

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。
茨城県指定 第0870101649号
(平成15年7月1日指定)

当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以下のとおりご説明いたします。

1. 法人の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 尚生会
- (2) 法人所在地 茨城県笠間市笠間 1635-2番地
- (3) 電話番号 0296-73-5562 FAX0296-73-5563
- (4) 代表者名 理事長 山口 伸樹
- (5) 設立年月日 昭和62年8月21日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

- ①通所介護事業所 平成15年7月1日開設
- ②予防通所介護事業所 平成18年4月1日開設

※当事業所は介護老人福祉施設グリーンハウスみとに併設されています。

(2) 事業所の目的

事業所は、介護保険法令の趣旨に従い、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、利用者の生活機能の維持または向上をめざして支援することを目的として、利用者に対し、契約書第4条及び第5条に定める通所介護・介護予防デイサービスを提供します。

(3) 事業所の名称 通所介護センター グリーンハウスみと

(4) 事業所の所在地 茨城県水戸市塩崎町3503番地

(5) 電話番号 029-240-5580 FAX029-240-5582

(6) 管理者氏名 施設長 梅井 正道

(7) 事業所の運営方針

- ① 通所介護・介護予防デイサービスの提供にあたっては、通所介護・介護予防デイサービス計画に基づき契約者の日常生活を営むうえで必要な援助を行います。
- ② 通所介護・介護予防デイサービスの提供にあたっては懇切丁寧に行うことを旨とし、契約者またはその家族に対しサービス提供方法について、理解しやすいように説明を行います。
- ③ 通所介護・介護予防デイサービスの提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。
- ④ 通所介護・介護予防デイサービスは、常に契約者の心身状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを希望に添って適切に提供します。特に、認知症の状態にある利用者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。

(8) 開設年月日 平成15年7月1日

(9) 通常の事業の実施地域 水戸市

(10) 利用定員 25名

(11) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日
休 業 日	日曜日及びお盆 8/13～8/15・年末年始 12/31～1/3
受 付 時 間	月曜日から土曜日の 8:00～17:00
サービス提供時間	月曜日から土曜日の 9:00～16:15

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用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	常 勤 換 算	指 定 基 準
1 管 理 者	1名（兼務）	1名
2 生 活 相 談 員	2名以上	1名
3 看 護 職 員 （機能訓練指導員）	2名以上	2名
4 介 護 職 員	3名以上	3名
5 運 転 手	1名	なし

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1 管理者	勤務時間 8:00から17:00
2 介護職員	
3 看護職員 機能訓練指導員（兼務）	勤務時間 8:00から17:00

4. 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、

(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）

①通所介護デイサービス

介護保険給付対象となる以下の各サービスについては、利用料金のうち負担割合証に記載の利用者負担割合に基づく額を除いた費用が介護保険から給付されます。

〈1日当たりの料金〉

要介護区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
7～8時間未満	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
入浴加算Ⅰ	40円/回				
個別機能訓練加算Ⅰロ	76円/回				

個別機能訓練加算Ⅰイ	56円/回
個別機能訓練加算Ⅱ	20円/月
ADL維持等加算Ⅱ	60円/月
科学的介護推進体制加算	40円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円/日
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	上記、サービス料金の合計 × 9.2% (小数点以下四捨五入)
地域区分5級地	上記、サービス料金の合計 × 4.5% (小数点以下切捨て)

☆ 利用者が要介護認定を受けていない場合には、要介護認定を受けた後、要介護度に応じたサービス料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更いたします。

②介護予防デイサービス

介護保険給付対象となる以下の各サービスについては、利用料金のうち負担割合証に記載の利用者負担割合に基づく額を除いた費用が介護保険から給付されます。

要支援区分	要支援1	要支援2
基本料金（1月当たり）	1,798円	3,621円
基本料金（1回当たり）	436円（月1回～4回）	447円（月1回～8回）
サービス提供体制強化加算Ⅰ	88円	176円
科学的介護推進体制加算	40円	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	上記、サービス料金の合計 × 9.2% (小数点以下四捨五入)	
地域区分5級地	上記、サービス料金の合計 × 4.5% (小数点以下切捨て)	

☆ 利用者が要支援認定を受けていない場合には、要支援認定を受けた後、要支援状態に応じたサービス料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更いたします。

（2）介護保険の給付の対象とならないサービス（利用契約事項第5条、第7条）

以下のサービスは、利用料金の全額が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 利用者に提供する昼食代です。

料 金：1回あたり **700円**

②レクリエーション等、趣味活動

- ・ 利用者の希望によりレクリエーション等、趣味活動に参加して頂くことができます。

料 金：材料代等の実費

③複写物の交付

- ・ 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、複写物として必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料 金：1枚につき10円

④日常生活上必要となる諸費用実費

- ・ 日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活上必要とする費用で、利用者に

ご負担いただくことが適当とする費用についてはご負担いただきます。

料 金：おむつ代等の実費

☆ 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は、適正な額に変更することがあります。その場合には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ヶ月前までにご説明いたします。

(3) 利用料金の支払い方法（契約書第7条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、まとめて1ヶ月ごとに計算し、翌月初めに請求書にて請求いたします。入金の確認後、領収書を発行いたします。

(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、利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更、若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、サービスの提供日前日までに事業所に申し出て下さい。
- 利用者の体調不良等により、当日の利用を中止される場合には、前日または当日の8時00分までに事業所までご連絡下さい。キャンセル料金は頂きません。
- 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、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利用者に提示して協議します。

(5) 事業者及びサービス従事者の義務（利用契約事項第10条参照）

利用者の状況を把握し、リスク（身体面、環境面、入居者間のトラブル）を想定した上で介護サービスを提供しております。介護施設として安全に十分配慮していますが、それでも事故が起こりえることをご理解下さい。また、身体拘束は基本的に行わないこととしているが、緊急止むを得ない場合には事前に承諾を得た上で行う場合があります。

(6) 施設利用上の注意（利用契約事項12条参照）

利用者は、事業所の施設、設備について、事故または重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、または相当の代価を支払うものとします。また、施設の設備及び備品について、故意に滅失、破損、汚損した場合にはそれに掛かる費用の負担をお願いする場合がございます。

(7) 利用者の禁止行為（利用契約事項13条参照）

施設敷地内は禁煙となります。また、危険物の持込み、他の利用者に迷惑を及ぼすような宗教・政治・活動・営利活動及び暴言・暴力、各種ハラスメント等の行為は禁止いたします。

(8) 事故発生時の対応について

当施設において通所介護ご契約者へのサービス提供により事故が発生した場合は、必要に応じて速やかに、市町村・利用者のご家族・利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡し、同時に救急処置・受診・治療等必要な対応を、誠意をもって行なわせていただきます。

また、事故の状況、事故に際して採った処置については記録します。事故発生後速やかに原因の解明を行い、賠償に値すると判断された場合はもっとも速い時期にその手続きを行なわせていただきます。

原因の解明を受け再発防止策を検討し、速やかに実践すると共に防

止に努めて参ります。

故意と思われるご契約者の行為による事故につきましては、別途話し合いの場をもち、その結果によっては、賠償できないこともあります。

(9) 損害賠償責任 (利用契約事項第 14 条参照)

事業者側が故意に怪我等を負わせてしまった場合、または守秘義務に違反し損害が発生した場合には賠償責任を負います。ただし、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の責任の程度に応じて賠償責任を減じることができるものとします。

(10) 損害賠償がなされない場合 (利用契約事項第 15 条参照)

利用者が病気や怪我などを故意に隠しそれが原因で起きた事故の場合、病気や加齢に伴った急激な体調の変化等が起きた場合には損害賠償が適用されません。

また、利用者同士でのトラブルにより生命・身体・財物等を傷つけた場合の相手方への損害賠償についても損害賠償が適用されません。

5. 苦情の受付について (利用契約書第 23 条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付 TEL 029-240-5580

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

〔職員名〕 生活相談員 清水 孝一

○ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30

※ その他の受付：介護老人福祉施設にて 24 時間対応しております。

また、苦情受付ボックスを正面玄関及び事業所に設置しております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

水戸市役所 保健福祉部 介護保険課	〒310-8610 水戸市中央 1-4-1 TEL/029-232-9177 FAX/029-232-9230
茨城県国民健康保険団体連合会	〒310-0852 水戸市笠原町 978-26 TEL/029-301-1565 FAX/029-301-1580
茨城県社会福祉協議会	〒310-0851 水戸市千波町 1918 TEL/029-241-1133 FAX/029-241-1434

6. 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		1 あり	実施日	
			評価機関名称	
			結果の開示	1 あり 2 なし
		(2) なし		