

指定通所介護
介護予防通所介護相当サービス
重要事項説明書

株式会社サンガジャパン
北雄琴デイサービス爽やかな風

北雄琴デイサービス爽やかな風
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

<令和 年 月 日現在>

1 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 077-577-1661 (受付時間: 8:30~17:30)

担当 管理者 野木 純子

ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 事業所の概要

事業所名称等

事業所名	北雄琴デイサービス爽やかな風
所在地	滋賀県大津市雄琴3丁目1番7号
介護保険指定番号	2570105474
通常の事業の実施地域	大津市のうち堅田(葛川地域を除く)・比叡・中(茶が崎交差点より西大津バイパスへの通り以北)・和邇(喜撰川以南)地域包括支援センター区域

*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

事業所の職員体制

	人数	業務内容
管理者	1名	事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	1名以上	利用者及び家族等からの相談に応じ、職員に対する技術指導、通所介護・介護予防通所介護相当サービス計画の作成、関係機関との調整を行う。
看護職員	1名以上	利用者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う。
機能訓練指導員	1名以上	機能の維持回復及び減衰を防止するための訓練を行う。
介護職員	4名以上	利用者の入浴、給食等の介助又は支援を行う。

(3) 事業所の設備の概要

定員	35名	静養室	1室 2床
食堂兼機能訓練室	1室 109.87 m ²	相談室	1室
浴室	一般浴槽のみ	送迎車両	4台

(4) 営業時間

営業時間	午前8時30分~午後5時30分まで 月曜日~土曜日(祝日も含む)
サービス提供時間	午前9時25分から午後4時40分まで 通所介護 午前9時25分から午後4時40分 介護予防通所介護相当サービス 午前9時25分から午後4時40分
休業日	日曜日・12月31日から1月3日
※緊急連絡先	077-577-1661

3 サービス内容

- ① 通所介護計画・介護予防通所介護相当サービス計画の作成
- ② 送迎（交通事情等により、送迎時間が前後することがあります。）
・原則としてご自宅の玄関から当施設の玄関までとさせていただきます。
- ③ 食事
- ④ 入浴
- ⑤ 機能訓練・レクリエーション
- ⑥ 生活相談（相談・援助等）
- ⑦ 健康チェック
- ⑧ アクティビティ（集団レクリエーション・創作活動等の機能訓練）
- ⑨ その他日常生活上の世話（支援）

4 料金

(1) 利用料金

※介護サービス基本料金＜利用者の負担割合は「介護保険負担割合証」に記載された割合になります＞

※介護保険のサービス利用料は要介護認定を受けたご利用様が、居宅サービス計画または介護予防サービス計画に基づいた指定居宅サービスまたは介護予防通所介護相当サービスを受けた場合にご利用者は全体の「介護保険負担割合証」に記載された割合分の費用を支払い、その負担分を除いた分については事業者が市町村等に請求し、市町村等から支払いを受けます。これを法定代理受領といいます。法定代理受領が適用されるためには、指定事業者から通所介護計画・介護予防通所介護相当サービス計画に基づく指定居宅サービスまたは介護予防通所介護相当サービスを受け、あらかじめ居宅介護支援または介護予防支援サービスを受ける旨を市町村に届け出るといった要件を満たした場合に限られます。

※下記の場合には利用料をいったん全額（10割分）事業者に対し支払った上で、後日、市に対して9割または8割または7割の支給を請求することになります。これを償還払いといいます。ケアプランがないまま、サービスを利用したとき
保険料の未納や滞納により、「支払方法の変更」がされているとき
償還払いとなる場合、ご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」を交付致します。

A) 介護予防通所介護相当サービス

① 介護予防通所介護相当サービス利用料（事業対象者・要支援1）

ケアプランにおいて週1回程度の利用とされている場合

ご利用回数	単位数	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1月の中で 4回まで	436	456円/日額	912円/日額	1,367円/日額
5回目以上	1,798	1,879円/月額	3,758円/月額	5,637円/月額

※ 送迎・入浴は上記金額に含まれます。

② 介護予防通所介護相当サービス利用料（事業対象者・要支援2）

ケアプランにおいて週2回程度の利用とされている場合

ご利用回数	単位数	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1月の中で 8回まで	447	468円/日額	935円/日額	1,402円/日額
9回目以上	3,621	3,784円/月額	7,568円/月額	11,352円/月額

※ 送迎・入浴は上記金額に含まれます。

③若年性認知症利用者受入加算

対 象	単位数	1割負担額	2割負担額	3割負担額
事業対象者	240	251円/月額	502円/月額	753円/月額

④介護職員処遇改善加算（Ⅰ）とは、介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものです。

介護サービス基本料金と各加算の所定単位数の合計に1000分の59（5.9%）を乗じて算出すると1ヶ月の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の単位数となります。算出した単位数に地域単位（10.45円）を乗じた数字がひと月の介護保険請求金額となり、「介護保険負担割合証」に記載された割合が自己負担額となります。

⑤介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）とは介護人材確保のための取り組みを一層すすめるため、経験・技能のある職員に重点を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めることを目的に創設されたものです。介護サービス基本料金と各加算の所定単位数の合計に1000分の10（1.0%）を乗じて算出すると1ヶ月の介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）の単位数となります。

⑥介護職員等ベースアップ等支援加算とは「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」の取り組みの一環として検討され、令和4年2月から実施された「介護職員処遇改善支援補助金」による賃上げ効果を継続する観点より、令和4年10月創設される。

介護サービス基本料金と各加算の所定単位数の合計に1000分の11(1.1%)を乗じて算出すると1ヶ月の介護職員等ベースアップ等支援加算の単位となります。

⑦食の提供に要する費用 1食あたり 650円（全額自己負担）

⑧おやつ代 1回あたり 200円（全額自己負担）

⑨サービス提供記録等の複写物の交付を希望される場合は、1枚につき10円ご負担いただきます。

*尚、①・②・③・④・⑤に関しては大津市の地域単価（5級地・1単位=10.45円）を含みます。

■若年性認知症利用者受入加算とは、受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うことです。

B) 通所介護

①通所介護利用料（7時間以上8時間未満のご利用の場合）【通常規模事業所】

要介護度区分	単位数	介護保険適用時の自己負担額（1日あたりの目安）		
		1割負担額	2割負担額	3割負担額
要介護1	658	688円	1,376円	2,063円
要介護2	777	812円	1,624円	2,436円
要介護3	900	941円	1,881円	2,882円
要介護4	1023	1,069円	2,138円	3,207円
要介護5	1148	1,200円	2,400円	3,599円

※送迎費は上記金額に含まれます。

②通所介護利用料（3時間以上4時間未満のご利用の場合）【通常規模事業所】

要介護度区分	単位数	介護保険適用時の自己負担額（1日あたりの目安）		
		1割負担額	2割負担額	3割負担額

要介護1	370	387円	774円	1,160円
要介護2	423	442円	884円	1,326円
要介護3	479	501円	1001円	1,502円
要介護4	533	557円	1,114円	1,671円
要介護5	588	615円	1,229円	1,844円

※送迎費は上記金額に含まれます。

	加算・減算項目	単位数	1回あたりの 目安額	介護保険適用時の自己負担の目安		
				1割負担額	2割負担額	3割負担額
③	入浴介助加算 I	40	418	42円	84円	126円
④	若年性認知症利用者受入加算	60	627円	63円	126円	189円
⑤	通所介護送迎減算（片道）	▲47	▲491円	▲50円	▲99円	▲148円
⑥	個別機能訓練加算（I）イ	56	585円	59円	117円	176円
⑦	介護職員等処遇改善加算（II）	合計単位数に対して1000分の90にあたる単位数				

③入浴介助加算 I 介助浴（見守り含む）・特別浴を行った場合に加算されます。

④若年性認知症利用者受入加算

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うことです。

⑤通所介護送迎減算

事業所が送迎を行わなかった場合に減算されます。

⑥個別機能訓練加算（I）イとは、利用者ごとに心身の状態や居宅での環境を踏まえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画書に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものです。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師から直接機能訓練を受けた利用者のみが算定されます。

⑦介護職員等処遇改善加算（II）とは、介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものです。

介護サービス基本料金と各加算の所定単位数の合計に1000分の90（9.0%）を乗じて算出すると

1ヶ月の介護職員等処遇改善加算（II）の単位数となります。

算出した単位数に地域単位（10.45円）を乗じた数字がひと月の介護保険請求金額となり、「介護保険負担割合証」に記載された割合が自己負担額となります。

要介護度やサービス利用日数、各加算種別や負担割合によって変動します。

⑧食事の提供に要する費用（1食あたりの料金）

・通所介護サービスを利用の場合（昼食代） 650円（全額自己負担）

⑨おやつ代 1回あたり 200円（全額自己負担）

⑩サービス提供記録等の複写物の交付を希望される場合は、1枚につき10円ご負担いただきます。

*尚、①・②・③・④・⑤・⑥・⑦・⑧に関しては、大津市の地域単価（5級地・1単位＝

10.45円)を含みます。

- (2) おむつ代 実費
- (3) その他日常生活の便宜に係わる費用
及びレクリエーション・機能訓練等において発生するレク材料・教材費等 実費
- (4) キャンセル料
ご利用者の御都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料（食事代及びおやつ代）がかかります。

利用日の当日午前8時30分までに御連絡いただいた場合	無料
利用日の当日午前8時30分までに御連絡がなかった場合	850円

- (5) 通常の事業の実施地域外の送迎費
通常の事業の実施地域外から10km未満 片道 300円
以後5km毎に 片道 300円
- (6) 支払方法
原則として、毎月15日頃までに前月分のご請求をいたしますので、月末日までにお支払いください。お支払い方法は、ご指定口座より口座引落とさせていただきます。（但し、口座引落手続きが完了するまでは、現金支払いとなります。）

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。
本重要事項説明書によりサービス内容等の説明を行い、ご理解、ご納得いただけましたら契約を結び、通所介護計画・介護予防通所介護相当サービス計画を作成しサービスの提供を開始します。
居宅（介護予防）サービス計画の作成を依頼している場合には、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

① ご利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

利用者は、事業者に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

② 事業者の都合でサービスを終了する場合

事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

③ 自動終了

- ・ 以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。
- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合（事業対象者となる場合を除く）
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合
- ・ ご利用者が遠隔地に転居された場合

④ その他

- ・ 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業者が破産した場合、ご利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ 利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合、ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院又は病気等により、3ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合又はご利用者やご家族などが当施設や当施設の従事者に対してこの契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただくことがございます。

6 当社の通所介護・介護予防通所介護相当サービスの特徴等

(1) 事業の目的

株式会社サンガジャパンが運営する、北雄琴デイサービス爽やかな風において、事業所の従業員が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護・介護予防通所介護相当サービスを提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

事業所の従事者は、利用者が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、生活機能の維持又は向上を目指し、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、利用者の社会的孤立感の解消、及び心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。

事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村及び他の居宅サービス事業者、並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

(3) サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

利用者の生命・身体・財産の安全確保に配慮します。

利用者提供したサービスについて記録を作成し、契約終了から5年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧していただけます。

- ③ ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかにご家族に連絡の上、主治医への連絡を行う等必要な措置を講じます。尚、主治医に連絡が取れない場合は、当事業所の協力医療機関または協力医療歯科機関に連絡を行う等必要な措置を講じます。

★協力医療機関：医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院

★協力医療歯科機関：医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院

- ④ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項をサービス担当者会議等の必要時以外は正当な理由なく、第三者に漏洩しません。守秘義務はサービス従事者が当社を退職してからも継続いたします。

サービス担当者会議等において利用者またはご家族の書面による同意を得ない限り個人情報を使用いたしません。

但し、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

事業者は、防火管理についての責任者を定め、火災・風水害・地震等に関する具体的な防災計画を作成し、非常災害に備えるため、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。また、非常災害等の発生の際に事業が継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築するよう努力いたします。

- ⑥ 事業を運営する当該法人の役員及び指定通所介護・介護予防通所介護相当サービス事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）では一切ありません。また、事業所は、その運営について、暴力団員の支配を一切受けておりません。

(4) 施設利用にあたっての留意事項

- ① 指定通所介護・介護予防通所介護相当サービスの提供に当たっては、通所介護計画・介護予防通所介護相当サービス計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営む上で必要な援助を行う。

通所介護・介護予防通所介護相当サービス従事者は、指定通所介護・介護予防通所介護相当サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

指定通所介護・介護予防通所介護相当サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持ってサービスの提供を行う。

指定通所介護・介護予防通所介護相当サービスの提供に当たっては、常に利用者の心身の状

況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。

特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

- ② 利用者は、サービス提供を受ける際には医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態を従業者と確認し、心身の状況に応じた適切なサービスを受けることができるよう留意するものとする。

7. 健康上の理由による中止

- ① 風邪等病気の際は、サービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスの内容の変更又は中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上適切に対応します。

8. 事故発生時の対応

サービス提供中の事故発生時には、速やかに家族、介護支援専門員に連絡します。また必要と思われる場合は市町村に報告いたします。

9. 虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
責任者の設置。 責任者 野木 純子
- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に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る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

10. 身体拘束

事業所は、サービスの提供にあたって、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施するものとする。

1. やむを得ず身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得る。
 - ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説。
 - ② 当該事業所で行いうる介護手法での対応が困難な理由。
 - ③ 今後の当該利用者に対する介護の方針。
 - ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説。
2. 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存する。
3. 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行う。
4. 身体拘束の適正化

- 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回以上開催し、従業員に周知徹底を図る。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ③ 身体的拘束等の適正化のため、研修は（新規採用時及び年間研修計画に位置付け）を2回以上実施する。

11. 衛生管理及び感染症の対策等

- 1 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努める

通所介護・介護予防通所介護相当サービスについて、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所 北雄琴デイサービス爽やかな風
所在地 滋賀県大津市雄琴3丁目1番7号
説明者 印

私は、本書面により、事業者から通所介護・介護予防通所介護相当サービスについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

本人住所

氏名 _____ 印

(代理人)住所

氏名 _____ 印 続柄 ()