「地域密着型通所介護」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。
（指定：第３８７３２００９９６号）

当事業所はご利用者に対して地域密着型通所介護を提供します。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とおり説明します。

１．事業者

（１）法 人 名　　社会福祉法人　上島町社会福祉協議会
（２）法人所在地　　愛媛県越智郡上島町生名２１３３番地３
（３）電話番号　　０８９７－７６－２６３８
（４）代表者氏名　　会長　宮川　阪光
（５）設立年月　　平成１６年１０月１日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　地域密着型通所介護
（２）事業所の名称　　上島町社協弓削通所介護事業所
（３）事業所の所在地　　愛媛県越智郡上島町弓削上弓削１９０７番地１
（４）電 話 番 号　　０８９７－７７－２５５５
（５）管理者氏名　　河端　陽子
（６）当事業所の運営方針

当事業所は、介護保険法令に従い、事業所の従事者が、ご利用者の心身の特性を踏まえて、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ご利用者の人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスを提供します。

（７）開 設 年 月　　平成２１年４月１日
（８）利 用 定 員　　１８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　上島町弓削地区、生名地区、岩城地区
（２）　営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日
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

※ただし、５月３日～５月５日及び１２月２９日～１月３日は休業日とさせていただきます。

４．職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業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。

（１）管理者　　１名
事業所の管理を行う。必要な事務を行う。

（２）生活相談員　　１名以上
事業所に対する事務の利用の申し込みに係る調整、他の従業者と協力して通所介護計画または予防通所介護計画等の作成を行う。

（３）看護職員　兼　機能訓練指導員　　１名
看護業務、機能訓練の指導を行う。

（４）介護職員　　２名以上
介護業務を行う。

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の種類は、下記の２種類となります。

（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利用者に負担いただく場合

（１）介護保険給付の対象となるサービス
以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

☆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（以下「ケアプラン」という。）に沿い、事業所とご利用者で協議したうえで通所介護計画（以下「サービス計画」という。）に定めます。

＜サービスの概要＞

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。

②入浴
・入浴に必要な介助を行います。

③排泄
・排泄に必要な介助を行います。

④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。ただし、通常の事業実施地域以外からのご利用の場合は、下記のとおり交通費実費をご負担いただきます。
ア　実施区域を超えた地点から、片道おおむね１０km 未満まで　１００円
イ　実施区域を超えた地点から、片道おおむね１０km 以上　２００円
ウ　フェリー代金　実費

＜サービス利用料金①（１回あたり）＞

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度と負担割合に応じたサービス利用料金から介護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。）

（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。）
（9時30分～15時30分までご利用した場合のサービス利用料金です。）

ご利用者の要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
サービス利用料金 （介護報酬額）	6,780円	8,010円	9,250円	10,490円	11,720円
自己負担額 （１割負担の場合）	678円	801円	925円	1,049円	1,172円
自己負担額 （２割負担の場合）	1,356円	1,602円	1,850円	2,098円	2,344円
自己負担額 （３割負担の場合）	2,034円	2,403円	2,775円	3,149円	3,516円

＜加算サービス料金①＞

サービス内容	入浴介助加算（Ⅰ）	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	送迎減算
サービス利用料金 （介護報酬額）	400円	60円	－470円
自己負担額 （１割負担の場合）	40円	6円	－47円
自己負担額 （２割負担の場合）	80円	12円	－94円
自己負担額 （３割負担の場合）	120円	18円	－141円

※入浴介助加算（Ⅰ）
当事業所で入浴した場合は、１回につき上記金額が加算されます。
このサービスは利用を選択することができます。

※サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
サービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続年数が７年以上の者の占める割合を１００分の３０以上配置しているため、１回につき上記金額が加算されます。

※送迎減算
当事業所が送迎を行わなかった場合は、片道につき上記金額が減算されます。
このサービスは利用を選択することができます。

＜加算サービス利用料金②＞

サービス内容	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）
サービス利用料金	利用総額の105/1000
自己負担額 （１割負担の場合）	上記サービス利用料金の１割
自己負担額 （２割負担の場合）	上記サービス利用料金の２割

自己負担額 （３割負担の場合）	上記サービス利用料金の３割

利用総額：サービス利用料金①に加算サービス利用料金①を加算減算した額

※「介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）」

介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

（介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。）

☆　ご利用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。

☆　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。

☆　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、ケアプラン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。

（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、利用料金の金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　介護保険給付の支給限度額を超えるサービスの利用

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利用者の負担となります。

②　食事代

ご利用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、７００円

③　レクリエーション、創作活動

ご利用者の希望によりレクリエーションや創作活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をその都度ご負担いただきます。

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利用者の日常生活に要する費用でご利用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その都度ご負担いただきます。

利用料金：実費

⑤　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その都度ご負担いただきます。

利用料金：１枚につき１０円

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、(②) ①、②の料金・費用は１カ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払いください。（１カ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。）（２）③、④および⑤の料金については、利用の都度お支払いください。

☆　口座引落
　　越智今治農業協同組合・愛媛銀行・ゆうちょ銀行の指定口座から引き落としします。
☆　現金支払

下記内容により、口座引落の申込みを行っています。

口　座　引　落　申　請　申　込

上島町社会福祉協議会
会　長　　宮川　阪光　様

上島町社会福祉協議会に請求される利用料金を、下記の口座からの引落としにより支払います。

口座名義人	
名義人住所	
金融機関名	＿＿＿＿＿＿＿＿（　銀行　・　農協　）＿＿＿＿＿＿支店
口座番号	（左詰で記入してください）

（４）利用の中止、変更、追加

○　利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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。

○　利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日１７時３０分までに申し出がなかった場合（食事利用者）	４００円

○　サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況によりご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．利用にあたっての注意事項

①　決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
②　他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
③　金品は、持ってこないようしてください。持参した場合は自己の責任で管理してください。
④　施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
⑤　施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

７．運営推進会議について

事業所は適正な運営の確保とサービスの質の向上を図ることを目的に、６ヶ月に１回以上の頻度で運営推進会議を開催します。この運営推進会議の構成員は利用者、

利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員及びサービスについて知見を有するものとなるため、構成員に指名された場合には可能な限り会議への出席をお願いします。

８．緊急時の対応

サービスの提供中にご利用者の病状に急変が生じた場合は、主治医等の医療機関に連絡を行い、緊急連絡先、居宅介護支援事業所に連絡します。この場合、医療機関で診療を受けたときは、ご利用者の医療保険を利用するものとします。

緊急連絡先	氏　　名	
	住　　所	
	電 話 番 号	
主治医	医療機関名	
	主　治　医	
	電 話 番 号	

９．事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合、速やかに医療機関に連絡するとともに緊急連絡先、上島町、ケアマネージャーに連絡します。また、サービス提供者の責めに帰すべき事由により、損害を及ぼした場合は、速やかに損害を賠償します。

10．非常災害時の対応

防火管理の責任者を定め、非常時の防災計画を策定し、非常災害に備えるため定期的に避難訓練を行います。

11．苦情の受付について

（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）山口　実和

○　電話番号　０８９７－７６－２６３８

○　受付時間　月曜日から土曜日の８時３０分～１７時３０分まで

（ただし、国民の祝日及び１２月２９日～１月３日までは休業日とさせていただきます。）

（２）行政機関その他苦情受付機関

上島町社会福祉協議会	電　　話	０８９７－７６－２６３８
	受付時間	平日　８時３０分～１７時３０分
上島町　健康推進課	電　　話	０８９７－７６－３０００
	受付時間	平日　８時３０分～１７時１５分
愛媛県国民保険団体連合会	電　　話	０８９－９６８－８７００
	受付時間	平日　９時～１７時
愛媛県社会福祉協議会	電話	０８９－９９８－３４７７
	受付時間	平日　９時～１７時