

重要事項説明書兼同意書

(指定地域密着型通所介護サービス)

(介護予防・日常生活支援総合事業通所サービス)

当事業者はご契約者に対して指定地域密着型通所介護サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業通所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、ご契約上ご注意いただくことを次の通り説明します。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 あおぞら福祉会
事業者の所在地	島根県雲南市大東町下阿用691-2
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 森山幸朗
電話番号	0854-43-3129

2 事業所の概要

事業所の種類	指定地域密着型通所介護（要介護）、介護予防・日常生活支援総合事業 事業所番号：3271400529
事業所の目的	指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業は、介護保険法に従い、ご契約者（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に支援する事を目的として、ご契約者に通所介護サービスを提供します。
事業所の名称	カルチャーセンター あおぞら
事業所の所在地	島根県雲南市大東町下阿用489
電話番号	0854-43-8280
管理者の氏名	岩田詩穂
事業所の運営方針	1 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った通所サービスの提供に努めるものとする。 2 サービスの提供に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業者その他地域の保険・医療・福祉サービスとの密接な関係を図りながら、常に利用者の認知症の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて適切に行う。 3 前項の規定に基づき提供したサービスについては、常にその質の評価を行い、その改善を図るものとする。

開設年月日	平成22年6月1日
通常の事業の実施地域	雲南市（大東町、加茂町、木次町） 奥出雲町（仁多町）
営業日及び営業時間	
営業日	月～土 12月30日～1月3日は休日とする。
営業時間	10時00分～15時15分（送迎時間を含まない。）

3 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所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。（再掲含む）

職 種	員数	区 分	
		常勤	非常勤
1 管 理 者	1	1	
2 生 活 相 談 員	3	0	3
4 看 護 師	4	0	4
5 介 護 職 員	5	1	4
6 訓練機能指導員	5	0	5
7 運転手	5		5

（主な職種の勤務体制）

職 種	勤 務 体 制	
介護職員	勤務時間A	8：30～17：30
	勤務時間B	9：00～17：00
看護師	勤務時間A	10：00～15：15
	勤務時間B	13：00～15：15
機能訓練指導員	勤務時間A	10：00～15：15
	勤務時間B	13：00～15：15

4 当事業所から提供するサービスと利用料金

当事業所は、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

1 当事業所が提供するサービスについて

① 食 事

同法人の通所介護事業所「あおぞらの家」より連携し食事を提供します。必要に応じて介助もします。

② 排 泄

必要に応じて排泄介助を行います。

③ 機 能 訓 練

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、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を阻止するための訓練を実施します。

④ カルチャー講座の実施

ボランティアによるカルチャー講座を実施します。

〈サービスの料金〉

◎指定通所介護（要介護者）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス料金から介護給付額を除いた額（自己負担額）をお支払い下さい。（1回につき）

要介護度と 基本サービス料金	要介護 1 6,570 円	要介護 2 7,760 円	要介護 3 8,960 円	要介護 4 10,130 円	要介護 5 11,340 円
サービス料金に係る 自己負担額（1割負担）	657 円	776 円	896 円	1,013 円	1,134 円
サービス料金に係る 自己負担額（2割負担）	1,314 円	1,552 円	1,796 円	2,026 円	2,268 円
サービス料金に係る 自己負担額（3割負担）	1,971 円	2,328 円	2,688 円	3,039 円	3,402 円

（一回につき）

加算料金

下記の該当する加算項目について1日に単位数×1円の料金が加算されます。

（一回につき）56単位

個別機能訓練加算（I）イ

ご契約者様のリハビリ指導を行う機能訓練指導員を一人以上配置し、個別機能訓練計画書の作成・実施を行う場合算定する加算です。

個別機能訓練加算（I）イ	1割負担	2割負担	3割負担
加算料金	560 円	560 円	560 円
うち、介護保険から給付される金額	504 円	448 円	392 円
サービス料金に係る自己負担額	56 円	112 円	168 円

（一回につき）55単位

入浴介助加算	1割負担	2割負担	3割負担
加算料金	550 円	550 円	550 円
うち、介護保険から給付される金額	495 円	440 円	385 円
サービス料金に係る自己負担額	55 円	110 円	165 円

(一回につき) 150単位

口腔機能向上加算 (I)

ご契約者様の口腔管理を行う看護師等を一人以上配置し、個別の口腔機能改善管理計画書の作成・実施を行う場合算定する加算です。

口腔機能向上加算 (I)	1割負担	2割負担	3割負担
加算料金	1,500円	1,500円	1,500円
うち、介護保険から給付される金額	1,350円	1,200円	1,050円
サービス料金に係る自己負担額	150円	300円	450円

介護職員等処遇改善加算 (I)

基本サービス料金とその他の加算の合計の9.2%を加算します。

送迎減算 事業所が送迎を行わない場合 - 47円

サービス提供体制強化加算 (II) 18円/1回

ご契約者が要介護認定を受けていない場合は、サービス料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額を介護保険から払い戻されます。(償還払い) また、居宅サービス計画が作成されていない場合に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。
- * 事業所の特性また建物の構造により、重度の要介護者へのサービス提供が出来ない場合がありますのでご了承下さい。

◎介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所介護事業 通所型サービス (みなし)

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス料金から介護給付額を除いた額 (自己負担額) をお支払い下さい。

基本部分 (1月につき)

要介護度と 基本サービス料金	事業対象者・要支援1 17,980円	要支援2 36,210円
うち、介護保険から給付される金額	16,182円	32,589円

サービス料金に係る自己負担額（1割負担）	1,798 円	3,621 円
サービス料金に係る自己負担額（2割負担）	3,596 円	7,242 円
サービス料金に係る自己負担額（3割負担）	5,394 円	10,863 円

加算部分 （1月につき）

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

基本サービス料金とその他の加算の合計の9.2%を加算します。

口腔機能向上加算 150 単位（1ヶ月に1回まで）

ご契約者様の口腔管理を行う看護師等を一人以上配置し、個別の口腔機能改善管理計画書の作成・実施を行う場合に算定する加算です。

サービス提供体制加算 Ⅱ1 要支援1 72 単位（1月につき）

サービス提供体制加算 Ⅱ2 要支援2 144 単位（1月につき）

2 介護保険の給付対象とならないサービス

- ① 日常生活品(おむつ代)等は、原則としてご家族で準備された物を使用させていただきます。
- ② 時間延長預かり（要介護者が6時間以上利用の場合）
30分 500円 ※要支援者は要相談
- ③ 食費 1食 550円 ※当日キャンセルの場合は食費を負担頂きます。
- ④ その他（行事参加費等）

3 利用料金のお支払方。

前記1、2の料金、費用については原則以下の金融機関の中よりご指定いただき口座振替により領収させていただきます。振替日は15日とさせていただきます。（15日が土日祝日の場合は翌営業日となります。）

なお振替手数料をご負担いただきます。

金融機関名	振替手数料
ゆうちょ銀行	10円
雲南農業協同組合	55円
山陰合同銀行	55円

4 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護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に出して下さい。

- 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。

5 高齢者虐待防止について

- ・当施設は、虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	森山 史朗
-------------	-------

- ・当施設は、虐待防止のための指針を整備します。
- ・当施設は、成年後見人制度の利用を支援します。
- ・当施設は、苦情解決体制を整備しています。
- ・虐待防止委員会を設置し、虐待防止のための計画づくり、虐待防止のチェックとモニタリング、虐待発生後の検証と再発防止策の検討を行います。
- ・サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者（入所者）を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

6 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続き

身体拘束等の適正化に向けての取り組み

- ・当施設は、身体的拘束等の適正化の指針を整備します。
- ・サービス提供に当たり、ご利用者（入所者）または他のご利用者（入所者）の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由をご利用者（入所者）及び保証人に、【緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。
- ・当施設は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど、身体的拘束等の適正化の取り組みを行います。
- ・身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修を定期的に行います。

7 感染症予防及び感染症発生時の対応（衛生管理等を含む）

- ・当施設の用に供する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- ・当施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ・当施設は、感染症対策の指針を整備します。
- ・当施設は、感染症発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修、発生時の訓

市町村

雲南市健康福祉部長寿障がい科 0854-40-1042

島根県国民健康保険団体連絡会 介護サービス苦情相談窓口

電話 0852-21-2811

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日
9:00～17:00

説明担当者

カルチャーセンター あおぞら

職 名 氏 名

上記重要事項の説明を受けその内容に同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

利用者氏名

印

署名代行者住所

署名代行者氏名

印

利用者との続柄