

[介護予防通所サービス]重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して介護予防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、契約上ご注意くださいを次の通り説明します。

1：事業者

- (1) 会社名 有限会社 テルメディカケアアシスト
 (2) 会社所在地 〒440-0892 豊橋市新本町 42 番地
 (3) 電話番号 0532 (55) 0072
 (4) 代表者氏名 代表取締役 坂田 憲彦
 (5) 設立年月日 平成 14 年 3 月 22 日

2：事業所の概要

- (1) 事業所の名称 花園ケアプラザデイサービス 平成 17 年 1 月 14 日
 (2) 指定番号 愛知県 2372001970号
 (3) 事業所の所在地 愛知県豊橋市花園町 45 番地の 2
 (4) 電話番号 0532 (55) 0072
 (5) 通常の事業の実施地域 指定校区域（豊城中、吉田方中、中部中、牟呂中、青陵中、東陵中、豊岡中、飯村中、高師台中、本郷中、南部中、南陽中、北部中、前芝中）
 (6) 事業の目的 要支援状態にある高齢者に対し、適正な介護予防通所介護を提供することを目的とします。

(7) 事業所の運営方針

- 1、要支援者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した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の援助を行うことによって、利用者の社会的孤立の解消及び心身機能の維持及び利用者家族の身体的、精神的負担の軽減を図り援助を行います。
- 2、指定介護予防通所サービスの提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、要支援者が可能な限りその居宅において、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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。
- 3、事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

- (8) 開設年月日 平成 17 年 1 月 15 日

- (9) 指定通所介護及び指定介護予防通所サービスの利用定員

1 単位目 20 人（通常規模）

2 単位目 10 人（通常規模）

3：事業実施営業日、営業時間

1 単位目

営業日	月曜日から金曜日（5月3日～5日、8月13日～15日、 12月31日～1月3日は休業します。）
受付時間	午前9時～午後5時
サービス提供時間帯	午前9時30分～午後4時35分

2 単位目

営業日	月曜日から金曜日（5月3日～5日、8月13日～15日、 12月31日～1月3日は休業します。）
受付時間	午前9時～午後5時
サービス提供時間帯	午前9時30分～午後4時35分

4：職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護及び指定介護予防通所サービスを提供する職員として以下の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

1 単位目

職種	常勤換算	指定基準
事業所長(管理者)	1名	1名
看護職員	1名	1名
介護職員	2名	2名
生活相談員	1名	1名

2 単位目

職種	常勤換算	指定基準
事業所長(管理者)	1名	1名
看護職員	1名	1名
介護職員	1名	1名
生活相談員	1名	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
一、介護職員	勤務時間 9：00～17：00
二、看護職員	勤務時間 9：30～16：35 原則として1名勤務
三、生活相談員	勤務時間 9：00～17：00 原則として1名勤務
四、機能訓練指導員	看護師、柔道整復師が勤務します

5：当事業所が指定介護予防通所サービス提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用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利用者に負担いただく場合があります

(1) 介護保険の給付となるサービス

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す。

<サービスの概要>

豊橋市は地域区分の適用を受け7級地、1単位を10円→10,14円として加算されます。介護職員処遇改善加算(Ⅰ)が総単位数の5.9%に相当する単位に変更され加算されます。介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)が総単位数の1%に相当する単位に変更され加算されます。介護職員等ベースアップ等支援加算が総単位数の1.1%に相当する単位に変更され加算されます。

<基本料金>

介護予防通所介護 サービスの種類	標準的なサービス提供内容		
要支援1	週1回を目安、長時間でないサービス	月	1672 単位
		負担額	1696 円
要支援2	週2回を目安、長時間でないサービス	月	3428 単位
		負担額	3476 円

<選択的サービス>

運動器機能向上加算	225 単位/月	自己負担額	229 円
口腔機能向上加算	150 単位/月	自己負担額	153 円
事業所評価加算	120 単位/月	自己負担額	122 円
サービス提供体制強化加算	要支援1 24 単位/月	自己負担額	25 円
	要支援2 48 単位/月	自己負担額	49 円

☆ 月額報酬となっているため、体調不良や都合により直前にキャンセルされた場合であっても、キャンセル料は不要です。

☆ サービスの提供回数及び時間は、介護予防サービス計画に設定された目標等を勘案して標準的な必要量を定めるもので、緊急時等必要に応じて変更できますが、当初計画した利用料以外の費用負担はありません。ただし、変更後のサービス提供量によって翌月の利用料が変更されることがあります。

☆ 当事業所の介護予防通所サービスの提供を受けている間は、他の介護予防通所サービスの提供を受けることはできませんのでご注意願います。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

[利用料金]

◆食事の提供

ご利用者に提供する食事の費用です。

料金；1食あたり600円

おやつ；1回あたり100円

◆ 教養娯楽費として利用ごとに100円**◆ 選択的加算を使用される用具については実費負担をお願いします。****◆ 洗濯代 100円 買い物代行料 100円****◆ 送迎区域を超えた場合、1kmにつき150円****◆主治医等の証明書の提出**

入浴の実施について必要な事項を記載した主治医等の証明書を提出していただく場合がございます。証明書の発行についての費用は医療機関に直接お支払いください。

◆レクリエーション活動

ご利用者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。その場合材料費等の実費をいただきます。

◆複写物の交付

ご利用者は、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、1枚10円をご負担いただきます。

(3) 利用料金のお支払方法

利用料金は月末に締め切り計算して翌月請求いたします。支払いは口座振替でお支払いください。

6：緊急時等の対応について

サービス提供を受けている時に体調の急変やその他、緊急事態が生じたときには、速やかに主治医等に連絡をする等の処置を講じます。

7：施設賠償保険の加入

当事業所は施設賠償保険に加入しております。

8：事故発生時の対応について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、東三河広域連合、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償手続きを行います。

9：第三者評価の実施状況について

第三者評価は実施していません。

10：苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

花園ケアプラザデイサービス 苦情受付窓口 (担当者) 坂田 朋子
 職名 生活相談員 電話番号 (0532)55-0072
 受付時間 月～土曜日 9:00～17:00

(2) 行政機関その他苦情受け付け機関

東三河広域連合 介護保険課 電話0532(26)8471
 愛知県国民保険団体連合会 電話052(971)4165

令和 年 月 日

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事項の説明を行いました。

(有) テルメディカケアアシスト
 豊橋市花園町45番地の2
 花園ケアプラザデイサービス

担当者 生活相談員 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、介護予防支援サービスの提供開始に同意いたしました。

利用者 住 所

氏 名 印

利用者家族 住 所

氏 名

印

※この重要事項説明書は、厚生省令37号(平成11年3月31日)第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。