

いきいきの郷はくた

「指定通所介護事業所」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。

島根県指定 第3271200127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..... | 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. 苦情の受付について | 10 |

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 安来市社会福祉協議会
(2) 法人所在地 島根県安来市飯島町1240-13
(3) 電話番号 0854-23-1855
(4) 代表者氏名 会長 小 笹 邦 雄

2. 事業所の概要

- (1) 事業の種類 指定通所介護事業
(2) 事業の目的 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）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支援することを
目的として、ご契約者に、通所介護サービスを
提供します。
(3) 事業所の名称 いきいきの郷はくた 指定通所介護事業所
(4) 事業所の所在地 島根県安来市伯太町安田1687
(5) 電話番号 0854-37-1432
(6) 管理者氏名 河 場 要
(7) 当事業所の運営方針 サービスの提供にあたっては、適切な介護技術をもって懇切丁寧に行い、ご契約者及び
ご家族に喜ばれるサービスを目指します。
(8) 通常の事業の実施地域 安来市（ただし当事業所より片道30分以内）
(9) 営業日及び営業時間

| 通 所 介 護 | |
|----------|----------------------------|
| 営 業 日 | 月～土 (12/29～1/3 及び祝日を除く) |
| サービス提供時間 | 9：30～16：45 |

(10) 利用定員 通常規模型 (月曜～金曜日) 30人
(土曜のみ) 25人

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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 | 通所介護（単独型） | |
|------------|-----------|------|
| | 常勤換算 | 指定基準 |
| 1. 管理者（兼務） | 0. 25 | 1名 |
| 2. 介護職員 | 4. 0 | 4名 |
| 3. 生活相談員 | 1 | 1名 |
| 4. 看護職員 | 1 | 1名 |

〈職務の内容〉

介護職員 …ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
・30名の利用者に対して4名の介護職員を配置しています。

生活相談員 …ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
・1名の生活相談員を配置しています。

看護職員 …主にご契約者の健康管理や療養上の世話をいますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
・1名の看護職員を配置しています。

〈主な職種の勤務体制〉

| 職種 | 通所介護 |
|----------|--|
| 1. 医師 | — |
| 2. 介護職員 | 勤務時間 8:30 ~ 17:15 ☆原則として職員1名あたり利用者5名のお世話をします。 |
| 3. 生活相談員 | 勤務時間 8:30 ~ 17:15 ☆原則として1名の生活相談員が勤務します。 |
| 4. 看護職員 | 勤務時間 8:30 ~ 17:15 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。 |

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、利用料金の大部分（通常9～8割）が介護保険から給付されます。

☆加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

☆共通的サービス

①食事の介助

- ・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況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約の方の自立支援の為、離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。 (食事時間) 11:30 ~

②サービス提供体制強化加算 (I)

- ・介護福祉士の資格保有者が、一定割合雇用されている事業所が提供するサービスです。

☆選択的サービス

① 入 浴

- ・入浴又は清拭を行います。歩行ができない状態でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉(契約書第9条参照)

○通所介護（通常規模型基本料金・7時間以上8時間未満）

〈1割負担の方〉

| 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------|------|------|--------|--------|
| 658円 | 777円 | 900円 | 1,023円 | 1,148円 |

〈2割負担の方〉

| 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1,316円 | 1,554円 | 1,800円 | 2,046円 | 2,296円 |

(加算額)

- | | |
|-------------------|--------------|
| ① 入浴介助加算（I） | 40円 |
| ② サービス提供体制強化加算（I） | 22円 |
| ③ 口腔機能向上加算（I） | 150円（月/2回まで） |
- （2割負担の方は加算額も2倍になります）

(送迎減算)

送迎が行われなかつた場合、片道につき47円が減算となります。
（2割負担の方は減算額も2倍になります）

《介護職員処遇改善加算（IV）》

上記の料金の合計に対し6.4%を乗じた額を加算します。

[償還払いとなる場合]

☆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。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。

☆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9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介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

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

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

利用料金：1回あたり 550円

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事が適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

| 内 容 | 通 所 介 護 |
|-------------|---------|
| お菓子代 | 100円 |
| 娯楽費及び日常生活品費 | 100円 |
| パット | 実 費 |
| はくパンツ | 実 費 |
| おむつ | 実 費 |

⑤傷の手当て

材料費 : 実 費

⑥通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、通常の事業実施地域を超える地点より下記の料金の実費をいただきます。

1 km当たり 20円で積算した額

☆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。

⑦キャンセル料

特別な事由によるものほか、前日から当日に利用中止があった場合、食費の実費（550円）。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第9条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、次の通りお払い下さい。
1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

- ご利用できる金融機関 島根県農業協同組合
- 振替日 毎月 25日

イ. 事業所へ直接現金でお支払い

ウ. 指定口座への振り込み

島根県農業協同組合 伯太支店

【名義】いきいきの郷 介護保険事業 代表 小笠邦雄

【口座番号】(普通) 4065929

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第10条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者に申し出てください。

○通所介護サービスをご利用の場合に、利用予定日の前日及び当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として食事にかかる費用（550円）をお支払いいただきます。なお、利用の中止の連絡をされる場合は午前8時15分までに、事務所までご連絡下さい。

○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、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

(5) サービス従事者の禁止行為（契約書第15条参照）

ご契約者に対する通所介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、主治医の指示を受け看護職員が行う医療行為を除く）
- ② ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ ご契約者の家族等に対する通所介護サービスの提供
- ④ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

5. 苦情の受付について（契約書第26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、苦情処理要項に従って適切に対応します

○苦情受付窓口（担当者）

[職名] 指定通所介護事業管理者

河 場 要

○受付時間 毎週 月曜日～金曜日

(12/29～1/3及び祝日を除く)

8：30～17：15

○電話番号 0854-37-1432

また、苦情受付ボックスを玄関ホールに設置しています。

（2）第三者委員

本事業所では、地域にお住いの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に連絡することもできます。

< 第三者委員 >

| 名 前 | 連 絡 先 |
|---------|--------------|
| 野 口 芳 枝 | 安来市飯生町672-13 |
| 内 田 由美子 | 安来市赤江町1435 |

(3) 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|-------------------------|--|
| 安来市役所 健康福祉部 介護福祉課 | 所在 地 島根県安来市広瀬町広瀬1930番地1 電話番号 0854-23-3290 FAX 0854-32-9009 受付時間 8：30～17：15 (土・日・祝日は除く) |
| 国民健康 保険団体 連合会 | 所在 地 〒690-0825 松江市学園南1丁目7番14号 電話番号 0852-21-2811 FAX 0852-61-9051 受付時間 8：30～17：00 (土・日・祝日は除く) |