (2) 事業所の目的 指定地域密着型通所介護は介護保険法令に従い、ご利用者（契約者）が、その有す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ことを目的として、ご利用者（契約者）に、地域密着型通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 水の花デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 徳島県那賀郡那賀町延野字大原 40 番地 1
- (5) 電話番号 0884-62-2010
- (6) 管理者氏名 田 中 泰 詞
- (7) 当事業所の運営方針 要介護状態等となった場合においても、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、必要な日常生活上の世話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の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ものでなければならない。
- (8) 開設年月日 平成2年9月1日
- (9) 居室・設備の種類

居室・設備の種類	室 数	備 考	
事務所	1 室	床面積	27.0 m ²
食堂	1 室	床面積	67.5 m ²
機能訓練室	1 室	床面積	67.5 m ²
浴室	1 室	床面積	27.5 m ²
相談室	1 室	床面積	9.0 m ²
静養室	1 室	床面積	9.0 m ²
便所	2 室	床面積	20.0 m ²

- (10) 事業の実施地域 那賀町全域

- (11) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
受付時間	月～土 8時～17時30分
サービス提供時間	月～土 10時～15時30分

- (12) 利用定員 月～土曜日 18 人

3.職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定地域密着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	人員	備考
1.事業所長(管理者)	1名	兼務
2.介護職員	2名	介護職員
3.生活相談員	1名	相談職員
4.看護職員	1名	准看護師
5.機能訓練指導員	1名	看護職員兼務
6.調理員	1名	兼務

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1.介護職員	勤務時間：①8：00～17：00 ②8：30～17：30 ☆利用者のお世話をします。
2.看護職員	勤務時間：①8：00～17：00 ②8：30～17：30 ☆利用者の健康管理を支援します。

4.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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の負担割合により（通常9割～7割）介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

- ① 食事（但し、食事の提供に要する費用は別途いただきます。）
 - ・当事業所では、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の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。また、医師の指示による特別食についても提供します。
 - ・ご契約者の自立支援のため食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

12：00～12：30

②入浴(要介護状態の利用者)

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。また、機械浴槽も二種類あり自立支援を考慮したうえで、身体の状況・希望等により入浴することができます。

*個別入浴加算 I (介助浴・特殊浴・シャワー浴・清拭)自己負担分 40円／回

③排泄

- ・ご利用者の排泄の介助を行います。

④機能訓練(要介護状態の利用者)

- ・理学療法士により、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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤レクレーションなどの創作活動

- ・本人の希望及び能力を最大限に生かした活動を提供いたします。

<サービス利用料金(1回あたり)>(契約書第7条参照)

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)をお支払いください。(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

地 域 密 着 型 通 所 介 護 (例) 5時間～6時間ご利用の場合 (単位:円)

1.ご契約者の要介護度と サービス利用料金	要 介 護 度						
	1	2	3	4	5		
6,570	7,760	8,960	10,130	11,340			
5,913	6,984	8,064	9,117	10,206			
657	776	896	1,013	1,134			
*サービス提供体制 強化加算(I)	220		介護保険より	198			
			自己負担額(1割)	22			
*個別機能訓練加算 (I)イ	560		介護保険より	504			
			自己負担額(1割)	56			
*入浴介助加算(I)	400		介護保険より	360			
			自己負担額(1割)	40			
*科学的介護推進体制加算	400		介護保険より	360			
			自己負担(1割)	40			
*介護職員等待遇改善加算 (II)	サービス料金に加算を加えた合計額に、9.0%を乗じた 金額を頂きます。						
*送迎減算	片道47円						

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、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、ご利用者の負担額を変更します。

☆但し、2割負担の方は料金1割の2倍、3割負担の方は料金1割の3倍になります。

（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7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の提供に要する費用

ご利用者に提供する食材料費及び調理費相当の費用です。

*料金：1回あたり500円

②レクリエーション、クラブ活動

ご利用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く場合があります。

③複写物の交付

ご利用者（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くことがあります。

④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利用者（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。

（オムツ等はご持参いただければ不要です。）

☆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できます。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う二ヶ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7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時にその都度お支払い下さい。

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、指定地域密着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に申し出てください。

○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。

5. 事故発生時の対応について

事業者は、サービス提供中にご利用者に怪我等があった場合は、以下の手順で速やかに対応します。なお、事業者が自己の責めに帰すべき事由により、ご利用者またはご契約者に損害を生じさせた場合は賠償する責任を負います。

* 事故発生時の対応の手順

- ① 応急処置に全力をつくす。
- ② 那賀町内の医療機関等、並びに看護職員へ連絡・受診
- ③ ご契約者に連絡・事故内容の説明
- ④ ご契約者、担当医師、当施設の三者間で今後の処遇を協議
- ⑤ 事故原因の究明
- ⑥ ⑤の結果をご契約者に説明
- ⑦ 事故発生状況の記録
- ⑧ 保険者へ事故発生状況の報告
- ⑨ 再発防止策の検討（リスクマネジメント委員会）

6. 緊急時の対応について

事業者はサービス提供中に利用者の体調、健康状態に急変が生じた場合は、以下の手順で速やかに対応します。なお、送迎車には緊急連絡簿を携帯します。

* 緊急時の対応の手順

- ① 応急処置に全力をつくす。
- ② 那賀町内の医療機関並びに看護職員へ連絡・受診
(送迎中の緊急時には近くの診療所に受診・事業所に連絡)
- ③ ご契約者に連絡（来院していただく場合もあります。）
- ④ 診療担当医師からご契約者に病状説明
- ⑤ 緊急発生状況の記録

7. 苦情の受付について（契約書第22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）
〔職名〕 管理者 田中 泰詞
○受付時間 毎週月曜日～土曜日
8：00～17：30
○連絡先 0884-62-2010

また、苦情受付ボックスを事務室に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

那賀町保健医療福祉課	所在地 那賀町延野字王子原31番地1 電話番号 62-1141・FAX 62-0015 受付時間 8：30～17：15
------------	---

徳島県国民健康保険団体 連合会 介護保険課	所在地 徳島市川内町平石若松78-1 電話番号 088-666-0117 FAX 088-666-0228 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時
徳島県社会福祉協議会	所在地 徳島市中昭和町1丁目2番地 電話番号 088-654-4461 FAX 088-654-9250 受付時間 10時～16時

令和 年 月 日

指定地域密着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。

水の花デイサービスセンター

説明者職名

氏名

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、指定地域密着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 那賀郡那賀町

氏名

(印)

契約者住所

氏名

(印)

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31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。