

指定通所介護事業所「サンケア戸板」

重要事項説明書

事業所名	サンケア戸板		
事業の種類	通所介護	介護保険：金沢市指定 第 1770106191 号	
事業所の所在地	石川県金沢市戸板 1 丁目 26 番地		
事業所連絡先	076－254－1010	管理者	虎井 裕美
事業所の区分	併設型		
運営方針	1 事業所の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う。 2 事業の実施に当っては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。		
サービス内容	1 生活指導（相談援助等） 2 機能訓練（日常動作訓練） 3 介護サービス（移動や排泄の介助、見守り等のサービス） 4 介護方法の指導（家族介護教室） 5 健康状態の確認 6 送迎 7 食事サービス 8 入浴サービス 9 その他		
実施単位数	1 単位	利用定員	20 名 (介護予防型通所サービスの利用者も含む)
営業日、営業時間	営業日 月曜日から土曜日。祝日も営業する。(日曜定休)		
	営業時間 午前 9 時 00 分から午後 4 時 00 分までとする。		
通常の事業の実施地域	金沢市・野々市市・白山市・内灘町		
従業者の種類、員数	管 理 者 常 勤／兼務 1 名 生 活 相 談 員 常 勤／兼務 2 名 介 護 職 員 常 勤／専従 4 名 非常勤／専従 3 名 看 護 職 員 非常勤／兼務 3 名 機能訓練指導員 非常勤／兼務 1 名		

事故発生時の対応方法	指定通所介護の提供を行っているときに利用者に病状が急変した場合その他必要な場合は、速やかに主治医の医師への連絡を行うなどの必要な措置を講じる。
秘 密 の 保 持	1 職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。 2 職員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持させるべき旨を、職員との雇用契約の内容とする。
苦 情 処 理	提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者または家族に対する説明、記録の整備その他必要措置を講ずるものとする。
苦 情 相 談 窓 口	1 担 当 者 : 虎井 裕美 2 連 絡 先 : 076-254-1010
その他苦情相談窓口	<u>金沢市役所介護保険課</u> 金沢市広坂 1-1-1 TEL : 076-220-2264 FAX : 076-220-2559 受付時間 : 9:00～17:45 <u>野々市市介護長寿課介護保険係</u> 石川県野々市市三納 1 丁目 1 番地 TEL : 076-227-6066 FAX : 受付時間 : 8:30～17:15 <u>白山市長寿介護課</u> 石川県白山市倉光二丁目 1 番地 TEL : 076-274-9529 FAX : 076-275-2211 受付時間 : 8:30～17:15 <u>内灘町介護福祉課</u> 石川県河北郡内灘町字大学 1 丁目 2 番地 1 TEL : 076-286-6703 FAX : 076-286-6704 受付時間 : 8:30～17:15 <u>石川県国民健康保険団体連合会（介護サービス苦情 110 番）</u> 金沢市幸町 12-1（石川県幸町庁舎 4 階） TEL : 076-231-1110 FAX : 076-261-5148 受付時間 : 9:00～17:00

	石川県社会福祉協議会 石川県福祉サービス運営適正化委員会 金沢市本多町 3-10（石川県社会福祉会館 2 階） TEL：076-234-2556 FAX：076-234-2558 受付時間：9:00～17:00
利 用 料 金	別紙「サービス利用料金」に記載
支 払 方 法	原則として、指定口座より 2 7 日振替とさせていただきます。
サービス利用に当たっての 留 意 事 項	1 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。 2 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

以上の内容について同意し交付を受けました。

年 月 日

説 明 者

石川県金沢市戸板 1 丁目 2 6 番地

法人名 サンケア杜の里株式会社

事業所名 サンケア戸板

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、同意し交付を受けました。

利 用 者 住 所

氏 名

印

ご家族様 住 所

氏 名

印

サービス利用料金

法定給付サービス利用料金 【 ※ 地域区分：7 級地…1 単位あたり 10.14 円 】

法定給付サービス	要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額（9割もしくは8割あるいは7割）を除いた金額（1割もしくは2割あるいは3割）がご利用者様のご負担額になります。 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、ご利用者のご負担額は変更します。
----------	---

☆所要時間 6 時間以上 7 時間未満でご利用した場合。

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本料金	584 単位	689 単位	796 単位	901 単位	1,008 単位
入浴加算	40 単位	40 単位	40 単位	40 単位	40 単位
1 日当たり (自己負担 1 割)	632 円	739 円	847 円	954 円	1,062 円
(自己負担 2 割)	1,265 円	1,478 円	1,695 円	1,908 円	2,125 円
(自己負担 3 割)	1,898 円	2,217 円	2,543 円	2,862 円	3,188 円

※上記に加え、各種加算を算定いたします。

加算分は基本料金に加えてご請求致します。

- ①介護職員等処遇改善加算Ⅰ：9.2%
- ②サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：18 単位
- ③個別機能訓練加算Ⅰ（イ）：56 単位

※減算は下記の通りです。

- ①同一建物減算（有料老人ホームサンケア戸板ご入居の場合）：1 回につきー94 単位
- ②送迎減算（ご家族等が送迎をされた場合）：片道につきー47 単位

☆その他

保険対象外	お食事代	600円
	おむつ代	実 費