

# 重要事項説明書

社会福祉法人 千寿福祉会

デイサービスセンター 湯郷

岡山県指定 第 3373700792 号

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(岡山県指定 第 3373700792 号)

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、平成11年度厚生省令第37号第8条に基づいて、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

- (1) 法人名 社会福祉法人 千寿福祉会
- (2) 法人所在地 岡山県津山市瓜生原326-1
- (3) 電話番号 0868-26-3118
- (4) 理事長 小林 和彦

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護：平成25年6月1日（新規）  
指定介護予防通所介護：平成25年6月1日（新規）  
※当事業所は、認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所グループホーム湯郷を併設しております。
- (2) 事業所の名称 デイサービスセンター湯郷
- (3) 事業所の所在地 岡山県美作市中山1483番地1
- (4) 電話番号 0868-72-9011
- (5) 事業所管理者氏名 石田 あかね
- (6) 利用定員 1日25名（介護予防通所介護サービス事業を含む）

## 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 美作市（旧美作町・作東町・英田町・大原町・勝田町）  
勝央町・美咲町（旧柵原町）

- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年末年始（12月30日～31日・1月1日～3日） お盆（8月13日～15日）日曜日を除く 月・火・水・木・金・土曜日
-----	--

営業時間	営業日 8 : 1 5 ~ 1 7 : 1 5
サービス提供時間	営業日 9 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0

#### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス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。なお、通所介護サービス事業と介護予防通所サービス事業における人員は兼務とします。

##### <主な職員の配置状況>

職 種	人 員	指定基準
1. 事業所管理者	1名	1名
2. 介護職員	3名以上	1名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 機能訓練指導員（看護職員兼務）	1名以上	1名
5. 調理員	1名以上	

##### <主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	勤務時間： 8 : 1 5 ~ 1 7 : 1 5 1名の相談員が勤務します。
2. 介護職員	勤務時間： 8 : 1 5 ~ 1 7 : 1 5 1名の介護職員が勤務します。

#### 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頂く場合 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～7割）が介護保険から給付されます。事業者が介護保険の給付を市町村から直接受け取る（法定代理受領する）場合、ご契約者負担分として、サービス利用料金全体の1割～3割の額を事業所にお支払いいただきます。

<サービスの概要>

①食事<但し、食費は別途いただきます。（下記（2）①参照）>

- ・当事業所では、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間） 12：00～13：00

②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。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④送迎

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

<サービス利用料金（1回あたり）>

別記1の料金表によって、ご契約者の要介護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、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

☆ご契約者がまだ要介護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頂きます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、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、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。

☆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、利用料金の全額を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食事の提供（食費）

ご契約者に提供する食材料費及び調理にかかる費用です。

料金：1日あたり650円

②送迎費用

通常の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う、送迎にかかる費用です。

通常の実施地域を超えたところから1kmにつき30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当事業所が計画したアクティビティ、レクリエーション、クラブ活動等に参加していただくことができます。その際の諸費用や原材料実費をご契約者にご負担していただきます。

④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、下記の複写料をご負担いただきます。

1枚につき 20円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

おむつ代及びその他日常生活においても通常必要となるものに係る費用は、ご契約者にご負担いただきます。

紙パンツ代：1枚につき 100円

☆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2ヶ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）の料金は、サービス利用終了時に、その都度お支払いいただくか、1か月ごとに計算し、翌月末までにご請求しますので翌々月15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 事業所窓口での現金支払

イ. 金融機関振込（当法人指定口座）

※手数料は、ご契約者のご負担となります。

ウ. 口座振替

(4) 領収書の発行

事業者は、ご契約者からご契約者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。（金融機関振込の場合は、金融機関発行の振込金受取書をもって、領収書に代えさせていただきます。）

なお、領収書の再発行はいたしかねますので、大切に保管願います。

(5) 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、通所介護サービス・介護予防通所介護サービスの利用を中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加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申し出て下さい。

○サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業者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. 緊急時の対応方法

緊急時の場合は、当事業所看護師より、ご契約者の主治医等に速やかに連絡し、主治医の指示に従うとともに、ご契約者の緊急連絡先（ご家族）に連絡致します。

## 7. 事故発生時の対応について

当事業所は、ご契約者に対して通所介護サービス・介護予防通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村・当該契約者の家族・当該契約者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。その事故の状況および事故に際して採った処置については、記録に残すとともに、事故処理終了後5年間保存し、再発防止に努めます。また、ご契約者に対する通所介護サービス・介護予防通所介護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、損害賠償を行います。

## 8. 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（生活相談員） 石田 あかね  
受付時間 デイサービスセンター湯郷開所時間内（8：15～17：15）  
TEL：0868-72-9011
- 第三者委員：谷口忠典・秋山美津子  
住所：岡山県津山市瓜生原326-1  
TEL：0868-26-3118（8：30～17：30）
- 美作市役所 保健福祉部 高齢者福祉課 介護保険係  
住所：岡山県美作市北山390-2  
TEL：0868-72-7701（8：30～17：15）
- 勝央町役場 健康福祉部  
住所：岡山県勝田郡勝央町平242-1  
TEL：0868-38-7102（8：30～17：15）
- 美咲町役場 保健福祉課  
住所：岡山県久米郡美咲町原田1735  
TEL：0868-66-1115（8：30～17：15）
- 岡山県国民保険団体連合会 福祉相談窓口  
住所：岡山県岡山市北区桑田町17-5  
TEL：086-223-8811（8：30～17：00）

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、甲1 に  
甲2  
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) 居宅サービス事業者

主たる事務所所在地 岡山県美作市中山1483番地1  
名称 社会福祉法人 千寿福祉会  
デイサービスセンター湯郷  
理事長 小林和彦 印

説明者 職種 管理者(生活相談員)  
氏名 石田あかね 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、1部受領しました。

令和 年 月 日

(甲1) 利用者 住所  
氏名 印

(甲2) 利用者の家族 住所  
氏名 印

