

【重要事項説明書】

介護予防通所相当サービス デイサービス城東 のご案内

当事業所は、ご契約者に対して指定介護予防通所介護及び介護予防通所相当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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方は当事業所の相談員にご相談ください。

1. 事業者

法人名 群馬中央医療生活協同組合
所在地 前橋市朝倉町831番地の1
電話番号 027-265-3531

2. 事業所の概要

名称 指定介護予防通所介護事業所 デイサービス城東
所在地 前橋市城東町3丁目15-28
電話番号 027-231-5436

3. デイサービス城東（指定介護予防通所介護及び介護予防通所相当サービス）の概要

（1）提供できるサービスの種類と地域

事業所名	デイサービス城東
所在地	前橋市城東町3丁目15-28
介護保険指定番号	1070102783
サービス提供地域	前橋市

（2）同事業所の職員体制（ ）内は男性職員の再掲

職種	人員	職種	人員	職種	人員
管理者	1名	生活相談員	2名以上	看護職員	1名以上
介護職員	4名以上				

（3）同センターの設備概要

利用定員	25名	静養スペース	有り
食堂兼訓練室	1室	相談室	1室
入浴設備	1室	車椅子	10台
送迎車	5台		

（4）サービスの提供日及び提供時間

サービス提供日	祭日含む月～土曜日 但し、5月4日、5日及び年末・年始（12/31～1/3）休業とする。
提供時間	午前9時30分～午後4時00分

4. サービスの概要

（1）運営の方針

要支援者又は基本チェックリスト該当者が可能な限りその居宅において、能力に応じ自立した日常生活ができるよう、介護および機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

(2) サービス内容

- ① 食事の準備・介助を行ないます。
- ② ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- ③ 機能訓練指導員により、心身等の状況に応じて、運動機能向上計画を作成し、機能向上のための訓練を実施します。
- ④ 管理栄養士等により、栄養状態、摂食・嚥下機能の状態等に応じて、栄養ケア計画を作成し、栄養状態を改善するためのサービスを実施します。
- ⑤ 看護師等により、口腔機能の状態に応じて、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔清潔、摂食・嚥下機能の向上等を図るためのサービスを実施します。

(3) サービスの利用頻度

利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご契約者と相談のうえ決定し、介護予防通所介護計画に定めます。ただし、契約者の状態の変化、サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

(4) サービス利用料金

下記の料金表によって、ご契約者の要支援に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（利用料金は、ご契約者の要支援度・負担割合証に基づき算定します。）

基本サービス（1ヶ月あたり）

	要支援1	要支援2
サービス利用報酬単位数	1798単位	3621単位
サービス利用料金負担額（1割）	1823円	3671円
サービス利用料金負担額（2割）	3646円	7343円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	88単位	176単位
サービス提供体制強化加算負担額（1割）	90円	179円
サービス提供体制強化加算負担額（2割）	179円	357円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に9.2%を乗じる	所定単位数に9.2%を乗じる

※ ご契約者がまだ要支援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いただきます。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払いもどされます。（償還払）また、介護予防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は、保険給付の申請に必要となる「サービス提供証明書」を交付いたします。

③ 介護給付の対象とならないサービス

- 1) 介護保険給付の支給限度額を超える介護予防通所介護サービスの利用
- 2) 食事提供にかかる費用 1食当り（おやつ代含む）550円
- 3) 日常生活上必要となる費用（実費） オムツ代等
- 4) その他、事前にご案内を行い、了承を頂いた行事費等
- 5) キャンセル料

急なキャンセルの場合は下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は至急連絡下さい。

① ご利用の当日午前8時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
② ご利用の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の10%

(5) お支払方法

毎月、13日までに前月分の請求をいたしますので20日までにお支払い下さい。お支払い頂きますと領収書を発行します。お支払方法は、銀行自動振替、現金支払いの中からご契約の際に選べます。

5. 緊急時の対応方法

ご利用中に容体の変化等があった場合は、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にご連絡をいたします。

6. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 事業所の防災対策マニュアルによります。緊急避難場所は城東小学校
- ・ 防災設備 消火器
- ・ 防災訓練 年2回実施
- ・ 防火責任者 (防火管理者) 内山 照代

7. 事故発生時における対応方法

サービス提供中に万が一事故が発生した場合は、速やかに利用者様がお住まいの市町村、親族、居宅介護支援事業所に連絡を行うと共に、必要な処置を講じます。

また、利用者様に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

8. サービス内容に関する相談及び苦情に対する窓口

① 当事業所お客様相談・苦情窓口

担当(生活相談員) 武井 直美・(生活相談員) 狩野 啓子

電話027(231)5436 FAX027(231)5379

② その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

介護保険課 027(224)1111

群馬県国民健康保険団体連合会 苦情処理委員会 電話027(290)1323

9. 個人情報について

- (1) 事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとします。
- (2) 事業所では、利用者の医療上緊急の必要がある場合、又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、予め文書<別紙1>による説明を行った上で、必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を利用します。尚、この書面をもって、個人情報利用目的の同意を得たものと致します。

10. 秘密の保持について

- (1) 事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。
- (2) 従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

11. 当生協の概要

名称・法人種別 群馬中央医療生活協同組合

代表者役職・氏名 理事長 半澤 正

本部所在地・電話番号 前橋市朝倉町830番地の1 電話027(265)3531

定款の目的に定めた事業

- 1) 組合員の生活に有用な医療施設などの共同施設を設置し、組合員に利用させる事業
- 2) 老人福祉法、老人保健法及び介護保険法のいずれかに基づく老人保健・福祉に関する事業
- 3) 組合員の生活に必要な物資を購入し、これを加工し又は生産して組合員に提供する事業
- 4) 組合員の生活の改善及び文化の向上を図る事業
- 5) 組合員及び組合従業員の組合事業に関する知識の向上を図る事業
- 6) 前各号の事業に付帯する事業

施設等	病 院	前橋協立病院（189 床）
	診療所	前橋協立診療所・太田協立診療所・桐生協立診療所・協立歯科クリニック
	訪問看護施設	広瀬訪問看護ステーション・城東訪問看護ステーション 東長岡訪問看護ステーション
	在宅介護支援事業所	前橋市・在宅支援センター朝倉 太田 桐生
	ホームヘルプステーション	太田市石原 桐生まゆ