

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業 重要事項説明書
(都城市)

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(宮崎県指定 第4571800392号)

当事業所はご契約者に対して第1号通所事業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します。
※当サービスの利用は、原則として「要支援」と認定された方が対象となります。要支援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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 興愛会
- (2) 法人所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字広原3845番地18
- (3) 電話番号 0984-42-0200
- (4) 代表者氏名 理事長 原田 武寛
- (5) 設立年月 平成3年3月27日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 第1号通所事業（介護予防通所介護相当）
平成18年4月1日指定 宮崎県指定 第4571800392号
※当事業所は、運動器機能向上サービスを実施しています。
- (2) 事業所の目的 加齢による病気等で介護や日常生活の支援が必要となった人について、その人が持つ心身の能力を活かし、自立した日常生活が営めるように、真に必要な介護サービスを提供いたします。サービスの提供は、介護が必要な状態の軽減と悪化の防止、介護が必要な状態になってしまうことの予防という観点を基本にしながら行ないます。
- (3) 事業所の名称 夢の村デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字広原3821番地1
- (5) 電話番号 0984-25-6338
- (6) 事業所長（管理者）氏名 福丸 敬計
- (7) 当事業所の運営方針 別紙
- (8) 開設年月 平成17年6月1日
- (9) 利用定員 25人
- (10) 事業所が行っている他の業務
当事業所では、実施しておりません。

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 高原町、小林市、都城市高崎地区、御池地区、夏尾地区
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜日（祭日も実施）午前8時30分～午後5時30分
休業日	日曜日 年末年始12月31日～1月2日
受付時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	午前8時30分～午後5時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して第1号通所事業サービス及び第1通所事業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	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名
2. 介護職員	3名
3. 生活指導員	1名
4. 看護職員	1名
5. 機能訓練指導員	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	勤務時間：午前8時30分～午後5時30分
2. 看護職員	勤務時間：午前8時30分～午後5時30分
3. 機能訓練指導員	勤務時間：午前8時30分～午後5時30分
4. 生活相談員	勤務時間：午前8時30分～午後5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、ご契約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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

☆選択的サービスについては利用者ごとの選択制となります。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、介護予防サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで第1号通所事業計画に定めます。

〈サービスの概要〉

☆共通的服务

契約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。

(食事時間)

12:00～13:00

②送迎サービス

・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

☆選択的サービス

運動器機能向上サービス

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施します。

<サービスの利用頻度>

利用する曜日や内容等については、介護予防ケアプランに沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、第1号通所事業計画に定めます。

☆ただし、契約者の状態の変化、介護予防ケアプラン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> (契約書第7条参照)

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払い頂く「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額を負担いただきます。

(1)第1号訪問事業・介護予防通所介護介護相当サービスの利用料・・・基本部分、加算の合計の額となります。

【基本部分：第1号通所事業（介護予防通所介護相当）】

利用者の要介護	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)
事業対象者/要支援 1	1, 798単位 (1月につき)	1, 798円	3, 596円
要支援2	3, 621単位 (1月につき)	3, 621円	7, 242円
事業対象者/要支援1	436単位 (1回につき) (4回/月までのサービス)	436円	872円
要支援2	447単位 (1回につき) (5～8回/月までのサービス)	447円	894円
介護職員処遇改善加算Ⅳ・・・14.5%			

*1単位=10円

☆送迎費は、サービス利用料金に含まれます。ただし、ご家族又は利用者が自ら送迎を行う場合など事業所が実態として送迎を行っていない場合は、片道あたり47円減算します。

☆ご契約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。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)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7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介護保険給付の支給限度額を超える介護予防通所介護サービスの利用

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契約者の負担となります。

②食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：1回あたり480円

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

教養娯楽・レクリエーション費・・・100円/月

手先作業訓練で行う創作等やレクリエーションのゲームなどで使用する材料です。

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契約者の日常生活に要する費用でご契約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負担いただきます。

おむつ代：リハパンツ100円 パット50円

⑤連絡帳費

連絡帳代：200円（初回のみ）

☆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か月前までにご説明します。

⑥キャンセル料

利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

ご利用日の前日17時半までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の当日午前9時までにご連絡がなかった場合	480円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求します。利用月の翌月15日までに請求書を発行いたしますので、請求のあった月の末日までに下記の方法でお支払い下さい。

【料金の支払い方法】

(1) 介護保険給付サービス自己負担分に係る料金については下記の方法でお支払い下さい。

①金融機関指定口座からの自動引落とし

ご利用できる金融機関：郵便局、こばやし農業共同組合

②当事業所指定口座への振込み

金融機関名	種別	口座番号	預金口座名義
宮崎銀行小林支店	普通預金	62972	社会福祉法人 興愛会 理事長 原田 武寛
郵便局	普通預金	記号 17390 番号 16108271	シャカイケンホクゾンコウアイ 社会福祉法人 興愛会
こばやし農業共同組合	普通預金	8283	社会福祉法人 興愛会 理事長 原田 武寛

③当事業所への直接支払

(4) 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、ご契約者の都合により、介護予防通所介護サービスの利用を中止、変更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申し出てください。

☆月のサービス利用日や回数については、契約者の状態の変化、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。

契約者の体調不良や状態の改善等により第1号通所事業計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は第1号通所事業計画に定めた期日よりも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。

ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、第1通所事業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、介護予防ケアプラン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。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約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契約者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(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）

〔職名〕 生活相談員 高橋 えみ

○受付時間

毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関カウンターに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高原町保険課 介護保険担当課	所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字西麓892 電話番号 0984-42-2111 受付時間 8：30～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 宮崎県宮崎市下原町231-1 電話番号 0985-25-4901 受付時間 8：30～17：00

宮崎県社会福祉協議会	所在地 宮崎県宮崎市原町2-22 電話番号 0985-22-3125 受付時間 8:30~17:00
高原町地域包括支援センター	所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字西麓360-1 電話番号 0984-42-2550 受付時間 8:30~17:15

令和 年 月 日

指定介護予防通所介護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。

夢の村デイサービスセンター

説明者 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、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

氏名 印

代理人 住所

氏名 印