

デイサービスセンター御所「指定通所介護」重要事項説明書

事業所は、介護保険の指定を受けています。
(徳島県指定 第 3671500407 号)

当事業所は契約者（利用者）に対して指定通所介護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。

◇◆目 次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3～6
5. 事故発生時の対応について	6～7
6. 個人情報同意書について	7～8
7. 苦情の受付について（契約書第7章第24条参照）	9

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 白寿会
- (2) 法人所在地 徳島県徳島市住吉四丁目11番10号
- (3) 電話番号 088-626-1080
- (4) 代表者氏名 理事長 庄野 光昭
- (5) 設立年月日 大正5年1月1日

2.事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成14年4月1日指定
徳島県3671500407号
- (2) 事業所の目的 指定通所介護は、介護保険法令に従い、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、通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター御所
- (4) 事業所の所在地 阿波市土成町吉田字梨木原1番地5
- (5) 電話番号 088-695-5533
- (6) 事業所長（管理者）氏名 玉谷 逸郎
- (7) 当事業所の運営方針
要介護者等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生活を営むことができるよう、入浴介助・排泄介助・食事介助・その他、必要な介護を行い、家庭でのお世話と変わらないサービスを提供します。
- (8) 開設年月日 平成14年4月1日（指定通所介護事業所）
- (9) 通常の事業の実施地域 （阿波市・吉野川市・上板町）
- (10) 営業日および営業時間 月曜日から土曜日
ただし、1月1日から1月3日までを除く。
営業時間：8時00分から17時00分まで
サービス提供時間：9時00分から16時15分まで
（時間短縮・時間延長をご希望の場合はご相談ください。）
- (11) 利用定員 40人
- (12) 延長サービスについて
8～9時間未満の指定通所介護の時間に連続して、日常生活上の世話をを行った場合（以下延長サービスという）に通所介護の時間と延長サービスの時間を通算した時間の合計が9～10時間未満の場合、延長加算を所定単位数に加えるものとします。
また、延長サービスを提供する際に配置する人員については、その都度、管理者が必要と判断した人数を配置するものとします。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定通所介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準以上を遵守しています。
(月曜日～土曜日)

職 種	人 数
1.事業所長(管理者)	1名
2.生活相談員	2名以上
3.介護職員	7名以上
4.看護職員	1名以上
5.機能訓練指導員	1名以上
6.調理員	1名

<主な職種の勤務体制>

職 種	曜 日	勤 務 体 制
1. 生活相談員	月～土	勤務時間：8：00～17：00 8：30～17：30 9：00～18：00 10：00～19：00
2. 介護職員	月～土	勤務時間：8：00～17：00 8：30～17：30 9：00～18：00 10：00～19：00
3. 看護職員	月～土	勤務時間：8：00～17：00 9：00～18：00 10：00～19：00 10：00～15：00
4. 機能訓練指導員（看護職員兼務）	月～土	勤務時間：8：00～17：00 9：00～18：00 10：00～19：00 10：00～15：00

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、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)利用料金が介護保険から給付される場合
(2)利用料金の全額を契約者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1)介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第1章第4条参照）*

以下のサービスについては、負担割合に応じて利用料金の9割から7割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

- ①日常生活上のお世話をさせていただきます。
- ②入浴（機械浴・一般浴に関わらず、利用料金は同一です。）
 - ・入浴または清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
 - ・必要であれば利用者の居宅を訪問し身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成致します。
- ③排泄
 - ・排泄の介助を行います。
- ④個別機能訓練（実施加算）
 - ・機能訓練指導員（看護職員 兼務）により、個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員が5人以下の小集団または個別に実施。多職種共同でアセスメントを行い、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、開始時およびその3か月後に1回以上、利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録（実施時間・訓練内容・担当者等）致します。
 - ・ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、生活相談員または介護職員が行う場合があります。
- ⑤若年性認知症ケア（加算）
 - ・若年性認知症の利用者を対象に、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供します。
- ⑥中重度者ケア体制加算（体制加算）
 - ・要介護3以上の利用者が占める割合が3割以上であり、尚且つ、看護職員または介護職員を規定数より常勤換算方法で2以上確保した場合加算します。
- ⑦認知症加算
 - ・日常生活に支障を来すおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者の占める割合が2割以上であり、尚且つ、看護職員または介護職員を規定数より常勤換算方法で2以上確保し、認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置した場合加算します。
- ⑧生活機能向上連携加算
 - ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当事業所を訪問し職員と共同で、アセスメントを行い個別機能訓練計画を作成し、進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、利用者またはその家族に対して説明し、必要に応じて計画、訓練内容等の見直しを行った場合加算します。
- ⑨栄養アセスメント加算
 - ・栄養改善が必要な利用者をつ的に把握し、適切なサービスにつなげていく観点から管理栄養士と介護職員等の連携による栄養アセスメントに取り組んだ場合に算定します。
- ⑩栄養改善加算
 - ・低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行い、サービスの提供に当たって必要に応じて居宅を訪問した場合加算します。

⑪栄養スクリーニング加算

- ・当事業所の職員が利用開始時および利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、栄養状態に関する情報を担当する介護支援専門員に提供した場合加算します。ただし、当事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しません。

⑫口腔機能向上加算

- ・利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスの対象となる利用者またはその家族に説明します。また、利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね三月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供した場合加算します。

⑬サービス提供体制強化加算

- ・利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、所定単位数を加算します。
- ・介護福祉士の割合が高い、または勤続年数が 10 年以上の介護福祉士の割合が一定以上配置している場合に加算します。

⑭ADL 維持加算

- ・Barthel Index を用いて利用者の ADL を測定し、利用者の ADL 維持・改善合いが一定水準を超える場合、また測定結果を厚生労働省へ提出した場合に加算します。

⑮科学的介護推進体制加算

- ・利用者ごとの心身状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受け、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。

⑯介護職員処遇改善加算

- ・介護職員をはじめとする職員の賃金向上や職場環境の改善等を実施しているものとして利用者に対し、指定通所介護を行った場合には、所定単位数に加算します。

＜サービス利用料金(1回あたり)＞(契約書第8条参照)

料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払ください。利用料金は利用者の要介護度に応じて異なります。別紙(付属文書)にて詳細な金額をお知らせいたします。詳細は担当の介護支援専門員にお尋ねください。

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。

また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、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。

☆利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆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、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1章第5条、第2章第10条参照) *

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

- ① 食事(食事の提供を行う体制を確保しております。1食につき食材料費を含む昼食500円・夕食500円を介護保険外利用料として徴収致します。)
- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養ならびに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間) 11:45～12:45

② レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③ 複写物の交付

契約者および利用者は、サービス提供についての記録をいつ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 10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等、利用者の日常生活に要する費用で契約者に負担いただくことが適正であるものにかかる費用を負担いただきます。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第2章第8条参照)

- 前記(1)、(2)の料金・費用はサービス利用月の翌月15日以降に一括して請求させていただきます。
- お支払いについては下記の方法により、請求月の末日までにお支払いください。

現金払い	サービスを利用した月の翌月末までに、現金でお支払いください。
口座振替	サービスを利用した月の翌月25日(土日祝日の場合は翌営業日)にゆうちょ銀行指定口座より自動振替を行います。 ※手数料(10円)については利用者(契約者)負担とします。

- 利用料金詳細については別紙をご参照下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第2章第9条参照)

- 利用予定日の前に、利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更、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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。

また、再発防止検討委員会の委員は次の通りと致します。

- I 委員長： 管理者 玉谷 逸郎
- II 検討委員： 第三者苦情処理委員・デイサービスセンター御所職員
- III その他委員長が必要と認めた者

⑥損害賠償について（契約書第五章第15条から17条参照）

事業所は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責に帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

6. 個人情報同意書について

契約書第三章第12条にも明記され、別紙（付属文書）においても個人情報の保護に関する方針を説明させていただいておりますが、再掲し、同意書として利用契約者が署名捺印し、確認されるものと致します。

個人情報使用同意書内容

- 1 事業者およびサービス従業者または従業員は、通所介護を利用するうえで知り得た利用者または契約者に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- 2 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性ある場合には医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 第2項に拘わらず、利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には利用者または契約者等の個人情報は用いることができるものとします。
- 4 介護保険請求事務に関する国保連合会との照合と回答およびレセプト業務に関する内容については、その必要な情報のみ、これを提出します。
- 5 施設への管理運営に関し、監査等、国縣市等の公共機関への情報提供が必要な場合は、これを提出致します。
- 6 学生の実習への協力、施設の事例研究等に関し、必要な場合は別途説明をさせて頂き、承諾書を頂くことと致します。

7. 苦情の受付について（契約書第7章第24条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者（責任者：玉谷 逸郎）

[職名] 施設長

- 苦情受付窓口 (担当者：渡部 浩児)
[職名] 課長・生活相談員
電話088-695-5533
- 受付時間 随時受付
- 第三者委員 (担当者 田村 二男)
電話088-695-4153
- 第三者委員 (担当者 廣海 美穂子)
電話088-696-2054
- 第三者委員 (担当者 増田 守)
電話088-695-2680
- 第三者委員 (担当者 中江 弘美)
電話088-602-8712
(呼) 勤務先：徳島文理大学

(2) 行政機関その他苦情受付機関 (阿波市以外の市町村苦情受付は別紙①)

阿波市役所 介護保険課相談窓口	所在地阿波市市場町切幡字古田201番地1 電話番号 0883-36-6814
上板町健康推進課	現在地 : 板野郡上板町七条字経塚42番地1 電話番号 : 088-694-6810
吉野川市長寿いきがい課	現在地 : 吉野川市鴨島町鴨島115番地1 電話番号 : 0883-22-2264
国民健康保険団体連合会	所在地 徳島市川内町平石若松78-1 電話番号 088-665-7205
徳島県社会福祉協議会 徳島県運営適正化委員会	所在地 徳島市中昭和町1-2 県立総合福祉センター3階 電話番号 088-611-9988

令和 年 月 日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。また、本書2通を作成し、契約者、事業所が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

デイサービスセンター御所
事業所長（管理者） 玉谷 逸郎
説明者 氏名

私は、本書面に基づい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に同意しました。

契約者 住所 氏名

利用者 住所 氏名

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。また、令和3年4月現在で作成されたものであり、今後、厚生労働省や県市町村の解釈によって細微な点で変更する場合があります。

※ 別紙にて利用料金表と個人情報の保護に関する方針を添付致します。

デイサービスセンター御所 利用料金表（要介護区分・時間別）

【令和6年6月～】

1. 基本サービス

①通常規模 3時間以上4時間未満

該当	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護1	370単位	3,700円	370円	740円	1,110円
	要介護2	423単位	4,230円	423円	846円	1,269円
	要介護3	479単位	4,790円	479円	958円	1,437円
	要介護4	533単位	5,330円	533円	1,066円	1,599円
	要介護5	588単位	5,880円	588円	1,176円	1,764円

②通常規模 4時間以上5時間未満

該当	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護1	388単位	3,880円	388円	776円	1,164円
	要介護2	444単位	4,440円	444円	888円	1,332円
	要介護3	502単位	5,020円	502円	1,004円	1,506円
	要介護4	560単位	5,600円	560円	1,120円	1,680円
	要介護5	617単位	6,170円	617円	1,234円	1,851円

③通常規模 5時間以上6時間未満

該当	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護1	570単位	5,700円	570円	1,140円	1,710円
	要介護2	673単位	6,730円	673円	1,346円	2,019円
	要介護3	777単位	7,770円	777円	1,554円	2,331円
	要介護4	880単位	8,800円	880円	1,760円	2,640円
	要介護5	984単位	9,840円	984円	1,968円	2,952円

④通常規模 6時間以上7時間未満

該当	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護1	584単位	5,840円	584円	1,168円	1,752円
	要介護2	689単位	6,890円	689円	1,378円	2,067円
	要介護3	796単位	7,960円	796円	1,592円	2,388円
	要介護4	901単位	9,010円	901円	1,802円	2,703円
	要介護5	1,008単位	10,080円	1,008円	2,016円	3,024円

⑤通常規模 7時間以上8時間未満

該当	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護1	658単位	6,580円	658円	1,316円	1,974円
	要介護2	777単位	7,770円	777円	1,554円	2,331円
	要介護3	900単位	9,000円	900円	1,800円	2,700円
	要介護4	1,023単位	10,230円	1,023円	2,046円	3,069円
	要介護5	1,148単位	11,480円	1,148円	2,296円	3,444円

⑥通常規模 8時間以上9時間未満

該当	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護1	669単位	6,690円	669円	1,338円	2,007円
	要介護2	791単位	7,910円	791円	1,582円	2,373円
	要介護3	915単位	9,150円	915円	1,830円	2,745円
	要介護4	1,041単位	10,410円	1,041円	2,082円	3,123円
	要介護5	1,168単位	11,680円	1,168円	2,336円	3,504円

※ 延長利用を希望される方は、9～10時間の利用時間となり8～9時間の単位数に50単位加算されます。

※ 介護保険負担割合証に記載された割合となります。

2. 加算サービス（減算）

該当	加算サービスの種類	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） /日	22単位	220円	22円	44円	66円
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ /日	56単位	560円	56円	112円	168円
	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ /日	76単位	760円	76円	152円	228円
	個別機能訓練加算（Ⅱ） /月	20単位	200円	20円	40円	60円
	生活機能向上連携加算 /月	200単位	2000円	200円	400円	600円
	（個別機能訓練加算算定の場合は） /月	100単位	1000円	100円	200円	300円
	入浴介助加算（Ⅰ） /回	40単位	400円	40円	80円	120円
	入浴介助加算（Ⅱ） /回	55単位	550円	55円	110円	165円
	科学的介護推進体制加算 /月	40単位	400円	40円	80円	120円
	ADL維持等加算（Ⅰ） /月	30単位	300円	30円	60円	90円
	ADL維持等加算（Ⅱ） /月	60単位	600円	60円	120円	180円
	栄養アセスメント加算 /月	50単位	500円	50円	100円	150円
	栄養改善加算 /回	200単位	2000円	200円	400円	600円
	栄養スクリーニング加算 /6月に1回を限度	5単位	50円	5円	10円	15円
	口腔機能向上加算（Ⅰ） /月2回を限度	150単位	1500円	150円	300円	450円
	若年性認知症利用者受入加算 /日	60単位	600円	60円	120円	180円
	認知症加算 /日	60単位	600円	60円	120円	180円
	送迎減算（送迎を行わない場合） /片道	▼47単位	▼470円	▼47円	▼94円	▼141円
	同一建物減算（同一敷地内の場合） /回	▼94単位	▼940円	▼94円	▼188円	▼282円

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に9.2%を乗じた単位数 /月
---------------	----------------------

※ 1カ月に利用されたサービス単位数の合計（処遇改善加算等を含む）が介護保険サービスの利用合計単位数となり、利用者の自己負担割合に応じた金額が自己負担額となります。

※ 毎月末に利用回数に乗じた1カ月あたりの利用料金を計算しますが、処遇改善加算等で端数が生じた場合は、国の定める計算方法により端数処理を行います。

※ 他、食事代として1回につき昼食500円、夕食500円の自己負担があります。