

地域密着型通所介護及び通所型（予防給付相当）サービス 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、規定に基づき通所介護等サービス提供契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 通所介護等を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人福井ゆうあい会
代表者氏名	理事長 大瀧 毅郎
本社所在地 (連絡先)	福井市経田 1 丁目 313 TEL 0776-28-3362 FAX 0776-28-3361

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	ゆうあいデイサービスセンター
介護保険事業所番号	指定…福井市 地域密着型通所介護 1890101189 指定…福井市・坂井市・池田町 通所型（予防給付相当）サービス 1870100771
事業所所在地 (連絡先)	福井市大願寺 3 丁目 9-3 TEL 0776-27-0019 FAX 0776-27-7787
相談担当者	渡邊 宏章
事業所の通常の 事業実施地域	地域密着型通所介護 福井市 通所型予防給付相当サービス 福井市・坂井市・池田町

(2)事業の目的および運営方針

事業の目的	社会福祉法人福井ゆうあい会（以下「事業者」という）が開設する、ゆうあいデイサービスセンター（以下「事業所」という）が行う地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業における通所型予防給付相当サービスの事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態又は要支援状態等にある高齢者もしくは事業対象者（以下「利用者」という）に対し、利用者が住み慣れた地域での生活を継続し、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう適正な地域密着型通所介護又は通所型予防給付相当サービス（以下「通所介護等」という）を提供することを目的とする。
運営方針	1. 地域密着型通所介護の提供に当たっては事業所の従業者は、要介護者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の援助を行うことによって、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及

	び精神的負担の軽減を図るものとする。 2. 通所型予防給付相当サービスの提供に当たっては、事業所の従業者は、要支援者等が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援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回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 3. 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
--	---

(3)営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日
営 業 時 間	9 時 00 分～17 時 00 分
サービス提供時間	9 時 00 分～16 時 30 分
休 業 日	日曜日、8 月 14 日～16 日、12 月 31 日～1 月 3 日

(4)事業所の職員体制

事業所の管理者	渡邊 宏章
---------	-------

職 種	職 務 内 容	人員数
管 理 者	従業者の管理及び業務の管理を一元化に行うとともに、事業の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。	1 名
生活相談員	利用者及び利用者の家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう事業所内のサービスの調整や他のサービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者等との連携を行い、また他の従業者と協力して通所介護計画の作成等を行う。	1 名以上
看 護 職 員	利用者の健康管理及び看護を行うとともに、事業所における衛生管理等の業務を行う。	1 名以上
機能訓練指導員	利用者が心身の状況に応じて自立した日常生活を営むのに必要な機能の維持又は向上のための機能訓練を行う。	1 名以上

介護職員	入浴、排せつ、食事の介助等、日常生活に必要な支援及び介護を行う。	2名以上
運転手	利用者の送迎を行う。	1名以上
事務	事務手続きを行う。	1名以上

3 提供するサービスの内容と料金および利用料について

【サービス内容】

一 日常生活の援助

移動介助、その他必要な介護、静養

二 健康チェック

健康状態（血圧、体温測定等）の確認

三 入浴および入浴支援

清拭、洗身、洗髪、衣類の着脱支援

四 食事の提供および食事介助

食事準備、片付け、食事摂取時の介助、その他必要な食事支援

五 日常生活動作の機能訓練

レクリエーション、行事支援、口腔、運動機能訓練、地域交流への参加、個別の趣味活動等

六 排せつ支援

利用者に応じ適切な支援を行う、排泄の自立についても適切な援助を行う。

七 送迎

利用者の希望により、利用者間と事業所間の送迎を行う。

八 生活における相談、支援等

利用者またはその家族に対し日常生活における介護等に関する相談、支援を行う。

【地域密着型通所介護サービス料金及び利用料金】

提供時間 区 分	2 時間以上 3 時間未満			
	料 金	1 割	2 割	3 割
要介護 1	3,052 円	305 円	610 円	915 円
要介護 2	3,507 円	351 円	701 円	1,052 円
要介護 3	3,962 円	396 円	792 円	1,189 円
要介護 4	4,403 円	440 円	881 円	1,321 円
要介護 5	4,865 円	487 円	973 円	1,460 円
提供時間 区 分	3 時間以上 4 時間未満			
	料 金	1 割	2 割	3 割
要介護 1	4,160 円	416 円	832 円	1,248 円
要介護 2	4,780 円	478 円	956 円	1,434 円
要介護 3	5,400 円	540 円	1,080 円	1,620 円
要介護 4	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
要介護 5	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円
提供時間 区 分	4 時間以上 5 時間未満			
	料 金	1 割	2 割	3 割
要介護 1	4,360 円	436 円	872 円	1,308 円
要介護 2	5,010 円	501 円	1,002 円	1,503 円
要介護 3	5,660 円	566 円	1,132 円	1,698 円
要介護 4	6,290 円	629 円	1,258 円	1,887 円
要介護 5	6,950 円	695 円	1,390 円	2,085 円
提供時間 区 分	5 時間以上 6 時間未満			
	料 金	1 割	2 割	3 割
要介護 1	6,570 円	657 円	1,314 円	1,971 円
要介護 2	7,760 円	776 円	1,552 円	2,328 円
要介護 3	8,960 円	896 円	1,792 円	2,688 円
要介護 4	10,130 円	1,013 円	2,026 円	3,039 円

要介護 5	11,340 円	1,134 円	2,268 円	3,402 円
提供時間 区 分	6 時間以上 7 時間未満			
	料 金	1 割	2 割	3 割
要介護 1	6,780 円	678 円	1,356 円	2,034 円
要介護 2	8,010 円	801 円	1,602 円	2,403 円
要介護 3	9,250 円	925 円	1,850 円	2,775 円
要介護 4	10,490 円	1,049 円	2,098 円	3,147 円
要介護 5	11,720 円	1,172 円	2,344 円	3,516 円
提供時間 区 分	7 時間以上 8 時間未満			
	料 金	1 割	2 割	3 割
要介護 1	7,530 円	753 円	1,506 円	2,259 円
要介護 2	8,900 円	890 円	1,780 円	2,670 円
要介護 3	10,320 円	1,032 円	2,064 円	3,096 円
要介護 4	11,720 円	1,172 円	2,344 円	3,516 円
要介護 5	13,120 円	1,312 円	2,624 円	3,936 円

【通所型予防給付相当サービス料金及び利用料金】

区 分	料 金	1 割	2 割	3 割	備考
要支援 1 (週 1 回程度・月 5 回利用)	17,980 円	1,798 円	3,596 円	5,394 円	1 月につき
要支援 2 (週 2 回程度・月 9 回利用)	36,210 円	3,621 円	7,242 円	10,963 円	
要支援 1 (週 1 回程度・月 4 回まで利用)	4,360 円	436 円	872 円	1,308 円	1 回につき
要支援 2 (週 2 回程度・月 8 回まで利用)	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	

＊生活機能向上グループ活動加算

自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定します。

【加算割合】

1 月につき 100 単位

(加算)

サービス区分	料金	1 割	2 割	3 割	備考
入浴介助加算	400 円	40 円	80 円	120 円	1 日につき

(加算)

サービス区分	料金	1 割	2 割	3 割	備考
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （要介護 1～5）	220 円	22 円	44 円	66 円	1 回につき
要支援 1	880 円	88 円	176 円	264 円	1 月につき
要支援 2	1,760 円	176 円	352 円	528 円	

* サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護福祉士の割合が 70%以上であることを要件とし、サービスの質の向上を図る事業所を評価すると同時に、介護従事者の離職防止やキャリアアップ促進を目指す目的。

【加算割合】

1 回につき 22 単位

* 個別機能訓練加算Ⅰ（Ⅰ）

リハビリ等を通じて身体機能・生活能力の衰えを防ぎ、少しでも長く元気に生活することを目的とします。

【加算割合】

1 回につき 56 単位

(加算)

サービス区分	料金	1 割	2 割	3 割	備考
科学的介護推進体制加算 （要介護 1～5）	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
要支援者 事業対象者	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき

* 科学的介護推進体制加算

定期的に利用者の基本情報・心身機能の状態等を厚生労働省へ科学的介護情報システムを用いて報告し、その蓄積したデータを分析・フィードバックすることで、介護の質の向上を図ることとします。

【加算割合】

1 月につき 40 単位

(減算)

サービス区分	料金	1 割	2 割	3 割	備考
送迎減算 (片道)	－470 円	－47 円	－94 円	－141 円	1 日につき
送迎減算 (往復)	－940 円	－94 円	－188 円	－282 円	
同一建物減算	－940 円	－94 円	－188 円	－282 円	

＊介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護現場で働く職員の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けるため、基本サービス費に各種加算を加えた 1 月あたりの総単位数に 1,000 分の 92 を乗じた単位数で算定します。

＊地域区分

地域間における人件費の差を勘案して、地域間の介護保険費用の配分方法を調整するために設けられた区分です。

※地域…福井市 区分…7 級地

介護報酬 1 単位当たりの単価は 10.14 円となります。よって上記料金に 1,000 分の 1,014 を乗じた額が利用料となります。

※福井市以外の適用地域の単価は 10.00 円です。

【その他の費用】

食費	昼食代 590 円/食	おやつ代 60 円/食
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセル通知の時間によりキャンセル料を請求させていただきます。 ※但し、通所型サービス（予防給付相当）の方は、食費にかかるキャンセル料のみ。	
	当日 8 : 30 まで	キャンセル料不要
	当日 8 : 30 以降	予定利用料
	当日 9 : 30 以降	食費 650 円（おやつ代含む）
その他の日常生活費	尿とりパット	25 円／枚
	オムツカバーM	100 円／枚
	オムツカバーL	110 円／枚
	リハビリパンツ M	130 円／枚
	リハビリパンツ L	140 円／枚
	リハビリパンツ LL	150 円／枚
	ひげそり	100 円／枚
	行事参加費	実費

4 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

①利用料、 その他の費用 の請求	ア 利用料、その他の費用は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 イ 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 12 日までに利用者宛にお届けします。
②利用料、 その他の費用 の支払い	ア サービス利用票と実績と請求書の内容を照合のうえ、請求月の 20 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 (a)利用者指定口座からの自動振替 (b)現金支払い イ お支払い後、領収書をお渡しします。大切に保管願います。

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことになります

5 衛生管理等

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とともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。

- 2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるものとする。

6 サービスの利用に当たっての留意事項

利用者は通所介護等の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事業所に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意する。

- 2 利用者は、従業員の指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努める。
- 3 利用者は、事業所の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のため協力する。
- 4 利用者は、事業所内において、次の行為をしてはならない。
 - 一 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
 - 二 喧嘩、口論、泥酔などで他の利用者等に迷惑を及ぼすこと。
 - 三 事業所の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
 - 四 指定した場所以外で火気を用いること。（全館禁煙）
 - 五 故意に事業所もしくは物品に損害を与え、又はこれを持出すこと。

7 緊急時の対応方法について

従業者は、通所介護等の提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び利用者の家族等に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告するものとする。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地および電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所および電話番号	

8 事故発生時の対応について

事業所は、利用者に対する通所介護等の提供により事故が発生した場合、速やかに福井市、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

2 事業所は、通所介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行うものとする。

3 事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

9 非常災害対策について

非常災害に備えて、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しそれらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

10 苦情処理等

事業者は、通所介護等の提供に係る利用者及びその家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するために、窓口を設置し、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、利用者及びその家族に説明するものとする。

11 秘密保持

事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

2 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。この秘密保持義務は、利用者との契約終了後においても同様とする。

3 事業所は、従業者であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。

4 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくものとする。

12 虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じるものとする。

- 一 事業所における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。
 - 二 事業所における虐待の防止のための指針を整備する。
 - 三 事業所において、従業者に対し虐待防止のための研修を定期的実施する。
 - 四 虐待防止に関する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、当該事業所従事者又は養護者（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、これを福井市に通報するものとする。

13 地域との連携等

- 1 地域密着型通所介護事業者は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとする。
- 2 地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」という）を設置し、おおむね 6 月に 1 回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。
- 3 地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表するものとする。

14 その他運営に関する留意事項

事業所は、従業者の資質向上を図るための研修の機会を設けるものとし、また、業務体制を整備する。

- 2 運営に関する重要事項は事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

15 重要事項説明

年 月 日

上記内容について、規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	福井市経田 1 丁目 313
	法人名	社会福祉法人福井ゆうあい会
	代表者名	理事長 大瀧 毅郎 印
	事業所名	ゆうあいデイサービスセンター
	説明者氏名	渡邊 宏章 印

年 月 日

上記内容の説明を事業者から確かに受け、同意します。

また、秘密保持と個人情報の保持について理解し、同意します。

利用者	住所	
	氏名	印
ご家族	住所	
	氏名	印（続柄 ）
代理人	住所	
	氏名	印（続柄 ）

16 サービス提供に関する相談、苦情について

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・ 窓口の名称)	別紙 参照
【市町村の窓口】 (利用者の居宅がある市 町村の介護保険担当部 署の名称)	< 福井市 > 福井市大手 3 丁目 10-1 福祉部 介護保険課 TEL 0776-20-5715 FAX 0776-20-5766 < 吉田郡永平寺町 > 吉田郡永平寺町栗住波 1-1 民生部門福祉保健課 TEL 0776-64-2211 FAX 0776-64-3099 < 坂井市 > 坂井市下新庄 1-1 福祉保健部健康福祉課 TEL 0776-50-3040 FAX 0776-68-0324 < 池田町 > 池田町藪田 5-3-1 保健福祉課 TEL 0778-44-8000 FAX 0778-44-8009
【公的団体の窓口】	福井県福井市西開発 4-202-1 福井県国民健康保険団体連合会 TEL 0776-57-1614 FAX 0776-57-1615

介護保険サービスに対する苦情処理方法について

法 人 名	社会福祉法人福井ゆうあい会
事 業 所 名	ゆうあいデイサービスセンター
サービス種類	地域密着型通所介護・通所型予防給付相当サービス 基準該当障害福祉サービス
事業所番号	地域密着型通所介護 1 8 9 0 1 0 1 1 8 9 通所型予防給付相当サービス 1 8 7 0 1 0 0 7 7 1
1 相談・苦情等に対する窓口（連絡先）・担当者	
当法人に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。	
苦情受付窓口	福井市大願寺 3 丁目 9-3 TEL 0776-27-0019 FAX 0776-27-7787 担当者 管理者 渡邊 宏章
受 付 時 間	月曜日～土曜日 8 時 30 分～17 時 30 分
2 苦情・相談等の処理体制・手順	
処 理 体 制	(1) 8 時 30 分から 17 時 30 分までは、事務所内に設置し、事業所の管理者および従業者が苦情相談等の対応にあたる。
対 応 方 法	(1) 窓口に管理者がいる場合は、直接対応する。 ①サービスへの苦情・相談等については、内容をよく聞き、利用者の満足に対応する。 サービスを提供する従業者個人の資質に係わるものについては、管理者が当該従業者を指導する。 ②他の居宅サービス事業者が提供するサービスに関する苦情・相談等については、内容をよく聞き、必要に応じて居宅介護支援事業者および当該サービス事業者へ連絡し、事実を確認の上、事業者との協同により利用者の満足に対応する。 (2) 窓口に管理者がいない場合は、従業者にて対応する。 ①苦情・相談等の内容がその場で解決できる事については、他の従業者が親切丁寧な対応を行う。 ②苦情・相談の内容が管理者でなければ対応できないものである時は、受け付けた従業者から管理者に連絡し、速やかに必要に応じた対応を行います。なお、管理者は携帯電話等にて連絡が取れる体制をとる。
対 応 手 順	(1) 苦情処理台帳を置き、受付順に記載する。 (2) 苦情についての事実確認を行う。 (3) 苦情の処理方法を記載し、管理者に決裁を受ける。 (4) 処遇、処理については、関係者と調整連絡を行う。 (5) 苦情処理の改善について、利用者に確認を行う。 (6) 苦情処理は、できるだけ短期間に行う。 (7) 苦情処理についての結果等を台帳に記載し、再発防止に役立てる。