

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、新潟県条例の規定に基づき、事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 なごみ
主たる事務所の所在地	〒959-1262 燕市水道町2-3-38
代表者（職名・氏名）	代表取締役 本間 俊明
設立年月日	平成17年6月1日
電話番号	0256-63-8753

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	なごみケアセンター	
サービスの種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	
事業所の所在地	〒959-1262 燕市水道町2-3-38	
電話番号	0256-63-8753	
指定年月日・事業所番号	平成17年6月1日指定	1571300308号
利用定員	定員28人	
通常の送迎の実施地域	燕市、三条市、加茂市、田上町、弥彦村、見附市、新潟市の西蒲区及び南区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法令に従い、ご契約者(利用者)がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に短期入所生活介護サービス又は介護予防短期入所生活介護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	要支援及び要介護状態になった場合においても、利用者が可能な限りそのお居室において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るよう努めるものとします。

4. 提供するサービスの内容

短期入所生活介護（又は介護予防短期入所生活介護）は、事業者が設置する事業所において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

5. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
医師	非常勤(嘱託) 1人
生活相談員	常勤 3人、 非常勤 1人
看護職員	常勤 1人、 非常勤 2人
介護職員	常勤 13人、 非常勤 6人
機能訓練指導員	常勤 1人
栄養士	常勤 1人

6. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 熊木まなみ 阿部 徳之
管理責任者の氏名	管 理 者 阿部徳之
施設統括者の氏名	センター長 阿部 徳之

7. 利用料

(1) サービス利用料金

別紙の料金表によって、自己負担額をお支払いください。あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割（平成27年8月から））の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(2) その他の費用

食 費	1日につき1,860円。 (ただし、朝食400円、昼食660円、おやつ135円、夕食665円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。) また、利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、費用の実費をいただきます。
滞在費	従来型個室（1日につき） 1,320円 従来型多床室(1日につき) 985円
送迎費	通常の送迎の実施地域を超えて送迎を行った場合、実費をご負担いただきます。
理美容代	理容（1回につき） 実費
その他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日17:30まで	無料
利用予定日の前日17:30以降	1日分の滞在費と食費の合計額

(4) 支払い方法

上記利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、翌月利用料の請求書送付時に合わせて送付いたします。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の20日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	0256-63-8753
	面接場所	当事業所の相談室
	受付時間	毎日 午前8時30分～午後5時30分

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	燕市長寿福祉課	電話番号	0256-92-1111
	三条市福祉保健部高齢介護課	電話番号	0256-34-5511
	新潟県国民健康保険団体連合会 介護保険サービス相談室	電話番号	025-285-3022

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

