重要事項説明書（通所型サービス）

あなたに対する介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス）の提供開始にあたり、遊佐町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

１．事業者概要

事業者名称	幾久栄会
主たる事務所の所在地	山形県酒田市小泉字前田50番地
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 小山 憲樹
設立年月日	昭和５０年３月３１日
電話番号	０２３４－６４－３７１１
ファクシミリ番号	０２３４－６４－３７１２
ホームページアドレス	http://www.kourakusou.or.jp

２．ご利用事業所

ご利用事業所の名称	通所介護事業所幸楽荘
事業所の種類・指定番号	山形県　介護予防通所介護　０６７３２００１４３
所在地	山形県酒田市市条字荒瀬115番地
電話番号	０２３４－６４－４３８０
ファクシミリ番号	０２３４－６４－４３８２
開設年月日	平成４年３月２４日
管理者の氏名	荒生　恵
サービス提供地域	遊佐町
実施しているその他の事業	通所介護

３．ご利用事業所の設備概要

建物の構造	鉄骨造亜鉛メッキ鋼板ぶき平家建
延べ床面積	７２５．７１㎡
利用定員	４０名
設備	一般浴槽・特殊浴槽・ベッド・リフト付ワゴン車

４．事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法の理念に基づき利用者の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう介護予防・日常生活支援介護を提供することを目的とする。
運営の方針	利用者に対して各種の通所介護サービスを提供することによって、その利用者の生活の助長、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることができるよう援助を行う。

５．ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の従業者の職種	員数	勤務の体制
生活相談員	１人以上	常勤１名以上 昼勤（午前8時30分～午後5時30分）１名以上
看護師 （内準看護師）	１人以上	常勤１名以上 昼勤（午前8時30分～午後5時30分）１名以上
介護職員	４人以上	昼勤（午前7時30分～午後4時30分）１名以上 昼勤（午前8時00分～午後5時00分）１名以上 昼勤（午前8時30分～午後5時30分）１名以上 昼勤（午前9時30分～午後6時30分）１名以上

６．営業時間

営業日	月曜日から土曜日 12月31日から1月3日までの年末年始特別休日を除く
営業時間	午前８時３０分から午後５時３０分までとする。

７．提供するサービス内容

①　　入　浴

・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

②　排せつ

・排せつの自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③　機能訓練

・介護予防・日常生活支援介護の場合、機能訓練指導員により、個別にご利用者

の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④　運動器機能向上

・介護予防・日常生活支援介護の場合、機能訓練指導員により、運動器の機能向上を目的として個別に機能訓練を行い利用者の心身の状態の維持又は向上を行います

⑤　健康管理

・看護師が健康管理を行います。

⑥　その他自立への支援

・寝たきり防止のためできるかぎり離床に配慮し生活機能の回復に努めます。

・清潔で快適な生活を送るために適切な整容姿が行われるよう援助します。

８．利用料

（１）介護保険の適用を受けるサービス（総合事業負担割合証記載の摘要欄に応じた自己負担額）

（２）介護保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）

（３）その他の費用（全額自己負担）があります。

（１）介護保険の適用を受けるサービス

①　現行相当サービス

１ヶ月あたりの利用料

区分	利用回数	利用料	自己負担額
通所型サービス費　支１	１回	４，３６０円	４３６円
通所型サービス費　支２	１回	４，４７０円	４４７円
若年性認知症受入加算	月額	２，４００円	２４０円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	月額	２００円	２０円
科学的介護推進体制加算	月額	４００円	４０円
通所型サービス提供体制加算Ⅰ11 支１	月額	８８０円	８８円
通所型サービス提供体制加算Ⅰ12 支２	月額	１，７６０円	１７６円
通所型サービス処遇改善加算（Ⅰロ）	月額	×１，２０	×０，１２０

月額制ですが、以下の場合は日割計算を行います。

ア　同月に入所及び短期入所生活介護を利用された場合

イ　事業所都合により営業日に休業した場合

介護保険負担割合証が２割負担の場合は自己負担割合が倍額となります。

②　緩和した基準によるサービス

１ヶ月あたりの利用料

区分	利用回数	利用料	自己負担額
通所型サービス費　　要支１	１回	３，４９０円	３４９円
通所型サービス費　　要支２	１回	３，５８０円	３５８円

（2）介護保険の適用を受けないサービス

① 介護保険の支給限度額を超えるサービス

利用料は利用者の全額自己負担となります。

② 入浴に係る費用

緩和した基準によるサービスにおいては、入浴に係る費用（３５０円）は利用者の全額自己負担となります。

（3）その他の費用

① 食費　　７００円

（4）キャンセル料

予定利用日の前日までに申出がなく、当日になって利用の中止を申し出された場合は、キャンセル料として次に掲げる料金をお支払いいただきます。

利用予定日の前日午後５時までに申出があった場合	無　料
当日になって利用の中止を申し出された場合	７００円

（5）支払方法

☆ 前期(1)、(2) の料金・費用については、１ヶ月ごとに計算し翌月の１５日頃まで請求いたしますので、指定された日までに次のいずれかの方法でお支払い下さい。ただし、①の指定した金融機関口座からの自動振替の場合については、金融機関の定める振替日（毎月２６日）に指定口座から引落しさせていただくこととなります。

☆ 領収書について、現金で納入された場合は受領と同時に領収書を発行いたしますが、自動振替及び振込みの場合は、当事業所が入金を確認できた日に発行し、次回請求時に送付させていただきます。

①指定した金融機関口座からの自動引落

契約によりあらかじめ指定された金融機関（特殊な金融機関を除き、銀行・郵便局・農協・信用金庫等、全国のあらゆる金融機関が該当）の口座から、金融機関の定める振替日に自動振替となります。

（※この場合の手数料は当事業者が負担いたします。）

②口座への振込

契約により指定された日まで、下記の口座に振込みをして下さい。

金融機関　　荘内銀行観音寺支店
口座番号　　普通口座５１５５２
口座名義　　社会福祉法人幾久栄会
　　理事長 小山 憲樹

（※ この場合の手数料はご利用者の負担となります。）

③現金による納入

契約により指定された日まで、当事業所に現金をご持参下さい。

※できるだけつり銭の要らないようにお願いいたします。

９．苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間	平日　午前９時～午後５時 土日　午前９時～午後５時
	ご利用方法	電話　０２３４－６４－４３８０ 面接　場所山形県酒田市市条字荒瀬115番地
遊佐町健康福祉課 福祉介護保険係	ご利用時間	平日　午前９時～午後５時
	ご利用方法	電話　０２３４－２８－８２５１ 面接　場所山形県飽海郡遊佐町遊佐舞鶴211
山形県国民健康保険団体連合会	ご利用時間	平日　午前９時～午後５時
	ご利用方法	電話　０２３－６２３－０９９７ 面接　場所山形県寒河江市大字寒河江久保６
山形県社会福祉協議会運営適正化委員会	ご利用時間	平日　午前９時～午後５時
	ご利用方法	電話　０２３－６２２－５８０５ 面接　場所山形県山形市小白川町二丁目3-31

１０．緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。 また、緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

１１．損害賠償保険への加入

当事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

・加入保険会社名　あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

・保険の内容　介護保険・社会福祉事業者総合

１２．　第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

１３．　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、代理人、市町村、関係医療機関等への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について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

年　　月　　日

（乙）　当事業者は、甲１に対する通所型サービスの提供開始に当たり、

□甲１

□甲２

に対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

（乙）通所型サービス事業者　社会福祉法人幾久栄会

主たる事務所所在地　酒田市小泉字前田 50 番地

名　称　　通所介護事業所幸楽荘

説明者　　所属　　通所介護事業所幸楽荘

氏名　　印

（甲）　私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

（甲１）利用者　　住所

氏名　　印

（甲２）利用者の家族　住所

氏名　　印

続柄