

重要事項説明書

(通所介護従前相当サービス)

みゆき荘デイサービスセンター

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3272200563号)

当事業所は利用者に対して指定第1号通所事業（通所介護従前相当サービス）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とおり説明します。

* 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「事業対象者」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。

1. 事業者

1 事業者名	社会福祉法人西ノ島福祉会
2 所在地	隠岐郡西ノ島町大字宇賀697番地
3 電話番号	08514-7-8116
4 代表者名	理事長 岡田 昌平

2. 事業所の概要

1 事業所種類	指定第1号通所事業所
2 事業目的	通所介護従前相当サービス
3 事業所名称	みゆき荘デイサービスセンター
4 所在地	隠岐郡西ノ島町大字美田3078番地19
5 電話番号	08514-6-0150
6 施設長名	所長 道下 和義
7 運営方針	① 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に合った通所介護従前相当サービスに努めます。 ② サービスの提供に当たっては、関係町村、居宅介護支援事業所、その他地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図りながら、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて適切に行います。 特に、認知症の利用者に対して、必要に応じ、その特性に対するサービスの提供ができる体制を整えます。 ③ 提供した通所介護従前相当サービスについては、常にその質の評価を行い、改善を図ります。
8 利用人員	20人（通所介護・通所介護従前相当サービスとの合計）

3.事業実施地域及び営業時間

- 1 通常の事業の実施地域 西ノ島町
- 2 営業日及び営業時間

営業日	毎週5日（月・火・水・金・土）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前9時00分～午後4時30分

ただし、デイサービスの提供については、施設及び設備の損壊、故障、気象現象、その他特別な事由がある場合はこの限りでない。

4.職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定第1号通所事業（通所介護従前相当サービス）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〕

職種	職員数	専従及び兼務区分	職務の内容
管理者	1名	常勤で兼務	事業所の管理総括を行う。
生活相談員	3名	常勤兼務3名	利用者の相談や利用計画、日程プログラム等のサービス調整を行う。
看護職員	4名	常勤兼務3名 非常勤兼務1名	利用者の健康管理、医療との連携支援を行う。
事務員	1名	常勤兼務1名	事業所の事務を行う。
機能訓練指導員	4名	常勤兼務3名 非常勤兼務1名	要介護状態の軽減又は、悪化防止のために機能訓練を行う。
介護職員	7名	常勤兼務2名 非常勤兼務5名	利用者の日常生活の支援をし、特に入浴・送迎の支援を行う。
運転手	4名	非常勤兼務4名	利用者の送迎業務を行う。
調理員	1名	非常勤兼務1名	献立に基づき利用者の身体状況を考慮した調理を行う。

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、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、次の場合があります。

- ① 利用料金が介護保険から給付される場合
- ② 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合

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（介護保険負担割合証に記載された割合）を引いた額が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

- ① 食事(但し、食材料費520円をいただきます。)
- ② 入浴(寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。)
- ③ 排泄介助オムツ利用の方はオムツを持参ください。

(オムツ代 紙パンツ1枚100円、尿取りパット1枚50円)

④ 機能訓練

〈サービス利用料金(一月あたり)〉(契約書第6条参照)

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス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。(利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なり、サービス内容によって加算があります。)

《通所介護従前相当サービス報酬》 (基本料金/月)

1. 利用者の要支援度とサービス利用料金	事業対象者 要支援1 17,980円	要支援2 36,210円
2. 介護保険から給付される金額	16,182円	32,589円
3. 自己負担額 (1-2)	1,798円	3,621円

月毎の定額制になっていますが、以下の場合は日割り計算となります。

ア 月途中で要介護から要支援に変更となった場合

イ 月途中で要支援から要介護に変更となった場合

ウ 契約開始日が利用月の途中に行われた場合

エ 利用月の途中で契約解除となった場合

オ 月の途中で短期入所等を使用した場合

《加算》 (月単位)

1. 加算料金	通所型サービス提供体制加算(I)	
	要支援1(880円)	要支援2(1,760円)
2. 介護保険から給付される金額	792円	1,584円
3. 自己負担額 (1-2)	88円	176円

1.加 算 料 金	若年性認知症利用者受入加算 240 円
2.介護保険から給付される金額	216 円
3.自 己 負 担 額 (1 - 2)	24 円

☆ 利用者に提供する食事提供に要する費用は別途いただきます。(上記1①参照)

☆ 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、利用者の負担額を変更します。

☆当事業所は、厚生労働省の定める一定の基準を満たしている為、保険適用額に介護職員処遇改善加算（Ⅰ）9.2%乗じたものを処遇改善加算として請求させていただきます。

2 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記1の料金・費用は、サービス利用月の翌月までにお支払い下さい。

3 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、利用者の都合により、通所介護従前相当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へ申し出て下さい。
- 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、食事提供に要する費用をいただく場合があります。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。
- サービス利用の変更、追加の申し出に対し、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提供して協議します。

6.苦情の受付について（契約書第20条参照）

サービスに関する相談や苦情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〕 主任生活相談員 門 野 俊 宏

連絡先：みゆき荘デイサービスセンター 電話：08514-6-0150

苦情解決責任者

〔職名〕 所 長 道 下 和 義

○ 受付時間

月曜日～金曜日：午前8時30分～午後5時30分

○ 苦情処理第三者委員

濱田 哲男氏 連絡先：08514-6-0174

吉田 歳造氏 連絡先：08514-2-2062

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

西ノ島町地域包括支援センター

所在地：島根県隠岐郡西ノ島町大字美田600番地4

電話番号：08514-6-1182

受付時間：午前8時30分～午後5時00分（土日、祝日を除く）

島根県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地：島根県松江市南田町30番地

電話番号：0852-22-5238

受付時間：午前8時30分～午後5時00分（土日、祝日を除く）

7. 事故等に関する体制

(1) サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応

損害賠償責任保険の加入状況	あり	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	西ノ島福祉会全体で対応
事故対応及びその予防のための指針	あり	

8. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	なし
---------------	----

令和 年 月 日

指定第1号通所事業（通所介護従前相当サービス）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。

みゆき荘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ました。

契約者住所

氏名

印

利用者住所

氏名

印