

天望庵通所介護事業所重要事項説明書

< 令和7年3月1日現在 >

当事業所は、ご契約者に対して指定通所介護・熊本市・桶川市総合事業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通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」、「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

【 1 事業者 】

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 慈雄会 |
| (2) 法人所在地 | 熊本市北区龍田陳内1丁目3番30号 |
| (3) 電話番号 | 096-339-7111 |
| (4) 代表者名 | 平原 静雄 |

【 2 事業所の概要 】

- | | |
|---------------|-------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業 |
| (2) 事業所の名称 | 天望庵通所介護事業所 |
| (3) 介護保険事業所番号 | 熊本県指定 第4370101836 |
| (4) 事業所の所在地 | 熊本市北区龍田陳内1丁目3-30 |
| (5) 電話番号 | 096-339-7142 |
| (6) 管理者氏名 | 平原 静雄 |
| (7) 設立年月日 | 平成2年3月19日 |
| (8) 事業所の定員 | 30名(総合事業含む) |

【 3 事業の目的及び運営方針 】

(1)当事業所は、介護保険法令の趣旨に従い、ご契約者(以下ご利用者)が、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上のサービス及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持ならびにそのご家族の身体的、精神的負担の軽減を測ることを目的とします。

(2)当事業所において提供する通所介護(熊本市・桶川市総合事業)は、介護保険法並びに関係する厚労省令、告示の趣旨並びに内容に沿ったものとします。

(3)ご利用者の人権を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。

(4)事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

【 4 営業日及び営業時間 】

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	8:30 ～ 17:30
サービス提供時間	9:30 ～ 15:35
営業しない日	日曜日、年末年始(12月30日～1月2日)

【 5 職員体制 】

従業者の職種	人数	職務内容
管理者	1名	事業所の運営、管理
生活相談員	1名以上	ご利用者及び家族からの相談受付
介護職員	4名以上(利用者30名の場合)	ご利用者の日常生活の援助
看護職員	1名以上 (機能訓練指導員兼務)	ご利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上 (看護職員兼務)	ご利用者の機能訓練

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

【 6 勤務体制 】

職種	勤務形態
管理者	勤務時間 9:00 ～18:00
生活相談員	勤務時間 8:30 ～17:30
介護職員	勤務時間 8:30 ～17:30
看護職員	勤務時間 8:30 ～17:30
機能訓練指導員	勤務時間 8:30 ～17:30

【 7 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) 介護保険の給付対象となるサービス
(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の一部(通常9割～7割)が介護保険から給付されます。

〈共通サービス〉

ご利用者が自立した生活を送るために、能力に応じて健康管理・食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

①健康管理

来所時の検温・血圧測定等を行い、その日1日を順調に過ごすことができるかを把握します。利用中の体調不良等があれば、必要に応じてかかりつけ医師やご家族へ連絡を取り、その後の相談をいたします。

②食事(食事代は別途)

併設する施設の管理栄養士が立てる献立表により、栄養、並びにご利用者の身体の状況、嗜好を考慮した食事を提供します。ご利用者の自立支援のため、食堂にて食事をとって頂くことを原則とします。

食事時間 12:00～13:00

③入浴

必要に応じて入浴、又は清拭を行います。身体が不自由な方でもリフト浴にて入浴することができます。

③排泄

必要に応じてご利用者の排泄の介助を行います。

④口腔機能向上

必要に応じて看護職員を中心に口腔機能改善のための口腔清掃・摂食・嚥下機能に関する訓練を行います。

〈介護サービス〉

個別機能訓練

機能訓練指導員を中心に、ご利用者の心身の状況に応じて、安全な日常生活を送る為に必要な機能回復、又はその減退を防止する為の訓練を実施します。

〈熊本市・桶川市総合事業(要支援1・要支援2)〉

運動器機能向上訓練

機能訓練指導員を中心に、ご利用者の心身の状況に応じて、運動器の機能向上のための訓練を実施します。

◎サービス利用料金(契約書第7条参照)

要介護1～5の方

※ご利用者の自己負担は介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額となります。(1割～3割)

※サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。

	利用料金	自己負担額			備考
		1割	2割	3割	
要介護1	5,840 円	584 円	1,168 円	1,752 円	1回あたり
要介護2	6,890 円	689 円	1,378 円	2,067 円	
要介護3	7,960 円	796 円	1,592 円	2,388 円	
要介護4	9,010 円	901 円	1,802 円	2,703 円	
要介護5	10,080 円	1,008 円	2,016 円	3,024 円	

上記のサービス利用料金は、所要時間6時間以上7時間未満の合成単位数に基づき算出しています。ご利用者の都合等によりサービス提供時間が6時間に満たない場合はその差額分を返還、7時間を超えた場合は差額分を請求させていただきます。

※サービス利用料金に係る自己負担額に下記の内容が加算されます。

加算	利用料金	自己負担額		
		1割	2割	3割
①入浴介助加算	1日あたり 400 円	40 円	80 円	120 円
②個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1日あたり 560 円	56 円	112 円	168 円
③個別機能訓練加算(Ⅱ)	1月あたり 200 円	20 円	40 円	60 円
④科学的介護推進体制加算	1月あたり 400 円	40 円	80 円	120 円
⑤サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日あたり 220 円	22 円	44 円	66 円
⑥介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	各種加算減算を加えて算定した単位数の1000分の92に相当する単位数	左記の1割～3割		

要支援1、要支援2の方（熊本市・桶川市総合事業）

※ご利用者の自己負担は介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額となります。（1割～3割）

※サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。

	利用料金	自己負担額			備考
		1割	2割	3割	
要支援1	17,980 円	1,798 円	3,596 円	5,394 円	1月あたり
要支援2	36,210 円	3,621 円	7,242 円	10,863 円	

※サービス利用料金に係る自己負担額に下記の内容が加算されます。

加算	利用料金		自己負担額		
			1割	2割	3割
①科学的介護推進体制加算	1月につき	400 円	40 円	80 円	120 円
②サービス提供体制強化加算（I） 要支援1	1月につき	880 円	88 円	176 円	264 円
③サービス提供体制強化加算（I） 要支援2	1月につき	1,760 円	176 円	352 円	528 円
⑥介護職員等処遇改善加算（I）	各種加算減算を加えて算定した単位数 の1000分の92に相当する単位数		左記の1割～3割		

・ご利用者がまだ要介護（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金額を一旦お支払い頂きます。要介護（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より払い戻されます（償還払い）。また、居宅（総合事業）サービス計画が作成されてなく償還払いとなる場合、ご利用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、変更された額にあわせてご利用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7条参照）

以下のサービス利用料金は、ご利用者の負担となります。

①食事の提供に要する費用

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。（1日につき620円）

②通常の実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記の料金をいただきます。

通常の実施地域を超え た地点から	1Km～10Km＝ 無料
	10Km以上は1Kmにつき＝37円 となります。

※通常の実施地域は以下のとおりです。

熊本市（ 龍田校区・武蔵校区・楠校区・楡木校区・弓削校区・城北校区・清水校区
麻生田校区・黒髪校区・西原校区 ）

③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までも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。（1枚につき 30円）

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金など、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。（おむつ代 1枚 100円）

【 8 利用料金のお支払い方法 】

利用翌月の26日に指定の口座より振替させていただきます。口座振替手数料につきましてはご利用者負担とさせていただきます。口座振替を希望されない場合は事業所指定の口座にお振込みいただくか、事務所にてお支払い下さい。

※口座振替手数料/・肥後銀行121円 ・郵便局132円 ・その他銀行143円 ・都市銀行176円

※振込先

肥後銀行 水前寺支店	普通貯金口座 1546288
口座名義 社会福祉法人 慈雄会	天望庵通所介護事業所 所長 平原静雄

【 9 利用の中止、変更、追加 】

ご利用者の都合により通所介護サービスの利用を中止、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。(事前に居宅介護支援事業者との協議が必要です。)この場合、サービスの実施日の前日までに事業者申し出下さい。

サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日をご利用者に提示して協議します。

【 10 事故発生時の対応 】

事故発生の際は迅速に必要な措置を講じ、ご家族及び保険者(市町村)に連絡をとります。また、事故の原因を解明し、再発防止の対策を講じます。なお、サービスの提供にあたり賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害を賠償いたします。

【 11 緊急時の対応 】

サービス提供中に病状の急変などがあつた場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

【 12 身体拘束の禁止 】

ご利用者本人や他のご利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等によるご利用者の行動を制限する行為はいたしません。やむを得ず身体的拘束を行なうときは、その態様及び時間、ご利用者等の心身の状況や緊急やむを得なかった理由を記録します(記録は5年間保存)。また、緊急やむを得ず行なう場合は事前にご利用者本人やご家族に対して、身体拘束の内・目的・理由・時間・時間帯・期間等を説明し、十分な理解を得る様に努めます。

【 13 虐待の防止 】

ご利用者及びそのご家族の人権の擁護のため、虐待の防止及びご利用者及びそのご家族の支援を行なうものとします。虐待防止に努めるため、以下の措置を行います。

- (1) 虐待防止のための指針の整備。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

虐待を発見した場合には、速やかに通報します。また相談並びに指導及び助言を行うとともに、これらの者の負担を軽減するための措置を行ないます。高齢者の権利擁護に必要な制度(成年後見制度、地域福祉権利擁護事業等)の利用の促進を図ります。

【 14 非常時災害時の対策 】

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム天望庵消防計画」にのっとり対応を行います。		
避難訓練 及び 防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム天望庵消防計画」にのっとり年2回避難訓練を行います。		
	設備名称	個数等	設備名称
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター
	避難階段	1箇所	屋内消化栓
	自動火災報知器	有	ガス漏れ探知機
	誘導灯	2箇所	
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。		
	熊本中央消防署への提出日 平成17年6月1日		
	防火管理者 宮良 賢次		

※感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るため事業継続計画を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。

【 15 苦情相談 】

当事業所における苦情やご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。

＜事業所内＞

苦情受付担当者

生活相談員 平松 五月

受付日時

月曜～土曜日 8:30～17:30

苦情相談受けの流れは、別紙記載しています。

＜事業所外＞

介護保険課介護事業指導室 熊本市役所本庁舎10階	所在地	熊本市中央区手取本町1-1
	電話番号	096-328-2793
	受付時間	8:30～17:15
国民健康保険団体 連合会	所在地	熊本市東区健軍2丁目4-10
	電話番号	096-214-1101
	受付時間	9:00～17:00

【 16 提供するサービスの第三者評価の実施状況 】

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状	

当事業所は、通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面を交付し重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者	住所	熊本市北区龍田陳内1丁目3番30号	
	法人名	社会福祉法人 慈雄会	
	事業所名	天望庵通所介護事業所	
	代表者	平原 静雄	印
	説明者	生活相談員	印

私は、本書面を受領して事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

氏名 印

代理人(選任した場合)住所

氏名 印