

牛田クリニックデイサービス
通所型サービス【現行相当型】
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。
(広島市指定 第 3470106232 号)

当事業所はご契約者に対して通所型サービス【現行相当型】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。

◆◆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	8

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人社団 聖愛会
(2) 法人所在地 広島県広島市安佐南区西原8丁目29番24号
(3) 電話番号 082-850-3116
(4) 代表者氏名 理事長 島筒 和史

- (5) 設立年月 昭和53年2月14日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 通所型サービス【現行相当型】
平成21年8月1日指定 広島市 3470106232号
※当事業所は、以下の選択的サービスを実施しています。
①運動器機能向上
②生活機能向上

- (2) 事業所の名称 牛田クリニックデイサービス
- (3) 事業所の所在地 広島県広島市東区牛田本町3丁目6番4号
- (4) 電話番号 082-222-2450
- (5) 管理者 氏名 辰田 遥香
- (6) 当事業所の運営方針 運営規定参照
- (7) 開設年月 平成21年8月1日
- (8) 利用定員 20人 (通常規模事業所)

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 広島市中区・東区
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年末・年始・盆休みを除く月～金 祝日は営業
受付時間	月～金 8時00分～17時00分
サービス提供時間	月～金 8時50分～15時00分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所型サービス【現行相当型】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	職員数
1. 管理者（介護職員兼務）	1名
2. 介護職員（常勤2名 非常勤1名）	2名
3. 生活相談員（常勤1名、非常勤1名）	2名
4. 看護職員（非常勤2名）	2名
5. 機能訓練指導員 （看護職員兼務1名）	1名
6. 管理栄養士（非常勤）	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	8：00～17：00
2. 看護職員	8：30～15：30
3. 機能訓練指導員	8：30～15：30
4. 生活相談員	8：00～17：00
5. 管理栄養士	9：00～16：00

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せん。

☆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介護予防通所介護計画に定めます。※三種（運動器機能向上、栄養改善、口腔ケア）の選択サービスを実施する事業所のみ記載。

〈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) 11：40～12：30

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。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

☆加算サービス

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。

栄養改善サービス

管理栄養士等により、ご契約者の栄養状態、摂食・嚥下機能の状態等に応じて、栄養ケア計画を作成し、栄養状態を改善するためのサービスを実施します。

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

当事業所では、看護・介護職員において指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であるため、加算されます。

介護処遇改善加算(Ⅰ)

一か月あたりのサービス利用料金の合計額（加算を含む）別途 5.9%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇改善（賃金引き上げなど）に取り組む為加算されます

特定介護処遇改善加算(Ⅱ)

一か月あたりのサービス利用料金の合計額（加算を含む）別途 1.0%相当の特定介護処遇改善加算が加わります。キャリア（10年以上の経験・技能）のある介護職員に対し、更なる処遇改善（賃金引き上げ）に取り組む為に加算されます。

生活機能向上連携加算

訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーションのリハビリ職員が（委託事業者も含む）通所介護に訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成します。在宅で可能な限り自立した生活が送れるように、生活機能向上を図るためのサービスを実施します。

介護職員等ベースアップ加算

一か月あたりのサービス利用料金の合計額（加算を含む）別途 1.0%相当の介護職員等ベースアップ加算が加わります。介護職員等ベースアップ加算は、介護職員の処遇改善（賃金引き上げなど）に取り組む為加算されます

事業所評価加算

<サービスの利用頻度>

☆ 利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。

☆ただし、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。

<サービス利用料金(1回あたり)> (契約書第6条参照)

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利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります。）

★基本サービス

要支援度と 利用料金	事業対象者 要支援1と同等	要支援1 18,789円	要支援2 (週2回利用) 37,839円	要支援2 (週1回利用) 18,789円
自己負担額 1割	1,878円	1,878円	3,783円	1,878円
自己負担額 2割	3,756円	3,756円	7,566円	3,756円
自己負担額 3割	5,634円	5,634円	11,349円	5,634円

☆加算サービス

択的サービスを利用される場合には、それぞれ以下の料金が上記に加算されます。

選択的サービス種類 サービス利用料金	生活機能向上 連携加算Ⅱ <u>2,090 円</u>	栄養改善 サービス <u>2,090 円</u>	サービス 体制強化加算Ⅰ 支援 1) 919 円 支援 2) 1,839 円	事業所評価加算 <u>1,260 円</u>
自己負担額 1割	209 円	209 円	事業対象者) 92 円 支援 1) 92 円 支援 2) 184 円	126 円
自己負担額 2割	418 円	418 円	事業対象者) 184 円 支援 1) 184 円 支援 2) 368 円	252 円
自己負担額 3割	627 円	627 円	事業対象者) 276 円 支援 1) 276 円 支援 2) 736 円	378 円

その他・加算 利用料金	栄養 アセスメント 加算 2,090 円	科学的介護 推進体制加算 418 円	介護職員 処遇改善加算 (Ⅰ) 月の利用単位 数による
自己負担額	209 円	42 円	介護保険利用 分の 9.2%

☆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、介護予防サービス計画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)①参照)

☆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6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通所型サービス【現行相当型】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700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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑤ 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。

☆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1か月前までにご説明します。

(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、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ・現金払い
- ・口座振替
- ・銀行振込み 広島銀行 牛田支店 普通預金 3063317

(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、通所型サービス【現行相当型】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へ申し出てください。

☆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介護予防通所介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護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、介護予防通所介護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、介護予防サービス計画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

☆ 月途中で要支援度が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 20 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）

〔管理者〕 辰田 遥香

〔生活相談員〕 中司 菜々枝

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:00～17:00

介護サービス時の説明内容について

1. 誤嚥について

加齢により飲み込む機能が低下し、誤嚥による窒息、肺炎の発症という事態が生じることがあり、場合によっては死に至ることがあります。

2. 転倒・転落事故について

- ①. 転倒転落には注意しておりますが、職員が付きっきりで対応できないので、事故を未然に防ぐことができない事があり、その場合は責任を負いかねます。
- ②. 利用者の状態によって、身体拘束せざるを得ない状況になった場合、ご家族様の承諾をいただくことがあります。
- ③. 徘徊等により施設の外に出て行方が分からなくなった場合、至急連絡させていただきます。

3. 感染症について

集団での活動・生活のため、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症に感染し、身体レベルが非常に悪化し急変することや、死に至ることもあります。

令和 年 月 日

通所型サービス【現行相当型】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。

牛田クリニックデイサービス

説明者職名 生活相談員 氏名 中司 菜々枝

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、通所型サービス【現行相当型】の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

代理人住所

氏名