

インプルーヴ 梅名の里 利用重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所の名称	インプルーヴ 梅名の里
所在地	静岡県三島市梅名 582 番地の 3
電話番号	055-984-4680
代表者氏名	寺門 厚彦
指定年月日	平成 25 年 2 月 1 日
介護保険事業所番号	2270600444
定員	単独型指定介護予防認知症対応型通所介護 21 人
通常の事業の実施地域	三島市

2 運営方針

当事業所では、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、居宅サービス計画に沿った介護予防通所介護計画を個別に作成することにより、利用者が必要とするサービスを適切な介護技術をもって提供し、利用者又はその家族に対して、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明するとともに、常に提供したサービスの質の管理、評価を行っていきます。

3 職員の概要

職種	勤務の体制	
管理者	常勤 1 人	
生活相談員	常勤兼務 2 人	非常勤兼務 0 人
機能訓練指導員	常勤兼務 0 人	非常勤兼務 2 人
看護師若しくは介護職員	常勤兼務 2 人 常勤専従 2 人	非常勤専従 2 人 非常勤兼務 2 人

4 サービス提供日及び提供時間

サービス提供時間	9 : 00 ～ 16 : 05
営業をしない日	日曜日・年末年始 (但し、臨時の営業日・休業日を設けることがある。この場合、利用者等及び関係各所へ相当期間の猶予をおき、文書等による事前通知をもって実施するものとする。)

5 サービス内容

- ① 通所介護計画の立案
 - ② 送迎
 - ③ 入浴（一般浴槽のほかにリフト付き浴槽もあります）
 - ④ 機能訓練
 - ⑤ 生活相談
 - ⑥ その他
- ※ 昼食に関してはお弁当を取り寄せて対応いたします。

6 利用料金

(1) 基本料金

要支援度	単独型介護予防認知症対応型通所介護 7 時間以上 8 時間未満				
	基本サービス費	サービス提供 体制強化加算 (I)	個別機能訓練 加算 (I)	入浴 (I)	合計単位数①
要支援 1	861 単位	22 単位	27 単位	40 単位	950 単位
要支援 2	961 単位	22 単位	27 単位	40 単位	1,050 単位

※個別機能訓練加算 (II) が月 20 単位加算されます。

※口腔・栄養スクリーニング加算 (I) が 6 月ごと 20 単位加算されます。

※科学的介護推進体制加算が月 40 単位加算されます。

※40 歳以上 65 歳未満の方は、若年性認知症利用者受入加算が 1 日につき 60 単位が加算されます。

※合計単位数①に上記を加算したものを合計単位数②とし、合計単位数②に介護職員処遇等改善加算 (I) 18.1%を掛けた単位数に、10.17 円 (三島市は地域区分が「7 級地」) を掛けた金額が料金となっています。なお、自己負担は、介護保険負担割合証に応じた額です。

※上記料金は、1 回あたりの目安を表示したものです。ただし、実際は 1 ヶ月の合計で計算しますので、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担になります。

※当施設が送迎を行わない場合、片道 47 単位が減算されます。

※通常提供時間 (7 時間以上 8 時間未満) より短時間の利用にも対応しております。短時間利用の基本単位は下記の通りです。

要支援度	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満
要支援 1	741 単位	760 単位
要支援 2	828 単位	851 単位

(2) その他の料金

物品名	単価
昼食代	590 円 (別途消費税)
紙オムツ代	150 円
紙パンツ代	170 円
パット代	55 円

(3) 支払方法

毎月 17 日頃までに、前月分の請求書を発行します。その月の 27 日に引き落としをいたします。
引き落としができましたら翌月の請求時に領収書を発行いたします。

7 利用に当たっての留意事項

- ① 利用をキャンセルする場合には、送迎及びお弁当発注の都合上、当日の 8 時 00 分までにご連絡ください。また、9 時以降のキャンセルは、お弁当代を頂戴いたします。
- ② 当事業所では、多くの方に安心して利用していただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。
- ③ サービスの利用料金を 1 ヶ月以上滞納し、支払いの催告を再三したにもかかわらずお支払いがない時、利用者様が事業者に対してこの契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文章でご契約者に通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。
※具体的な背信行為の例：当施設、当施設の職員若しくは他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為等
- ④ 緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた「緊急時の連絡先」に連絡させていただきます。

8 緊急時に於ける対応方法

サービス提供中に容体の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡を行うとともに、適切な措置を講じます。

9 事故発生時に於ける対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、事前の打ち合わせにより、利用者様の家族又は身元引受人に連絡を行うとともに、適切な措置を講じます。

10 感染症予防の取り組み

当事業所では、感染症が発生、またはまん延しないように必要な措置を講じます。

11 虐待の防止のための取り組み

ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、管理者を虐待防止に関する責任者とし、必要な職員研修を実施するとともに、地域包括支援センター等との連携を図ります。また、虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。

12 身体的拘束等の適正化の推進に関する取り組み

不当な身体拘束をなくし、高齢者の尊厳を守り虐待の発生又は再発を防止するための措置を講じます。

13 非常災害対策

- ・ 防災設備 消火器
- ・ 防災訓練 年 2 回

14 その他

サービス担当者会議等において、利用者の個人情報やその家族の個人情報を用いる場合がございます。

15 苦情等の相談

苦情相談窓口	担当	管理者 稲垣 英訓
	電話番号	055-984-4680

この他、市や静岡県国民健康保険団体連合会窓口にて苦情等を申立てることができます。

三島市役所	担当窓口	介護保険課
	電話番号	055-983-2607

静岡県国保連合会	担当窓口	介護保険課 苦情処理窓口
	電話番号	054-253-5590

当事業者は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所	所在地	静岡県三島市梅名 582 番地の 3
	名 称	インプルーヴ 梅名の里
	管理者	稲垣 英訓
	電 話	055-984-4680

説明者	職 名
	氏 名

私は、指定介護予防認知症対応型通所介護を利用するにあたり、事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者	住 所	_____
-----	-----	-------

	氏 名	_____	㊞
--	-----	-------	---

	電 話	_____
--	-----	-------

身元引受人	住 所	_____
-------	-----	-------

	氏 名	_____	㊞
--	-----	-------	---

	電 話	_____
--	-----	-------