

通所介護重要事項説明書

介護保険事業所番号 2272302312

ヒューマンヒルズ森島

当事業所はご契約者に対して指定通所介護事業を提供しています。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。

目次

- 1.事業主体概要
- 2.当事業所の概要
- 3.当事業所の職員体制
- 4.サービスの提供時間等
- 5.サービスの内容
- 6.サービスの利用に当たっての留意事項
- 7.利用料金
- 8.料金の支払い方法
- 9.事故発生時の対応
10. サービス内容に関する苦情・相談
11. 秘密の保持について

目的

当事業所は、ご利用者とその有する能力に応じて、可能な限り居宅で自立した生活を営むことが出来るように通所介護サービスを提供し、ご利用者の社会的孤独感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

運営方針

- 1、 人権の尊重
- 2、 主体性（自己決定）の尊重
- 3、 安全と安心感の尊重
- 4、 生きがいの発見のサポート
- 5、 地域との連携

1、事業主体概要

事業主	アイジーエーサービス株式会社
代表者	代表取締役 深澤 直行
所在地	〒416-0948 富士市森島 511 番地の 1
連絡先	TEL0545-62-0878 FAX0545-62-0879

2、当事業所の概要

事業所の種類	指定通所介護事業所（平成25年 8月15日指定）
事業所名	ヒューマンヒルズ森島
所在地	〒416-0948 富士市森島 511 番地の 1 （サービス付き高齢者向け住宅ヒューマンヒルズ森島内）
電話番号	TEL0545-62-0878 FAX0545-62-0879
管理者	深澤 直行
設立年月日	平成25年 8月15日
サービス提供地域	富士市内
設備の概要	機能訓練スペース・食堂・静養室・浴室・相談室・ 厨房・トイレ・洗面所
緊急時対応方法	家族様・主治医と連絡を取りながら速やかに対応を 行います。※緊急時対応マニュアルあります。
防犯防災設備 避難設備等	火災報知器・消火器・非常口・非常階段設置 ※防災計画マニュアルあります。 ※利用者を含めた総合防災訓練を年2回以上行 います。
利用定員	1日30名

3、当事業所の職員体制

職員の体制	常勤	非常勤	指定基準
管理者	1(兼務)		1
生活相談員	3(兼務)		1
看護師	1(兼務)	1(兼務)	1
		1 (訪問看護よろこび宮島より)	
機能訓練指導員	1(兼務)		1
介護職員	10 (専従)		4
	2 (兼務)		

4、サービスの提供時間等

営業日	年中無休 ※但し 12月30～1月3日は原則休業とするが、状況に応じて営業を行う。
営業時間	8:30～17:30
サービス提供時間	9:15～16:30
延長サービス提供時間	8:15～9:15 及び 16:30～18:00

※その他臨時休業について

改修時や職員研修及び天候悪化により臨時的に休業する場合があります。施設改修等、臨時休業する日程が事前にお知らせできる場合については事前に理由、休業日を書面にてご利用者様にお伝えします。天候悪化等については当日お電話により臨時休業のお知らせをさせていただきます。

5、サービスの内容

1、機能訓練
2、レクリエーション
3、健康状態の把握
4、送迎
5、食事の提供
6、入浴介助
7、そのほかの介助
8、生活援助相談
9、創作活動

6、サービス利用に当たっての留意事項

送迎時間	送迎時間、車椅子での乗車などのご希望がありましたら事前にお伝えください。ただし、利用定員、交通事故等の都合によりご希望に添えない場合もあります。
体調不良等によるサービスの中止・変更	午前中の健康チェックで体調不良の場合はご利用、入浴等を中止させていただく場合があります。
食事のキャンセル	食事をキャンセルされる場合は前日までにご連絡下さい。ご連絡がない場合は費用を負担して頂きます。但し体調不良等、突発的な理由に限ってはキャンセル料は発生致しません。
時間変更	ご利用者のご都合により時間を変更される場合は前営業日までにご連絡下さい。体調不良等、突発的な理由に限ってはキャンセル料は発生致しませんが自己都合による当日キャンセルにつきましてはキャンセル料が発生しますのでご了承下さい。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用途に従いご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合は弁償していただくことがあります。
外出	歩行訓練を兼ねた外出を行うことがありますが、希望されない場合は、契約時にご相談下さい。

7、利用料金

介護保険が適用される利用料

※ 当事業所は大規模（Ⅰ）型通所介護事業所です。富士市は地域区分が7級地のため、介護報酬1単位当たりの単位は、10.14円となります。

（1-1）通所介護

	算定単位数	1割負担金額	2割負担金額	3割負担金額
要介護1	629 単位	638 円/日	1,276 円/日	1,914 円/日
要介護2	744 単位	755 円/日	1,509 円/日	2,264 円/日
要介護3	861 単位	873 円/日	1,746 円/日	2,619 円/日
要介護4	980 単位	994 円/日	1,988 円/日	2,982 円/日
要介護5	1097 単位	1,113 円/日	2,225 円/日	3,337 円/日
入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位	41 円/日	81 円/日	122 円/日
入浴介助加算（Ⅱ）	55 単位	56 円/日	112 円/日	168 円/日
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20 単位	21 円/回	41 円/回	61 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 単位	5 円/回	10 円/回	15 円/回
同一建物減算	-94 単位	-96 円/日	-191 円/日	-286 円/日
送迎減算（片道）	-47 単位	-48 円/日	-96 円/日	-143 円/日
個別機能訓練加算Ⅰ（イ）	56 単位	57 円/日	114 円/日	171 円/日
個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）	76 単位	77 円/日	154 円/日	231 円/日

（1-2）日常生活支援総合事業

	算定単位数	1割負担金額	2割負担金額	3割負担金額
要支援1、事業対象者・要支援1	1,798 単位	1,824 円/月	3,647 円/月	5,470 円/月
同一建物減算	-376 単位	-382 円/月	-763 円/月	-1,144 円/月
要支援2、事業対象者・要支援2	3,621 単位	3,672 円/月	7,344 円/月	11,015 円/月
同一建物減算	-752 単位	-763 円/月	-1,525 円/月	-2,288 円/月
送迎減算（片道）	-47 単位	-48 円/日	-96 円/日	-143 円/日

全事業共通加算

科学的介護推進体制加算	40 単位	41 円/月	81 円/月	122 円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の90/1000の自己負担割合分			1月につき1回

端数を切り上げた額が自己負担額の目安となります。実際の自己負担額は一ヶ月ごとに国の定める計算方法により端数処理を行いますので、数円の誤差が生じる場合があります。

●介護保険が適用されない利用料（利用者の希望による）

お食事代	(1食おやつ付き) ¥550 (税込)
おむつ代	紙パンツ (紙おむつ) 一枚¥153 パット一枚¥51円
クラブ活動の材料費	実費
連絡帳 (初回のみ)	1冊 ¥306-
その他の日常生活費	通所介護で提供される便宜のうち日常生活においても通常必要となるものに係る費用
延長料金	30分まで無料とし、それ以降は30分毎に¥510-かかります。 ※食事の提供も可能 1食¥550 (税込)
外出時の費用	諸経費・保険代

8、料金の支払い方法

前記の利用料金・費用は月末締めで1カ月ごとに計算し請求しますので27日までに以下の方法でお支払いいただきますと請求書を発行いたします。

- 1、 指定口座へのお振込み (振込料金をご負担願います)
- 2、 金融機関口座からの自動引き落とし
- 3、 事業所への直接現金払い

※月曜日～金曜日の営業時間内に直接事務所までお持ち下さい。

9、事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、ご家族様、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、ご利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

10、サービス内容に関する苦情・相談

(1) 当事業所のお客様苦情・相談窓口

担当者 生活相談員 齋藤和仁

TEL 0545-62-0878

FAX 0545-62-0879

受付日 毎日 (但し年末、年始の12月30日～1月3日を除く)

受付時間 8:30～17:30

(2) 行政機関

富士市役所 介護保険課 (介護保険制度全般に関すること) 0545-55-2767

富士市役所 福祉総務課福祉指導室 (事業者指導に関すること) 0545-55-2863

静岡県国民健康保険団体連合会 苦情専用ダイヤル 054-253-5590

11、秘密の保持について

- (1) 当事業所の職員は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当事業所の職員であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者及びその後見人又はご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業所では、ご利用者の医療上緊急の場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でご利用者及びその後見人又はご家族の個人情報を用います。
通所介護の提供開始にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

年 月 日

事業所 ヒューマンヒルズ森島

説明者氏名 印

私は、本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、内容に同意しサービス開始に同意します。

(利用者)
住所

氏名 印

(代理人)
住所

氏名 印