

「指定通所介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(群馬県指定 第1072300039号)

当事業所はご利用者に対して、指定通所介護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、契約上ご注意戴きたいことを次の通り説明します。

* 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

☆★目 次★★

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・	1～2
3. 事業実施地域及び営業時間・・・・・・・・	2
4. 職員の体制・・・・・・・・・・	2
5. 当事業所が提供するサービスの内容・・・・・・・・	2～4
6. サービス利用に関する留意事項・・・・・・・・	4～5
7. 緊急時の対応方法・・・・・・・・・・	5
8. 非常時災害時の対策・・・・・・・・・・	6
9. サービス内容に関する苦情の受付について・・・・・・・・	6～7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 上野村社会福祉協議会
(2) 法人所在地 群馬県多野郡上野村大字乙父630番地の1
(3) 電話番号 0274-59-2592
(4) 代表者氏名 会長 塚田 六己
(5) 設立年月日 平成7年3月31日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所
平成20年4月1日指定
群馬県指令介高第30133-58号
- (2) 事業の目的 要介護状態となった場合においても、その利用者が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必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより利用者の社会的孤立感の解消及び心身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る事を目的とする。
- (3) 事業所の名称 上野村社会福祉協議会
- (4) 事業所の所在地 群馬県多野郡上野村大字乙父630番地の1
- (5) 電話番号 0274-59-2592
- (6) 管理者 岩木 由香 (いわき ゆか)
- (7) 生活相談員 黒沢 絢翔 (くろさわ あやか)
川井 玄一 (かわい げんいち)
新井 裕司 (あらい ゆうじ)
高橋 達也 (たかはし)
- (8) 当事業所の運営方針 ◎介護保険サービスを利用する要介護者等の相談などに応じ、利用者の希望や状態等を考慮して適切な在宅サービス及び施設サービスなどの利用に対する支援を総括的に行います。
○要介護者等の「生活全体」の支援
○要介護者等の「自立」「QOLの向上」の支援
○要介護者等の「コミュニティー・ケア」の支援
- (9) 開設年月日 平成12年4月1日
- (10) 利用定員 30人
- (11) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

「指定居宅介護支援事業」

・・・平成20年4月1日指定 群馬県指令介高第30133-55号

「指定訪問介護事業」

・・・平成20年4月1日指定 群馬県指令介高第30133-58号

「指定介護予防訪問介護事業」

・・・平成24年4月1日指定 群馬県指令介高第30133-2号

「指定介護予防通所介護事業」

・・・平成24年4月1日指定 群馬県指令介高第30133-2号

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 上野村全域（地域以外でもご希望の方は
ご相談下さい。）

(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日
営 業 時 間	午前8：30分～午後5：30分
営業しない日	日曜日・年末年始

4. 職員の体制

	資 格	専任	兼任	計
管 理 者		0	1	1
生 活 相 談 員	介護福祉士	0	3	3
看護師(機能訓練指導員兼務)	准 看護師	0	2	2
機 能 訓 練 指 導 員	作業療法士	0	3	3
介 護 職 員		0	6	6

5. 当事業所が提供するサービスの内容

- ・生活指導（相談援助）
- ・機能訓練（日常動作訓練）
- ・介護サービス（排泄介助等）

- ・健康状態の確認（健康チェック）
- ・送迎
- ・食事サービス（食事の介助・バランスのとれた食事提供）
- ・入浴サービス（一般入浴・特別入浴）
- ・時間延長サービス
- ・その他利用者に対する便宜の提供

＜利用料金＞

（１）利用料金・利用者負担金

- ・介護保険の適用がある場合は、料金表の利用料金が利用者負担となります。

【料金表：利用料金】

利 用 時 間	7 時間以上 8 時間未満
要 介 護 1	6 5 8 円
要 介 護 2	7 7 7 円
要 介 護 3	9 0 0 円
要 介 護 4	1 , 0 2 3 円
要 介 護 5	1 , 1 4 8 円

時間延長サービス （上記の表に加算）	9 時間以上 1 0 時間未満	5 0 円
入 浴 介 助		4 0 円
基本食事サービス費 （おやつ代含む）		5 6 0 円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ		5 6 円
サービス提供体制強化加算		1 8 円

介護職員処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の 109 / 1000 加算
--------------	----------------------

- ・介護保険の適用がない場合や介護保険での給付の限度額を超えたサービス利用料の利用料金は、利用者の全額負担となります。

＊サービス提供地域外は別途交通費等の実費が加算されます。

(2) キャンセル料

- ・利用者の都合によりサービスを中止することとなる場合、利用日の前日 17:00 までに連絡がないときは、キャンセル料として 300 円をいただきます。

ただし、緊急のやむを得ない事情があるときは、管理者の判断によりキャンセル料を免除する場合があります。

- ・利用計画をたてる都合がありますので、サービスを中止するときは、至急ご連絡下さい。

(3) 送迎減算

- ・利用者の都合により、通所介護事業所職員が送迎を行わなかった場合、片道につき 47 円の減算を行います。

(4) 同一建物減算

- ・事務所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用者にサービス提供を行う場合、94 円の減算を行います。

連 絡 先	TEL 0274-59-2592 FAX 0274-59-2058 Eメール ueno2592@uenomura.ne.jp
-------	--

(3) 利用料金の支払い方法

利用料・費用は毎月月末締めとし、翌月 20 日までに前月分料金の請求をいたした上で、翌月末までに貴指定口座より振替えさせて戴きます。振替が終了し次第領収書を送付させて戴きます。

6. サービス利用に関する留意事項

(1) サービス提供証明書の発行について

利用者からご依頼があれば、提供した通所介護サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記入したサービス提供証明書を発行します。

(2) 通所介護担当職員の交替

① ご利用者からの交替の申し出

選任された通所介護担当職員の交替を希望する場合には、当該通所介護担当職員が業務上不適当と認められる事情。その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して通所介護担当職員の交替を、申し出ることができます。

ただし、ご利用者から特定の通所介護担当職員の指名はできません。

② 事業者からの通所介護担当職員の交替

事業者の都合により、通所介護担当職員を交替することがあります。通所介護担当職員を交替する場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

利用者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を、事業者に対して依頼することはできません。

② 通所介護サービスの実施に関する指示・命令

通所介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

ただし、事業者は通所介護サービス実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 外出・退出

サービス利用中、個人での外出は出来ません。また、止むを得ず退出する場合は、管理者の許可を必要と致します。

④ 設備・器具の利用

事業所内の設備・器具は、本来の用法に従ってご利用下さい。これに反するご利用により、破損等が生じた場合は賠償して頂くことがあります。

⑤ 迷惑行為

騒音、暴言等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

⑥ 金銭・貴重品の管理

利用者の金銭、貴重品の管理は出来ません。紛失されても責任を負えません。利用者の責任において管理していただきます。

⑦ 宗教・政治活動

事業所内で他の利用者に対する宗教活動、政治活動は禁止します。

⑧ 危険物・動物・食品等の持ち込み

事業所内への危険物・動物・食品等の持ち込みは禁止します。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

7. 緊急時の対応方法

当事業所は、万全の体制で通所介護サービスの提供にあたりますが、利用者に万一事故が発生した場合、健康状態が急変した場合には、速やかに利用者のご家族、主治医、関係市町村等にご連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大防止などの必要な措置を講じます。また、利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに損害賠償を行います。

緊急連絡先

主治医	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
ご家族	氏 名	
	住 所	
	電話番号	

8. 非常時災害時の対策

事業者は非常時災害時に関して、避難方法の具体的な計画を立てるものとし、1年に2回の避難及び救出、その他必要な訓練を行います。

9. サービス内容に関する苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対す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）

〔管 理 者〕 岩 木 由 香

- 受付時間

毎週月曜日～金曜日

（国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く）

午前8時30分～午後5時30分

- 電話番号 0274-59-2592

(2) 行政機関その他苦情受付機関

上野村役場 保健福祉課介護保険係	所在地 多野郡上野村大字乙父630番地の1 電話番号 0274-59-2309 受付時間 8:30～17:15
国民健康保険 団体連合会	所在地 前橋市元総社町335番地8 電話番号 027-290-1323・FAX 027-255-5077 受付時間 9:00～16:30
群馬県社会福祉協議会 「福祉サービス 運営適正化委員会」	所在地 前橋市新前橋町13-12 群馬県社会福祉総合センター内 電話番号 027-255-6669・FAX 027-255-6173 受付時間 8:30～17:15
村外保険者の行政機関	機関名 所在地 電話番号 受付時間

10. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

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。

〈事業者〉

所在地： 群馬県多野郡上野村大字乙父 6 3 0 番地の 1

名 称： 社会福祉法人 上野村社会福祉協議会 会長 塚田 六己 印

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、通所介護サービスの提供開始に同意し、本書面の交付を受けました。

〈利用者〉

住 所

氏 名 印

〈代筆者〉

住 所

氏 名 印

続 柄