

重要事項説明書

「シルバーハウスいちじま」のご利用について契約を結ぶ前に知っておいていただきたい内容をご説明します。不明な点があれば遠慮なくお尋ね下さい。

1. 「シルバーハウスいちじま」通所介護サービスについての相談窓口について

電話 FAX

営業日	月・火・水・木・金・土 但し12月29日～1月3日は休み
営業時間	8時30分～17時45分まで（サービス提供時間 9時30分～16時30分）
担当	吉見 由美子

2. 事業所の名称など

名称	シルバーハウスいちじま
指定番号	丹波市 2871300584号
所在地	兵庫県丹波市市島町上牧553
連絡先	電話0795-85-3066 FAX0795-80-3900
開設年月日	平成14年11月1日
管理者	吉見 由美子
通常事業の実施地	市島中学校区 春日中学校区
通所介護事業所区分	地域密着型・丹波市介護予防・日常生活支援総合第1号事業

3. 事業の目標と運営方針

当事業所は、第一にご利用者様の尊厳の保持に努め、ご利用者様の身体的、精神的なレベルに合わせた介護計画を作成し、お一人おひとりに目を配る介護、身体拘束をせずに行う介護を実施します。それによりご利用者様の社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図ると共に、そのご家族様の介護負担の軽減を図ることを目的とします。

又、少人数で生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、地域との連携や運営の透明性の確保をはかります。

4. 事業所の職員体制

職種	人員配置	職員数
管理者	1	常勤
生活相談員	1以上	常勤 2名、非常勤 1名
看護職員	1以上	非常勤 3名（機能訓練指導員を兼務）
介護職員	1以上	常勤 2名、非常勤 4名
調理職員	1	非常勤 2名

5. 利用施設の概要

建物の構造 木造2階建民家（1階部分のみ155平方メートル）
利用定員 15名
設備 和室3室 食堂 厨房 機能訓練室 浴室1か所 洗面所2か所
トイレ3か所 相談室 事務室

6. サービス内容

- 1) 当事業所は、ご利用者様の病状・日常生活の状況及びその意向を踏まえてご利用者様の居宅サービス計画に沿って計画的にサービスを提供します。
- 2) ご利用者様がサービス計画の変更を希望される場合は、速やかに居宅介護支援事業所への連絡調整を行います。
- 3) お客様に対して、次のサービスを指定の時間帯に応じて提供します。

サービスの種類	内 容
健康チェック	体温・脈拍・血圧等健康状態をみせていただきます。 異常があればご連絡して受診の促しを行います。
レクリエーション	談話、歌、脳トレ、散歩、作品作り等して過ごしていただきます。 丹波市内の四季の変化も十分楽しんでいただきます。
食 事	より家庭的な雰囲気でのバランスのとれた食事をたのしんでいただきます。
入 浴	血液の循環を良くし、心身共にさっぱりと気持ち良くなっていただきます。 洗髪や着替えも必要に応じてお手伝いします。
機能訓練	日常生活に必要な身体の動きがスムーズに出来るように、小道具等を使いながら訓練を行います。 基本的には生活リハビリを行って頂きます。
送 迎	朝9：00頃お迎え、17：00頃にお送りします。 (当日の利用状況や交通事情、曜日によりお迎えの時間が変わる事があります)

4) その他

サービス提供の際の事故やトラブルを防止する為、次の事項にご留意ください。

- ① 介護職員は、年金の管理・金銭の貸借、物品の取り置きなどはできません。
- ② 介護職員等は、ご利用者様ご本人の心身の機能の維持回復のため機能訓練、介護上のお世話や介助を行うこととされています。それ以外の業務はすることができませんのでご了承ください。
- ③ 台風、大雪、豪雨による河川崩壊などで丹波市からの警報が出た場合、当初の利用時間を短縮し、ご自宅にお送りする場合があります。またそれらにより営業が危険と判断された場合は急きょ営業を中止する場合があります。その際は早々にご連絡いたします。
- ④ インフルエンザや感染性胃腸炎（腸風邪）、疥癬の疑いがある場合、事業所からご家族様に受診の促しを行い感染拡大防止のため利用の自粛をお願いすることがありますので、その際はご理解ご協力下さい。
- ⑤ 緊急、やむを得ない状況で途中退所を余儀なくされる場合、事情を説明の上、利用時間帯であってもご自宅へ送迎させていただく場合があります。また事業所からの送迎が困難と判断した場合は、ご家族様にお迎えに来ていただく場合がありますので、その際はご協力お願いいたします。
- ⑥ ご家族様が送迎される場合、その途上の事故や盗難には当事業所は責任を負いません。
- ⑦ 施設等に必要ない物品は持参をご遠慮ください。また施設内での利用者様同士の物品のやりとりは固く禁止させていただきますのでご理解の程宜しくお願いいたします。

7. サービス利用料金

ご利用者様負担は下表のとおり1割負担となります。ただし、一定以上の所得者のご利用者様負担は2割となります。

地域密着型通所介護（利用時間 7時間以上8時間未満）

基本単位	要介護1	753単位	/回
	要介護2	890単位	
	要介護3	1,032単位	
	要介護4	1,172単位	
	要介護5	1,312単位	
加算	入浴介助加算I	40単位	/回
	サービス提供体制強化加算I	22単位	/回
	介護職員処遇改善加算I	所定の単位数×9.2%	/月

※送迎について

送迎は基本単位に含まれますが、事業所が送迎を実施しない場合は上記の基本単位より片道47単位を引いた単位数になります。

※介護職員処遇改善加算について

処遇改善加算として事業者が受け取る費用については、人件費として介護職員全員に全額渡すことになっております。

これは適切なサービスの質を保つためにも最低限必要な費用でもありますので、何卒ご理解の程宜しくお願い致します。

※サービス提供体制強化加算（I）について

介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上の事業所に加算できるものです。

その他 個人で負担していただく金額

- ・食費（おやつはサービス）730円 1日
- ・おむつ代 100円 1枚（同様のものの交換可）
- ・身の回り品、手芸等材料費、教育娯楽費 かった費用
- ・キャンセル料 緊急性の無い理由による利用日当日のキャンセルは食費と同額をいただきます。

1) 今後この料金体系は変更する場合があります。その際は事前に説明します。

2) 要介護認定を受けておられない時点で、サービスが開始となった場合サービス料金をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。または居宅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、介護保険給付のために必要な「サービス提供書」を交付します。なお、要介護認定の結果によっては一部または全部が自己負担となる場合があります。

3) 料金のお支払いについて

料金の支払い方法はその都度又は月極でお願いします（お支払い方法は現金又はJA振り込みのお支払いとさせていただきます。振り込みの場合は翌月の15日が引き落とし日となります。）

8. サービスの利用方法

1) サービスの利用開始

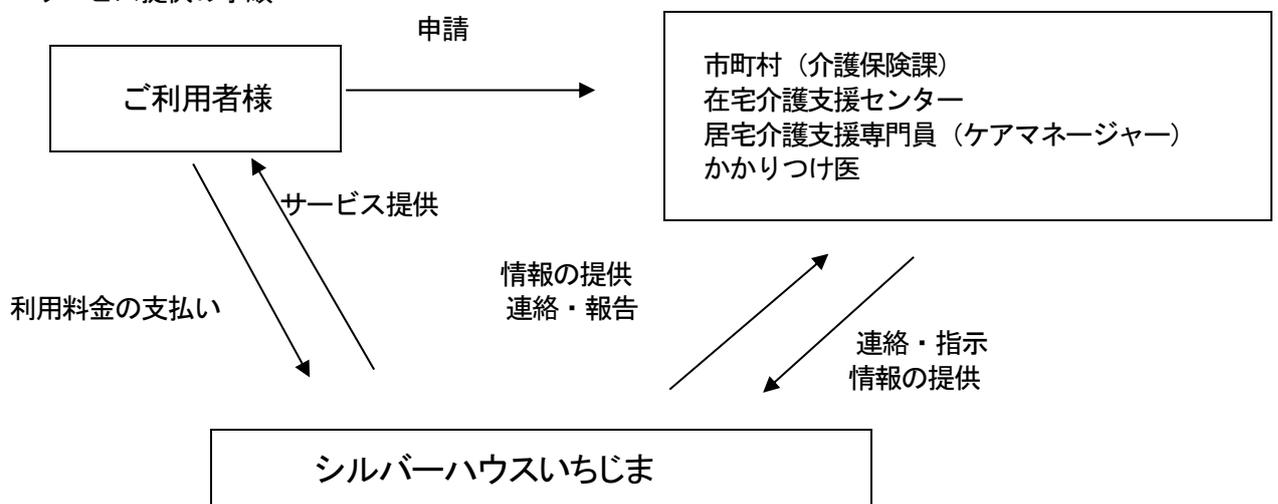
直接電話で申し込まれるか、居宅サービスの計画を依頼されている場合は、担当の居宅介護支援専門員（ケアマネージャー）にご相談ください。

サービスの開始にあたっては、ご利用者様の居宅サービス計画に沿って計画的にサービスを開始します。

2) サービスの終了

- ①ご利用者様の都合でサービスを終了する場合はサービスの終了を希望する7日前までに申し出て下さい。
- ②当事業所は、ご利用者様及びご家族様に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく利用を解除・終了することができます。
 - ・ご利用者様が要介護認定において自立と認定された場合。
 - ・ご利用者様の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な介護保険サービスの提供が困難と判断された場合。
 - ・ご利用者様及びご家族様が、本契約に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず1か月以内に支払われない場合。
 - ・ご利用者様及びご家族様が、当事業所、当事業所の職員又は他のご利用者様等に対して、利用継続が困難となる背信的行為・暴力的行為又は反社会的行為を行った場合。
 - ・天災、災害、事業所・設備の故障その他やむを得ない理由により、当事業所を利用していただくことができない場合。
- ③自動的に終了する場合
 - ・ご利用者様が介護保険施設等に入所または治療が必要で長期に医療機関に入院されたとき
 - ・ご利用者様の要介護状態が非該当と認定されたとき
 - ・ご利用者様が亡くなられたとき
 - ・事前に更新の合意がなされないまま有効期間が満了したとき

9 サービス提供の手順



10. 秘密保持

事業所は、業務上知り得たご利用者様及びそのご家族様に関する秘密及び個人情報については、ご利用者様または第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び終了後、第三者に漏らしません。

ただし、円滑かつ一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会議や関係機関への報告、緊急時の際の救急隊及び搬送先での情報提供でご利用者様およびご家族様の情報を使用する必要がありますので同意書に署名捺印をいただきます。

1 1. 記録の保管

- 1) サービス提供をした際には、あらかじめ定めた「通所介護サービス記録書」（個人記録）に必要な事項を記入します。
- 2) 当事業者は、ケアプランに基づき「通所介護計画」を作成しご利用者様に説明します。またその計画内容に沿ってサービスの提供を行います。
- 3) 当事業所は、「通所介護サービス記録」等の記録を作成した後、5年間はこれを保存し、ご利用者様の求めに応じていつでも閲覧及び写しの交付が可能です。

1 2. 損害賠償

事業所は、サービスの提供にあたり、ご利用者様の生命・身体・財産に損害を与えた場合にはその損害を賠償します。ただし自らの責めに帰すべき理由によらない場合は、この限りではありません。

1 3. 損害保険への加入

当事業所は（株）損害保険ジャパンに加入しております。内容詳細についてお知りになりたい場合は、当事業所までご連絡下さい。

1 4. 緊急時の対応

サービス提供中にご利用者様の病状に急変・その他緊急事態が生じたときは、臨時応急の手当てを行うと共に、速やかにご家族様、主治医（ご利用者様の居住区の開業医）に連絡し適切な処置を行う、又は、必要に応じて救急車を要請します。その際は速やかに搬送先の医療機関に向って頂きますよう宜しくお願い致します

1 5. 相談・苦情窓口

ご利用者様は、提供されたサービスに苦情がある場合には事業所・居宅介護支援専門員・市町村または国民健康保険団体連合会に対していつでも苦情を申し立てる事ができます。

1 6. 当事業所の相談窓口

名称	<u>シルバーハウスいちじま</u>	担当者	<u>吉見 由美子</u>
電話	<u>0795-85-3066</u>	FAX	<u>0795-80-3900</u>
受付時間	午前 9時～午後5時（当事業所の営業日、但し、12月29日～1月3日を除く）		

丹波市介護保険課

電話	<u>0795-74-0221</u>	FAX	<u>0795-74-2926</u>
----	---------------------	-----	---------------------

兵庫県国民健康保険団体連合会

電話	<u>078-332-5617</u>	FAX	<u>078-332-5656</u>
----	---------------------	-----	---------------------

1 7. 運営推進会議の設置

地域との連携や運営の透明性を確保する観点から、「運営推進会議」を設置し、おおむね6ヶ月に1回以上、活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な意見や助言等を聞く機会を設けます。会議の構成員は、「ご利用者様」「ご利用者様のご家族様」「地域住民の代表者」「当該サービスについて知見を有する者」「市職員」「事業開設者」「当事業所職員代表者」とします。

