

「指定介護予防通所介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の適用を受けています。
(三重県指定 第 24A0900043 号)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防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いたします。

＊当サービスのご利用は、原則として「要支援」として認定された方が対象となります。要支援認定の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 p
2、事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2 p
3、事業実施地域及び営業時間・・・・・・・・・・・・	3 p
4、職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3 p
5、当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	3 p
6、サービス利用に関する留意事項・・・・・・・・・・・・	7 p
7、サービス利用をやめる場合・・・・・・・・・・・・	7 p
8、秘密保持義務について・・・・・・・・・・・・・・	8 p
9、情報提供の同意について・・・・・・・・・・・・・・	8 p
10、事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・	9 p
11、損害賠償について・・・・・・・・・・・・・・	9 p
12、苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・	9 p

1、事業者

(1) 法人名	社会福祉法人三重福祉会
(2) 法人所在地	三重県四日市市西坂部町1127番地
(3) 電話番号	059-331-7960
(4) 代表者氏名	理事長 伊藤 忠彦
(5) 設立年月日	昭和53年9月1日

2、事業所の概要

(1) 事業所の種類	指定介護予防通所介護事業所
	平成18年4月1日指定 三重県 第2470900040号
	平成30年4月1日指定 三重県 第24A0900043号

※当事業所は、運動機能向上サービスを実施しています。

- (2) 事業所の目的 鳥羽陽光苑通所介護事業所が行う指定介護予防通所介護事業は、日常生活上の基本動作がほぼ自立し、状態の維持、改善の可能性の高い軽度者の状態に即した「自立支援」を目指し「目標指向型」のサービスを提供することにより、要支援状態の現状維持並びにその改善に資することを目的に介護サービスを提供する。
- (3) 事業所の名称 鳥羽陽光苑通所介護事業所
- (4) 事業所の所在地 三重県鳥羽市岩倉町609番地
- (5) 事業所の電話番号 TEL 0599-25-7640 FAX 0599-25-7641
- (6) 事業所長(管理者) 氏名 丹 生 昭 永
- (7) 当事業所の運営方針 当事業所は、利用者が可能な限りその有する能力に応じ居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう努める。また、提供するサービスは「アクティビティ」による機能訓練等「地域包括支援センター」の委託内容に対応し、利用者が選択できるサービス提供体制の整備に努める。
- (8) 開設年月日 平成4年6月1日
- (9) 利用定員 30人
- (10) 事業所が行っている他の事業
当事業所では、次の事業も合わせて実施しています。
- 1、「特別養護老人ホーム鳥羽陽光苑」
平成12年4月1日指定 三重県 第2470900040号
 - 2、「特別養護老人ホーム鳥羽陽光苑 短期入所生活介護」
平成12年4月1日指定 三重県 第2470900040号
 - 3、「鳥羽陽光苑 居宅介護支援事業」
平成12年4月1日指定 三重県 第2470900032号
 - 4、「特別養護老人ホーム鳥羽陽光苑 介護予防短期入所生活介護」
平成18年4月1日指定 三重県 第2470900040号
 - 5、配食サービス

3、事業実施施設地域及び営業時間

- (1) 通常事業の実施地域

鳥羽市全域

- (2) 営業日及び営業時間

営業日	日曜・祝日・年末年始・秋祭りを除く毎日
受付時間	8時30分～17時30分まで
サービス提供時間	9時50分～15時30分まで

4、職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定介護予防通所介護サービス及び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	常勤換算	指定基準
管理者	1 名（兼務）	1 名（兼務可）
介護職員	6 名	4 名（非常勤職員含む）
生活相談員	2 名（兼務）	1 名（兼務可）
看護職員	3 名（兼務）	1 名（兼務可）
機能訓練指導員	2 名（兼務）	1 名（兼務可）

＜主な職員の勤務状況＞

職種	勤務時間
介護職員	8 時 30 分～17 時 30 分
看護師	8 時 30 分～17 時 30 分
機能訓練指導員	13 時 30 分～15 時 30 分

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) 利用料金の金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 割又は 8 割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

☆ 共通的サービス

- ・ご利用者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

①食事

- ・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、栄養士並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

②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。但し、通常の事業実施地域以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。

③運動器機能向上サービス

機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状況に応じて、運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上の為に訓練を実施します。

<サービスの利用頻度>

- ☆ 利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご利用者と協議の上決定し、介護予防通所計画に定めます。
- ☆ 但し、ご利用者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

<サービス利用料金（1回当たり）>

下記の料金表によって、ご利用者の要支援に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)をお支払下さい。(上記サービスの利用料金、ご利用者の要支援度に応じて異なります。)

★ 基本サービス

1ヶ月

ご利用者の 要支援度	基本利用料	ご利用者負担額 (1割)	ご利用者負担額 (2割)
要支援1	17,980 円	1,798 円	3,596 円
要支援2	36,210 円	3,621 円	7,242 円

★ サービス提供体制強化加算Ⅲ

1ヶ月

ご利用者の 要支援度	基本利用料	ご利用者負担額 (1割)	ご利用者負担額 (2割)
要支援1	240 円	24 円	48 円
要支援2	480 円	48 円	96 円

★介護職員等処遇改善加算Ⅱ

1ヶ月

ご利用者の 要支援度	基本利用料	ご利用者負担額 (1割)	ご利用者負担額 (2割)
要支援1	1640 円	164 円	328 円
要支援2	3300 円	330 円	660 円

- ☆ ご利用者がまだ要支援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、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いになります。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。

☆ ご利用者に提供する食事に係る費用は別途頂きます。（下記（３）②参照）

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご利用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てサービスを利用される場合は、サービス利用料金の金額はご利用者の負担となります。

②食事の提供に係る費用

ご利用者に提供する食事の材料費や調理費にかかる費用です。

料金 ：１回当たり 600円（昼食・おやつ）

③レクリエーション

ご利用者の希望によりレクリエーションに参加していただく事ができます。

ご利用料金：材料代等の実費を頂きます。

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ご負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

紙おむつ代	M63円 L73円
-------	-------------

リハビリパンツ	M60円 L68円
---------	-------------

パット	18円
-----	-----

その他個人的に使用するものの費用	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、相当な額に変更することがあります。その場合は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します。

（３）利用料金のお支払方法

前期（１）、（２）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求いたしますので翌月15日までに、現金又は振込みにてお支払いいただくようお願い致します。

（４）利用の中止、変更、追加

☆ 月のサービス利用日や回数については、ご利用者の状態に変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆ ご利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防サービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防サービス計画に定めた期日より多かった

場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

- ☆ ご利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。
- ☆ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

(1) 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
(2) 月途中で要支援から要介護に変更になった場合
(3) 同一保険者管内での転居により事業所を変更した場合

- ☆ サービス利用の変更の申出に対して、事業所の稼働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、他の利用日時をご利用者に提示して協議します。

6、サービス利用に関する留意事項

施設・設備の使用上の注意事項

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により現状に復元していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります

7、サービス利用を止める場合

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日間までにご利用者から契約終了の、申し入れがない場合には、契約はさらに同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご利用者が死亡した場合② 要介護認定又は要支援認定によりご利用者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥ ご利用者から解約又は契約の解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）。⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照ください）。 |
|---|

（１）ご利用者からの解約・契約の申出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用期間を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の前７日までに解約届書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時契約を解約・解除する事ができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入所された場合
- ③ ご利用者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業所もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他のご利用者が身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者から契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が、ご契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他のご利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

8、秘密保持義務について

介護職員並びに、従業員は、サービス提供する上で知り得たご利用者及びその家族等に対する事項を、正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

9、個人情報提供の同意について

介護予防サービス計画に沿って円滑にサービスが提供できるよう、サービス担当者会議において介護支援専門員が他職種との連絡調整のため個人情報を提供します。事前に利用者の同意を得ます。

10、事故発生時の対応について

利用者にけが等急変が生じた場合、看護師、介護職員等によりご利用者の治療を最優先とし救急医療にあたり、状況によっては救急車の手配を行いました、身元引受人、関係者への連絡を行います。

11、損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害について、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

12、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） 生活相談員 桂川 健
- 苦情・相談責任者 所 長 丹生 昭永
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

(2) 行政機関その他の苦情受付期間

鳥羽市介護保険課	所在地	鳥羽市大明東町2-5
	電話番号	0599-25-1186
	受付時間	8：30～17：15
三重県国民健康保険団体連合会	所在地	三重県津市桜橋2丁目9-6 三重県自治会館内
	電話番号	059-213-6500
三重県社会福祉協議会	所在地	三重県津市桜橋2丁目131番地
	電話番号	059-227-5145

13. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ④ ①から③を適切に実施するために担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当	主任生活指導員 桂川 健
------------	--------------

- ⑤ サービス提供中に、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに保険者に通報します。

令和 年 月 日

指定介護予防通所介護サービスの提供にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職員

鳥羽陽光苑通所介護事業所

氏名

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護予防通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名

私は、下記の理由により利用者に代わり、上記署名をしました。

私は、利用者本人の契約意志を確認しました。

署名代行者住所

署名代行者氏名

署名代行した理由

*この重要事項説明書は、厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への説明のために作成したものです。