「指定通所介護」重要事項説明書

「介護予防・日常生活支援総合事業」重要事項説明書

１．事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な通所介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

２．事業所の内容

⑴　事業所名　　第二長寿園デイサービスセンター

指定番号　　１７７１７００２６５

所在地　　石川県鳳珠郡能登町字布浦ノ字10番地3

管理者の氏名　豊若　幸介

電話番号　　０７６８－７２－８８８７

ＦＡＸ番号　　０７６８－７２－１２３３

提供できるサービスの地域　　能登町・珠洲市

⑵　利用定員

①通所介護（介護予防型通所サービス）　　２７名

②基準緩和型通所サービス　　３名

⑶ 営業日及び営業時間

営業日	日～土（年中無休）
営業時間	午前８時１５分から午後５時１５分
サービス提供時間	午前９時００分から午後４時００分

⑷　事業所の従業者体制

	職務内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	１名	名	１名
生活相談員	生活相談及び指導	１（１）名	名	１（１）名
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	名	１名	１名
介護職員	介護業務	６（１）名	名	６（１）名
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	名	（１）名	（１）名

（　　）は兼務職員

⑸　設備の概要

○食堂　　１室

利用者の全員が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け、全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○機能訓練室　　１室

利用者が使用できる充分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

○その他の設備

設備としてその他に、静養室・相談室・事務室等を設けます。

３．サービスの内容

⑴　送迎

①　送迎車により、事業所と自宅との間を行います。
②　通常の営業時間の利用の方を送迎します。

⑵　食事

利用者に合った食事を提供します。

⑶　入浴

見守りや直接介助により、入浴を提供します。

⑷　機能訓練

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して個別機能訓練計画書を作成し、計画的に機能訓練を行い、日常生活動作の維持及び低下の防止に努めます。

⑸　生活相談

事業者の従業者はもとより、関係機関等と連絡調整し生活の向上を目指します。

⑹　レクリエーション

①　併設施設において実施される行事等に参加することができます。
②　行事によっては、別途参加料がかかるものもあります。

⑺　排泄

随時、排泄介助をいたします。
（オムツ等ご利用の方はオムツ等をお持ち下さい）

４．利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□介護報酬告示額

⑴　基本料金（１日当たり）　（単位：円）

（自己負担分１割の場合）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度				
	1	2	3	4	5
	6,580 円	7,770 円	9,000 円	10,230 円	11,480 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,922 円	6,993 円	8,100 円	9,207 円	10,332 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	658 円	777 円	900 円	1,023 円	1,148 円
４．食費に係る標準自己負担額	700 円				
５．サービス利用に係る自己負担額（３＋４）	1,358 円	1,477 円	1,600 円	1,723 円	1,848 円

（自己負担分２割の場合）

	要介護度				
１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	1	2	3	4	5
	6,580 円	7,770 円	9,000 円	10,230 円	11,480 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,264 円	6,216 円	7,200 円	8,184 円	9,184 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,316 円	1,554 円	1,800 円	2,046 円	2,296 円
４．食費に係る標準自己負担額	700 円				
５．サービス利用に係る自己負担額（３＋４）	2,016 円	2,254 円	2,500 円	2,746 円	2,996 円

（自己負担分３割の場合）

	要介護度				
１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	1	2	3	4	5
	6,580 円	7,770 円	9,000 円	10,230 円	11,480 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4,606 円	5,439 円	6,300 円	7,161 円	8,036 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,974 円	2,331 円	2,700 円	3,069 円	3,444 円
４．食費に係る標準自己負担額	700 円				
５．サービス利用に係る自己負担額（３＋４）	2,674 円	3,031 円	3,400 円	3,769 円	4,144 円

☆　その他、次の加算に該当する場合は自己負担が追加となります。

※ ただし、以下の加算は１割負担の場合の金額ですので、自己負担割合が２割の方は２倍、３割の方は３倍の負担となります。

（２）加算

入浴介助加算（Ⅰ）　40 円

入浴介助加算（Ⅱ）　55 円

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ　56 円

個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ　76 円

個別機能訓練加算（Ⅱ）　　20 円

栄養アセスメント加算　　50 円

栄養改善加算　200 円

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　20 円（6 月に 1 回）

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　　5 円（6 月に 1 回）

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　22 円

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　18 円

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　　6 円

認知症加算　60 円

中重度者ケア体制加算　45 円

科学的介護推進体制加算　　40 円（1 月あたり）

ADL 維持等加算（Ⅰ）　30 円（1 月あたり）

ADL 維持等加算（Ⅱ）　60 円（1 月あたり）

生活機能向上連携加算（Ⅰ）　100 円（3 月に 1 回を限度）

生活機能向上連携加算（Ⅱ）　200 円（1 月あたり）

※送迎を行わない場合の減算　47 円（片道）

※介護職員処遇改善加算として月額の所定単位数に対し、
9.2%加算されます。

予防通所型、事業対象の方（1月あたり）　（自己負担分１割の場合）

	能登町	珠洲市
総合事業デイサービス利用料金	４３６円/回	４３６円/回
事業対象利用料金	３７６円/回	３４９円/回
（現行相当サービス）要支援１、事業対象者 月４回まで	４３６円/回	４３６円/回
（現行相当サービス）要支援１、事業対象者 月５回以上	１，７９８円/月	１，７９８円/月
（現行相当サービス）要支援２、事業対象者	４４７円/回	４４７円/回
（現行相当サービス）要支援２、事業対象者 月９回以上	３，６２１円/月	３，６２１円/月
食費	７００円/回	７００円/回

予防通所型の方（1月あたり）　（自己負担分２割の場合）

	能登町	珠洲市
総合事業デイサービス利用料金	８７２円/回	８７２円/回
事業対象利用料金	７５２円/回	６９８円/回
（現行相当サービス）要支援１、事業対象者 月４回まで	８７２円/回	８７２円/回
（現行相当サービス）要支援１、事業対象者 月５回以上	３，５９６円/月	３，５９６円/月
（現行相当サービス）要支援２、事業対象者	８９４円/回	８９４円/回
（現行相当サービス）要支援２、事業対象者 月９回以上	７，２４２円/月	７，２４２円/月
食費	７００円/回	７００円/回

予防通所型の方（1月あたり）　（自己負担分３割の場合）

	能登町	珠洲市
総合事業デイサービス利用料金	１，３０８円/回	１，３０８円/回
事業対象利用料金	１，１２８円/回	１，０４７円/回
（現行相当サービス）要支援１、事業対象者　月４回まで	１，３０８円/回	１，３０８円/回
（現行相当サービス）要支援１、事業対象者　月５回以上	５，３９４円/月	５，３９４円/月
（現行相当サービス）要支援２、事業対象者	１，３４１円/回	１，３４１円/回
（現行相当サービス）要支援２、事業対象者　月９回以上	１０，８６３円/月	１０，８６３円/月
食費	７００円/回	７００円/回

☆その他、要支援１．２の方は、次の区分により自己負担となります。

（1ヶ月あたり）

※サービス提供体制加算Ⅰ1　　要支援１　88 円

サービス提供体制加算Ⅰ2　　要支援２　176 円

（介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が 70%以上配置されている場合加算となります。また、上記の加算は１割負担の場合の金額ですので、自己負担割合が２割の方は２倍、３割の方は３倍の負担となります。）

※送迎を行わない場合の減算　47 円（片道）

※介護職員処遇改善加算として月額の所定単位数に対し、9.2%加算されます。

☆介護予防の方については、利用回数を下記のように上限を設けております。

要支援１　　週１回

要支援２　　週２回

それ以上の利用希望の方については、別契約にてのご利用となります。

☆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。要支援又は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、居宅サービス計画又は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。

☆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（契約書第５条、第６条参照）

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 食事の材料等の提供（食材料費及び調理費）

ご契約者に提供する食事の材料等にかかる費用です。

料金：１回あたり　　７００円（前記表）

※但し、経管栄養等、ご契約者の身体状況により食事の提供ができない場合、料金はいただきません。

② 居宅サービス等区分支給限度基準額を超えるサービスを利用された場合、その超えた金額は全額自己負担（１０割負担）となります。

※基準額を超えてサービスを受けることはできますが、事前に介護支援専門員等にご相談ください。

□その他の費用

食費	食事の提供を受けた場合、１回につき７００円の食費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について費用の実費をいただきます。

□支払い方法

上記の利用料（利用者負担分の金額）は１ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、３０日以内に発送いたします。

支払い方法	支払い要件
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の２２日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の３０日（祝休日の場合は直前の平日）までに事業者が指定する下記の口座にお振込みください。 北國銀行　珠洲支店　　普通　１２８７９
現金払い	サービスを利用した月の翌月３０日（休業日の場合は直前の営業日）までに現金でお支払いください。

５．サービス利用に当たっての留意事項

①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。
②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
③事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
④従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
⑤お弁当の持込はご希望により応じておりますが、持ち込まれた弁当等の管理や衛生面、及びこれに関わる事故（食中毒等）につきましては、責任を負いかねますのでご了承ください。

６．非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、毎月１回利用者及び従業者等の訓練を行います。

７．緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医に連絡等の措置を講じるとともに管理者に報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

８．事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

９．守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

10．利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11．身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12．苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室　窓口担当者：生活相談員　　豊若　幸介

ご利用時間：通　　年　8:15～17:15

ご利用方法：電話番号　0768-72-8887

※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。

［石川県国民健康保険団体連合会］

○受付時間　　9：00～17：00（土・日・祝日除く）

○電話番号　　076－231―1110

［石川県運営適正化委員会］

○受付時間　　9：00～17：00（土・日・祝日除く）

○電話番号　　076－234－2556

［能登町　健康福祉課］

○受付時間　　8：30～17：15（土・日・祝日除く）

○電話番号　　0768－72－2502

［珠洲市　福祉課］

○受付時間　　8：30～17：15（土・日・祝日除く）

○電話番号　　0768－82－7749

13．損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

14．第三者による評価の実施状況

なし

令和　　年　　月　　日

指定通所介護サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項並びに付属文書の説明を行いました。

第二長寿園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並びに付属文書の説明を受け、指定通所介護サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業の提供開始に同意しました。

利用者　住所

氏名　　印

家族の代表　住所

氏名　　印

（続柄　　）

利用者は、心身の状況などにより署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって署名を代筆いたしました。

署名代筆者　住所

氏名　　印

利用者との続柄　（　　）

＜重要事項説明書付属文書＞

1．個人情報保護の利用目的

社会福祉法人　長寿会　では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り、「個人情報保護管理要綱」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

１．施設内部での利用目的

①当施設が利用者等に提供する介護サービス（ケアプラン・介護マニュアル等）

②介護保険事務

③介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの

・入退所等の事務管理

・施設の会計、経理

・介護事故、緊急時等の報告

・当該利用者の介護・医療サービスの向上

２．他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

①当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち

・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答

・その他の業務委託

・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合

・家族等への心身の状況やケアプランの説明

②介護保険事務のうち

・保険事務の委託（一部委託含む）

・審査支払い機関（石川県国民健康保険連合会）へのレセプトの提出

・審査支払い機関（石川県国民健康保険連合会）又は保険者からの照会への回答

③損害賠償保険等に係る保険会社への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

１．当施設内部での利用に係る利用目的

①当施設の管理運営業務のうち次のもの

・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料

・当施設等において行われる学生等の実習への協力

・当施設において行われる事例研究

２．他の事業所等への情報提供に係る利用目的

①当施設の管理運営業務のうち

・外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人及び家族代表者の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。