

通所介護・介護予防通所介護相当サービス

(重要事項説明書)

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 白寿会
主たる事務所の所在地	〒935-0063 氷見市加納 495-1
代表者（職名・氏名）	理事長 白石 陽治
設立年月日	平成14年8月8日
電話番号	0766-74-7500

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンターほのぼの苑	
サービスの種類	通所介護・介護予防通所介護相当サービス	
事業所の所在地	〒935-0063 氷見市加納 495-1	
電話番号 ・ FAX番号	0766-74-7580 ・ 0766-74-7511	
指定年月日・事業所番号	平成15年10月1日指定	1 6 7 0 5 0 0 3 2 9
利用定員	定員40人(介護予防介護相当サービス含む)	
通常の事業の実施地域	氷見市内	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

通所介護（又は介護予防通所介護相当サービス）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、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. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12月31日から1月4日）及びお盆（8月15日から8月17日）を除きます。
営業時間	午前8時00分から午後5時15分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務者数(必要数)
生活相談員	1 以上
看護職員	1 以上
介護職員	6 以上
機能訓練指導員	1 以上

7. サービス提供の担当者

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	関 美幸
	生活相談員	吉田 京子
管理責任者の氏名	管理者	島田 昌明

8. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、各利用者の負担割合に応じた額です。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。

(1) 通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費（通常規模型）】

所要時間 (1回あたり)	利用者の 要介護度	通所介護費			
		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金(注2)参照		
			1割	2割	3割
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,700円	570円	1,140円	1,710円
	要介護2	6,730円	673円	1,346円	2,019円
	要介護3	7,770円	777円	1,554円	2,331円
	要介護4	8,800円	880円	1,760円	2,640円
	要介護5	9,840円	984円	1,968円	2,952円
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,840円	584円	1,168円	1,752円
	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
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,580円	658円	1,316円	1,974円
	要介護2	7,770円	777円	1,554円	2,331円
	要介護3	9,000円	900円	1,800円	2,700円
	要介護4	10,230円	1,023円	2,046円	3,069円
	要介護5	11,480円	1,148円	2,296円	3,444円

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、

これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注1) 上記本文にも記載のとおり、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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件（概要）	加算額			
		基本利用料	利用者負担金		
			1割	2割	3割
入浴介助加算	利用者の入浴介助を行った場合 (1日につき)	400円	40円	80円	120円
中重度者ケア 体制加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 (1日につき)	450円	45円	90円	135円
認知症加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 (1日につき)	600円	60円	120円	180円
個別機能訓練加算 (I) Iイ	当該加算の体制・人材要件を満たし、 利用者へ計画的に機能訓練を行った場合 (1日につき)	560円	56円	112円	168円
個別機能訓練加算 (I) Iロ	加算Iイの要件を満たし、サービス提供 時間に専従の人員2名配置を行った場合 (1日につき)	760円	76円	152円	228円
サービス提供体制 強化加算 (I)	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 ※(注3) (1回につき)	220円	22円	44円	66円
科学的介護推進 体制加算 (I)	利用者ごとの基本的な情報を厚生労働省 に提出している場合 (1月につき)	400円	40円	80円	120円
介護職員等 処遇改善加算 I	当該加算の算定要件を満たす場合 ※(注3)	1月の利用料金 (基本+各種加算 減算)の9.2% ※(注4)	(注4) の1割	(注4) の2割	(注4) の3割

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき利用者負担金1割の場合47円、2割負担金の場合94円、3割負担金の場合141円を減算します。

(2) 介護予防通所介護相当サービスの利用料

【基本部分：介護予防通所介護相当サービス費】

利用者の 要介護度	介護予防通所介護相当サービス			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金※(注2)参照		
		1割	2割	3割
要支援1	4,360円/回 月に3回まで	436円/回	872円/回	1,308円/回
	17,980円/月 月に4回以上	1,798円/月	3,596円/月	5,394円/月
要支援2	4,470円/回 月に7回まで	447円/回	894円/回	1,341円/回
	36,210円/月 月に8回以上	3,621円/月	7,242円/月	10,863円/月

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件(概要)	加算額			
		基本利用料	利用者負担金		
			1割	2割	3割
サービス提供 体制強化加算 (I)	当該加算の体制・人材要件 を満たす場合※(注3) (1月につき)	要支援1 880円	88円	176円	264円
		要支援2 1,760円	176円	352円	528円
科学的介護推進 体制加算(I)	利用者ごとの基本的な情報 を厚生労働省に提出してい る場合 (1月につき)	400円	40円	80円	120円
介護職員等 処遇改善加算I	当該加算の算定要件を満た す場合 ※(注3)	1月の利用料金 (基本+各種加算減算) の9.2% ※(注4)	(注4) の1割	(注4) の2割	(注4) の3割

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき利用者負担金1割の場合47円、2割負担金の場合94円、3割負担金の場合141円を減算します。

(3) その他の費用

食費	食事の提供を受けた場合、1回につき700円の食費をいただきます。
おむつ代	1回につき 紙おむつ:150円 紙パンツ:150円 尿取りパット:28円の実費をいただきます。
その他	上記以外の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(利用者の希望によって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。

(4) キャンセル料 サービス提供中止によるキャンセル料は不要とします。

(5) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(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、利用者負担金の支払いを受けた後、お送り致します。

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22日(祝休日の場合は直後の平日)に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
現金払いまたは振込み	サービスを利用した月の翌月の20日頃までに、指定口座への振込み又は、現金にて事業所窓口でお支払いください。

9. 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。

10. 事故発生時の対応

(1) 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。

(2) 事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ① 事故発生の防止のための指針の整備
- ② 事故が発生又は事故に至る危険性が生じた場合、その事実と分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制の整備
- ③ 事故発生の防止のための定期的な委員会の開催及び研修の実施
- ④ 事故発生の防止を適切に実施するための担当者の選定

11. 高齢者虐待防止について

(1) 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的を開催するために研修計画を定めます。
- ④ 前③号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

(2) 虐待または虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止策を講じるとともに、市町村へ報告します。

12. 身体拘束等の禁止について

事業者は身体的拘束等の適正化を図るため次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的の実施します。

13. 衛生管理

(1) 施設介護に使用する備品等を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分留意します。

(2) 感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう次の措置を講じます。

- ① 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備
- ② 感染症の予防及びまん延防止の対策を検討する委員会の開催とその結果を職員に周知徹底する体制の整備
- ③ 感染症の予防及びまん延防止のための定期的な研修及び訓練の実施
- ④ その他、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応

14. 業務継続計画の策定等について

- (1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実行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の計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施することとします。
- (3) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこととします。

15. 秘密保持

- (1) 当事業所の従業者及び従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合には、当該者の同意を得て、予め文書により得て行います。

16. 第三者評価の実施状況

第三者による実施状況 . . . 有り（ 年 月 日） ・ 無し

17. 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	受付責任者 : 島田 昌明 (管理者) 受付担当者 : 関 美幸 ・ 吉田 京子 対応時間 : 月曜日から土曜日の午前8時00分から午後5時15分 電話番号等 : 電話 0766-74-7500 FAX 0766-74-7511
---------	---

- (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。
また、事業所入口カウンターに「ご意見箱」を設置してありますのでご利用ください。

苦情受付機関	苦情処理第三者委員	要門満子 : 72-2406 長 倫良 : 72-2084
	氷見市市民部福祉介護課介護保険担当	電話番号 : 0766-74-8066
	富山県国民健康保険団体連合会	電話番号 : 076-431-9829
	富山県福祉サービス運営適正化委員会	電話番号 : 076-432-3280

18. 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。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 年 月 日

サービスの提供にあたり、契約書及び本書面において重要事項の説明を行いました。

事業者 所在地 富山県氷見市加納 495-1
事業者名 デイサービスセンターほのぼの苑
説明者 (生活相談員) 印

サービス契約の締結にあたり、契約書及び本書面にて重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者 住所
(契約者) 氏名 印

代理人 住所
氏名 印

(利用者との続柄:)

令和 6年 6月 1日 改定 . . . 介護職員等処遇改善加算 I 追加
令和 6年 8月 1日 改定 . . . 食費
令和 6年 11月 1日 改定 . . . 管理者・受付責任者