介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業
（介護予防通所介護相当サービス）重要事項説明書

（平成３０年４月１日）

１．　当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号　　０４７８－７９－８７１１　（午前９時から～午後５時まで）

担当者名　　吉田　高（管理者）

２．　施設の概要

（１）　提供できるサービスの種類と地域

名　　称	楽天堂リハビリデイサービス香取 介護保険事業所番号（千葉県第 1298900117 号）
所　在　地	千葉県香取市大崎２１４
サービス提供地域　※	香取市

※上記の地域以外で、ご希望の方は香取市の同意を得た上で、かつ利用者の保険者（香取市以外の市町村）の指定があれば利用することが可能です。

（２）　職員体制

管理者　　１名

生活相談員　　営業日ごとにサービス提供時間を通じて専従で１名以上

機能訓練指導員　　営業日ごとに２名以上

介護職員　　営業日ごとにサービス提供時間を通じて、利用者が１５名までは１名以上、それ以上５または端数を増すごとに１加えた数以上

（３）　設備概要

定　　員	１０名	静養室	１床
食堂・機能訓練室	１室　　60.0 ㎡	相談室	１室
便　　所	３ヶ所	送迎車	４台

（４）　営業日およびサービス提供時間

月曜日から金曜日	午前９：００～午後４：１５
１２月２９日～１月３日定休日	

３．　サービス内容

（１）送　迎

①　送迎を必要とする利用者に送迎サービスを提供します。

②　利用者の状態並びに介護者の状況や住所地の状況等を考慮して、少しでも安全で安楽な方法によるサービスを提供します。

③　サービス提供地域以外の送迎費用

通常の実施地域を超えた地域から、片道おおむね 20 キロ未満。	500 円
通常の実施地域を超えた地域から、片道おおむね 40 キロ未満。	1,000 円

（２）日常生活基本介護

利用者個々の状態を把握し、身体機能の維持向上と QOL を主にして、自立支援に向けたサービスを提供します。

（３）趣味生きがい介護

趣味、嗜好や性格等その他の諸条件に適した活動が選べるよう内容を考慮し、個々の選択や意思が反映できるよう個別に働きかけ援助します。

（４）食　事

食事の楽しさ、食べることの喜びを実感していただけるよう準備します。

（５）機能訓練

体力の機能低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本動作を獲得するための訓練を提供します。

（６）口腔機能向上

口腔機能の低下している方またはおそれのある方に対し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しなど一連のプロセスを実施します。

（７）生活・介護相談

在宅でかかえる福祉・医療・保険等の心配ごとや疑問等の相談を受け、在宅生活維持できるように援助していきます。

（８）健康チェック

利用者にバイタルチェックを行い、身体状況を観察把握し、健康面に細心の注意をはらうとともに、利用者および家族に適切なアドバイスをしていきます。

（９）家族介護相談室

介護者の知識や技術を高める場として介護教室を開催します。また、介護者同士の交流の場、癒しの場となるよう努めます。

４．　料　金

介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業（介護予防通所介護相当サービス）

	１月あたりの利用料	保険適用時自己負担額
事業対象者（週１回程度利用）	￥１６，４７０（1,647）	￥1,647(１割)　￥3,294(２割)
要支援１（週１回程度利用）	￥１６，４７０（1,647）	￥1,647(１割)　￥3,294(２割)
要支援２（週２回程度利用）	￥３３，７７０（3,377）	￥3,377(１割)　￥6,754(２割)

※尚、負担割合証に準じた額となります。

★運動器機能向上加算　　１月あたり２，２５０円（２２５単位）
介護保険適用時の自己負担は、１割負担の方：２２５円　２割負担の方：４５０円
★サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　要支援１　１月あたり２４０円（２４単位）
　　要支援２　１月あたり４８０円（４８単位）
★介護職員処遇改善加算（Ⅰ）　所定単位数に５．９％を乗じた単位数で算定されます。

〈介護保険給付対象外サービス〉
★介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業を要する時間（事業所の営業時間）を超えるサービス

３０分	５００円	
１時間	１，０００円	※以降３０分毎に５００円追加

★昼食　５００円　　おやつ　１００円
★その他

・当センターの紙おむつを利用した場合	リハビリパンツ	１枚	１００円
	紙おむつ	１枚	１００円
	尿パット	１枚	５０円

・コピーの交付代　　１枚　２０円
※作業（制作）や趣味活動等にかかる費用は、実費となります。

（２）支払方法
当月利用分の請求明細は翌月１５日までに送付し、料金は原則、翌月の２７日に金融機関から引き落とされますので、それまでにご入金下さい。

５．　非常災害対策
(1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
(2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携対策を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
(3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

６．　その他
・利用者がご使用になる、内服及び外用薬、衛生材料（ガーゼ・テープ等）は、利用者に準備していただきます。
・利用者のご使用になった、医療廃棄物（注射器や注射針、カテーテル、排泄バック等）の廃棄は、ご利用者にしていただきます。
尚、医療廃棄物の回収時は、回収用バック等をご持参ください。

７．　サービス内容に関する相談、苦情担当
①当センターご利用者・苦情担当　　（管理者）吉田　高

電話　　０４７８－７９－８７１１　　FAX０４７８－５９－１２３１
（受付時間　　午前９時から午後５時まで）

① 行政機関その他苦情受付機関

香取市高齢者福祉課	香取市佐原ロ 2127　　電話番号：0478-50-1208 受付時間：午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで（土曜日曜、祝日、年末年始を除く）
千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課	千葉市稲毛区天台 6 丁目 4 番 3 号　電話番号:043-254-7428 受付時間：午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで（土曜日曜、祝日、年末年始を除く）

介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

平成　　年　　月　　日

事業所
事業者　　株式会社　楽天堂　　印
事業所　　楽天堂リハビリデイサービス香取
管理者　　吉田　高
住　所　　千葉県香取市大崎２１４

説明者　　管理者・生活相談員・その他（　　）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、契約書および本書面により、事業所から介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業（介護予防通所介護相当サービス）について重要事項の説明を受けました。

利用者
住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

家族または代理人
住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続　柄　　（　　）