

指定通所介護（介護予防通所介護）『ナカヤ寿楽』 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

事業目的	株式会社ナカヤが設置するナカヤ寿楽(以下「事業所」という。)が行う、指定通所介護事業(以下「事業」という。)は、居宅要介護者(以下「利用者」という。)について、通所により事業所において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の援助、厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練等の適切な介護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、介護保険法の趣旨に沿って、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、日常生活上の援助及び機能訓練を行い、利用者の社会的孤立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及び精神的負担の軽減を図ります。 ・事業者は、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てサービスを提供するよう努めます。 ・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の内容

(1)事業所経営法人

法人名	株式会社 ナカヤ		
法人所在地	島根県出雲市浜町 1141 番地 1		
代表者職氏名	代表取締役 中島良樹		
電話番号	0853-31-4484	FAX 番号	0853-31-4494
設立年月日	平成 20 年 7 月 7 日		

(2)事業所概要

事業所名称	ナカヤ寿楽		
事業所番号			
事業所所在地	島根県出雲市荒茅町 3106 番地		
電話番号	0853-31-9988	FAX 番号	0853-31-9989
管理者氏名	佐藤 純		
営業日	月～土曜日(但し、12月30日～1月3日を除く)		
受付時間	月～金曜日の8時30分～17時30分		
サービス提供時間	月～土曜日の9時10分～16時10分		

(3)事業所の従業者体制

職種	従事するサービス種類、業務	人員
施設長(管理者)	業務の1元的な管理	1名(兼務)
生活相談員	生活相談及び指導	2名(兼務)
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	2名(兼務)
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	2名(兼務)
介護職員	介護業務	3名(兼務)
栄養士	献立作成、栄養管理、食器・調理器具・食材の衛生的な管理	1名
調理員	献立に基づく食事の用意、食器・調理器具・食材の衛生的な管理	2名
事務職員	経理、従業者の健康管理、設備備品の管理に係る事務等庶務全般	1名

3．当事業所が提供するサービスと利用料金

重要事項説明書別紙参照

4．利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに山陰合同銀行へお振込みください。

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職員にご連絡下さい。
- (2)利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声を掛けて下さい。
- (3)事業所内での金銭及び食物等のやりとりはご遠慮下さい。
- (4)サービス利用中の医療機関への通院・医師の往診は制度上認められていません。通院が必要な場合はその日のご利用を中止していただくか、ご利用時間を短縮していただくこととなりますのでご了承下さい。

6．緊急時の対応

サービス提供中に利用者の体調が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や利用者の家族に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

7. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合には、利用者の生命及び身体の安全を最優先にし、家族、医師及び関係諸機関等へ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等について記録するなどの対応をさせていただきます。

8. 個人情報の使用及び管理について

当事業所においては、利用者の個人情報を保護し、適切に管理いたします。

利用者及びそのご家族に関する情報については、同意をいただいた「個人情報の利用目的」以外には使用いたしません。その情報については適切に保管します。また、「個人情報の利用目的」以外に使用する場合には、事前に文書により同意を得ることとします。

9. 当事業所における苦情・相談の受付

- ・当事業所に対する苦情は面談、電話、意見箱、書面により苦情受付担当者が受け付けます。苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告いたします。
- ・苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。
- ・苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項については速やかにその結果を報告します。

苦情受付担当者：施設業務長 黒田 宏美（電話：0853-31-9988）

受付時間：毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

苦情解決責任者：施設長 佐藤 純

保険者や下記の公的機関においても苦情申し出が出来ます。

機関名	住所	電話番号	FAX 番号
島根県運営適正化委員会	松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根内	0852-32-5913	0852-32-5994
島根県国民健康保険団体 連合会	松江市学園 1-7-14	0852-21-2811	0852-21-3550
出雲市 高齢者福祉課	出雲市今市町 70（本 庁 2 階）	0853-21-6972	0853-21-6974

指定通所介護(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な事項の説明を行いました。

平成 年 月 日

ナカヤ寿楽

(説明)

印

私は、本書面に基づいて事業者から指定通所介護（介護予防通所介護）サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

【利用者】

住所

氏名

印

【署名代行者】

住所

氏名

印

利用者との関係 ()

通所介護（介護予防通所介護） 重要事項説明書別紙

介護保険給付対象サービスの内容及び利用料金

1. サービスの内容

以下のサービスは介護保険のサービス利用に係る自己負担額(一割負担部分)に含まれたサービスです。

介護予防通所介護		通所介護
共通的サービス	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活上の支援 アクティビティ(集団的に行うレクリエーション、創作活動等の機能訓練) 具体的なサービスは(送迎・食事・入浴等)についてはご相談ください。 運動機能向上サービス 	<ul style="list-style-type: none"> 送迎 食事の介助 入浴又は清拭介助 排泄介助 アクティビティ(集団的に行うレクリエーション、創作活動等の機能訓練)
選択的サービス	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能向上サービス 必要と認められる利用者に対して個別の計画に基づいて実施します。双方、又はいずれかのサービスを選択していただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別機能訓練(基本的には個別の計画に基づいて実施します。基本的には全員を対象とします。) 口腔機能向上サービス(必要と認められる利用者に対して個別の計画に基づいて実施します。)

2. 利用料金

(1) 介護予防通所介護（介護保険給付対象サービスはすべて月額です。）

	要支援 1	要支援 2
介護予防通所介護自己負担	1,647 円 【3,294 円】	3,377 円 【6,754 円】
	入浴・送迎の有無に関わらず利用料は同じです。	
運動器機能向上加算自己負担額	225 円【450 円】	
口腔機能向上加算自己負担額	150 円【300 円】(口腔機能向上サービスを利用する場合)	
選択的サービス複数実施加算(1)	480 円【960 円】(上記 2 種類の選択的サービスをいずれも利用する場合は上記 2 種類の加算は算定せず当加算を算定)	
若年性認知症利用者受入加算自己負担	240 円【480 円】(対象の方のみ)	
介護職員処遇改善加算自己負担		

標準的な利用回数は要支援 1 が週 1 回程度、要支援 2 が週 2 回程度ですが、利用回数によって自己負担月額が変わることはありません。

【】内は 2 割負担の方の金額です。

(2) 通所介護

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
通所介護自己負担額	656 円 【1,312 円】	775 円 【1,550 円】	898 円 【1,796 円】	1,012 円 【2,024 円】	1,144 円 【2,288 円】
	送迎を含みます。(送迎の有無に関わらず利用料は同じです。)				
入浴介助加算自己負担額	50 円【100 円】(選択的サービスです。)				
個別機能訓練加算 自己負担額	56 円【112 円】(基本的に全員が対象です。)				
口腔機能向上加算自己負担額	150 円【300 円】(選択的サービス、月 2 回まで)				
若年性認知症利用者受入加算自己負担額	60 円【120 円】(対象の方のみ)				

【】内は 2 割負担の方の金額です。

介護保険給付対象外サービスの内容及び利用料金

食事の提供に伴う食費(おやつ代を含みます。)	600 円
介護保険給付の支給限度額を超えてのサービス利用	介護保険対象サービス自己負担額が 10 倍になります。
レクリエーション等で要した材料費等	要した実費

・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負担いただくのが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

おむつ代：使用したタイプに応じた代替品を返して頂きます。

サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、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、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただくことがあります。