

社会福祉法人徳之島町社会福祉協議会通所介護重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第4679100059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。

※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.....	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.....	2
6. 事故発生時の対応.....	4
7. 苦情の受付について.....	4

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 徳之島町社会福祉協議会 |
| (2) 法人所在地 | 鹿児島県大島郡徳之島町亀津7674番地 |
| (3) 電話番号 | 0997-83-1205 |
| (4) 代表者氏名 | 会長 吉川 毅 |
| (5) 設立年月 | 昭和58年3月25日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業所・平成12年2月14日指定 鹿児島県 4679100059号
※当事業所は、以下の加算対象サービスを実施しています。
①個別機能訓練
②口腔機能向上
③若年性認知症ケア |
| (2) 事業所の目的 | 要介護状態にある利用者に対し、適正な指定通所介護を提供すること |
| (3) 事業所の名称 | 社会福祉法人徳之島町社会福祉協議会通所介護事業所 |
| (4) 事業所の所在地 | 鹿児島県大島郡徳之島町亀津7674番地 |
| (5) 電話番号 | 0997-83-1205 |
| (6) 管理者 | 氏名 白田 佳大 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止にむけ、その目標を設定し、計画的に行う。 |
| (8) 開設年月 | 平成12年4月1日 |
| (9) 利用定員 | 35人 通常規模事業所 |

(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。

- 【介護予防通所介護】 平成18年4月1日 鹿児島県4679100059号
- 【訪問介護】 平成12年1月28日 鹿児島県4679100034号
- 【介護予防訪問介護】 平成18年4月1日 鹿児島県4679100034号
- 【訪問入浴介護】 平成12年2月4日 鹿児島県4679100042号
- 【介護予防訪問入浴介護】 平成18年4月1日 鹿児島県4679100042号
- 【居宅介護支援事業】 平成11年9月21日 鹿児島県4679100026号

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 徳之島町

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土 ※ただし12月29日～1月3日までを除く。
営業時間	月～土 8時30分～17時15分
サービス提供時間	月～土 9時30分～15時30分

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	常勤	非常勤
1. 管理者	1	
2. 介護職員	8	
3. 生活指導員	1	
4. 看護職員	3	
5. 機能訓練指導員	看護職員と兼務	
6. 栄養士	1	

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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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

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。

☆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（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます。）

- ・ 食事の準備、介助を行います。
- ・ 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。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して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。

②入浴

- ・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。

③排泄

- ・ご契約者の排せつの介助を行います。

④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、交通費実費をご負担いただきます。

☆加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算額の1割を追加料金としてご負担いただきます。

①個別機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、個別訓練機能計画を作成し、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

②口腔機能向上サービス

看護職員等により、ご契約者の口腔機能の状態に応じて、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔清潔、摂食・嚥下機能の向上等を図るためのサービスを実施します。

月2回、看護師等が口腔機能改善サービスを実施した際に料金をいただきます。3ヶ月を限度として実施しますが、評価の結果、口腔機能の向上がない場合には、さらに継続してサービスを受けることができます。

③若年性認知症ケア

若年性認知症（40歳以上65歳未満）のご利用に対するサービスとして授産作業的なアクティビティ、スポーツ、創作的活動等、若年者のニーズを踏まえたプログラムを提供します。

<サービス利用料金（1回あたり）>

下記の料金表によって、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。）

☆共通的服务

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	経過的要介護 6,080円	要介護1 6,770円	要介護2 7,890円	要介護3 9,010円	要介護4 10,130円	要介護5 11,250円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,472円	6,093円	7,101円	8,109円	9,117円	10,125円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	608円	677円	789円	901円	1,013円	1,125円

☆加算対象サービス

以下のサービスを利用される場合には、それぞれ料金が上記に加算されます、

1. 加算対象サービスとサービス利用料金	①入浴 500円	②個別機能訓練 270円	③口腔機能改善向上 1回につき1,000円 (月2回)
2. うち、介護保険から給付される金額	450円	243円	900円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	50円	27円	100円

☆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。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。

☆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

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食事の提供にかかる費用

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食当たり350円

②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。

☆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

前記(1)、(2)の料金・費用は、1回ごとの計算又は月末払いで、ご請求します。

(4) 利用の中止、変更、追加

○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、変更、又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。

6. 事故発生時の対応

(1) 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。

(2) 指定通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

(3) 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付(苦情の解決に当たっては運営規程に基づき適切に処理します。)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。

個人情報に関する同意

私は、徳之島町社会福祉協議会通所介護事業所が下記の第三者に対して、下記の個人情報を必要な範囲で提供すること及び当該第三者が提供の趣旨に従った下記の目的で当該個人情報を利用することに同意します。

提供する第三者

サービスを受けている又受けようとする介護保険事業所、管轄市町村、主治医、医療機関、管轄行政機関、その他サービス担当者会議出席者

利用する者の利用目的

介護サービス計画書作成、サービス担当者会議、介護支援専門員や事業所間での連絡調整、医師等の意見・助言を求めるためその他本人の状況に応じた適切な介護・福祉サービス提供のため

提供する個人情報

- ①氏名・住所・生年月日・電話番号・家族構成・居住状況
- ②介護保険被保険者証に記載されている情報その他身体に関する情報

平成 年 月 日

利用者 住所 鹿児島県大島郡 _____

氏名 _____ 印

ご家族 住所 _____

氏名 _____ 印