

## 「介護予防通所サービス」重要事項説明書

事業者は、契約者に対して介護保険法に基づく第1号通所事業（介護予防通所サービス）「以下、介護予防通所サービス」という。）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及び契約上注意いただきたいことを次の通り説明します。

なお、サービスの利用は、原則として「要支援」「事業対象者」と認定された方が対象となりますが、要支援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。

### 1. 事業者

法人名	社会福祉法人 尾道さつき会
法人所在地	広島県尾道市久保町1786番地
電話番号	0848-37-7272
代表者氏名	理事長 平石 朗
設立年月	昭和57年7月9日

### 2. 事業所の概要

#### (1) 事業所の名称及び定員

事業所の名称	デイサービスしまの風
事業所の所在地	広島県尾道市向島町5617番5
電話番号	0848-20-6736
管理者	薄墨 邦明
介護保険指定番号	広島県指定 第3471101950号
開設年月日	平成22年10月1日
利用定員	42人

#### (2) 事業所の目的

居宅において要支援状態にある高齢者に対し、適切な介護予防通所サービスを提供することを目的とします。

#### (3) 事業所の運営方針

契約者の心身の特性を踏まえて、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、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、契約者の心身機能の維持並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るとともに、契約者ができる限り要介護状態とならないように支援します。

#### (4) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ※但し、12月31日～1月3日は休み
営業時間	8:30～17:30
サービス提供時間	9:30～15:30

#### (5) 通常の事業実施地域

### 3. 職員の配置状況

#### (1) 主な職員の配置状況

- 管 理 者            1名（常勤兼務）
- 介 護 職 員        13名（常勤3名 内3名は生活相談員と兼務、非常勤10名）
- 生活相談員        3名（常勤3名 内3名は介護職員と兼務）
- 看 護 職 員        3名（常勤1名、非常勤2名 内3名は機能訓練指導員と兼務）
- 機能訓練指導員   3名（常勤1名、非常勤2名 内3名は看護職員と兼務）

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

#### (2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 9：30～13：00      7名 13：00～15：30      7名
生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員 9：30～15：30      1名
看 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 9：30～15：30      1名
機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 9：30～15：30      1名

### 4. 事業所が提供するサービスと利用料金

事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

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<br>(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4条参照）

次のサービスについては、利用料のうち各契約者の負担割合に応じた額と食費を除いた額が介護保険から給付されます。

選択的サービスについては、契約者ごとの選択制になります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防サービス・支援計画に沿い、契約者と事業所で協議したうえで介護予防通所サービス計画に定めます。

#### サービスの概要

##### 基本サービス

- ・ 契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・排泄などの必要な介助を行います。

① 日常生活上の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行う。

- ・ 排泄の介助
- ・ 移動の介助
- ・ その他必要な身体介護
- ・ 養護（休養）

② 健康状態の確認

③ 機能訓練サービス

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する為の訓練並びに利用者の心身の活性化を図る為の各種サービス（アクティビティ・サービス）を提供する。

- ・ 日常生活動作に関する訓練
- ・ レクリエーション（アクティビティ・サービス）
- ・ グループワーク
- ・ 行事的活動
- ・ 体操
- ・ 趣味活動

④ 送迎サービス

障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については専用車輛により送迎を行う。また、必要に応じて送迎車輛への昇降及び移動の介助を行う。

⑤ 食事サービス

- ・ 準備、後始末の介助
- ・ 食事摂取の介助
- ・ その他必要な食事の介助
- ・ 調理

⑥ 相談、助言に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。

- ・ 日常生活動作に関する訓練の相談、助言
- ・ 福祉用具の利用法の相談、助言
- ・ 住宅改修に関する情報提供
- ・ 家族介護者教室の開始
- ・ その他必要な相談、助言

### 選択的サービス

① 運動器機能向上サービス

機能訓練指導員により、契約者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施します。

#### <サービスの利用頻度>

利用する曜日や内容等については、介護予防サービス・支援計画に沿いながら、契約者と協議の上決定し、介護予防通所サービス計画に定めます。

ただし、契約者の状態の変化や介護予防サービス・支援計画に位置付けられた目標の達成速度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

#### サービス利用料金（1ヶ月あたり）

別紙1の料金表によって、サービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（利用料のうち各契約者の負担割合に応じた額）をお支払いください。

（サービス利用料金は、契約者の利用回数に応じて異なります。）

#### （2）介護保険の基準外サービス

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

項目	料金	備考
食費	1回あたり 650円	提供する食事の材料費・調理費相当額
通常の事業実施区域外への送迎	通常の実地地域を越えた地点から1km毎20円を加算した額 有料道路やフェリー等の代金の実費の額	通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方の住居と事業所との間の送迎費用
レクリエーションクラブ活動	材料代等の実費	希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加可能
複写物の交付	1枚につき 10円	サービス提供についての記録閲覧できますが、複写物を必要とする場合には費用を負担
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、日常生活に要する費用で個人使用のもの

・ここに記載のない事項で契約者に負担していただくことが適当と認められる費用については、実費を負担していただきます。

・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、料金を変更することがありますが、その場合は事前に変更の内容等について説明します。

・おむつは現物を必要枚数ご持参ください。なお、施設のおむつを使用した場合は、後日、同等の現物を使用枚数分ご持参下さい。

#### （3）利用料金の支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、月毎の清算とし翌月10日以降に請求致しますので、請求月の末日までに次のいずれかの方法でお支払い下さい。入金を確認された後に、領収書を発行してお渡します。

##### ア 自動引落

##### 【利用できる金融機関】

・ゆうちょ銀行、農協、中国銀行（引落日：毎月25日）

・広島銀行（引落日：毎月月末）

##### イ 口座振込（ゆうちょ銀行、農協、広島銀行）

##### ウ 現金集金

#### （4）利用の中止、変更、追加

①利用予定日の前に、契約者の都合により、介護予防通所サービスの利用を中止又は変

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。この場合は、サービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

②利用料金は、月ごとの定額制となっているため、契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所サービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防通所サービス計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。ただし、以下に該当する場合は日割り計算をいたします。

- ・月途中で区分変更となった場合
- ・月途中でサービス事業所を変更した場合
- ・月途中で契約を開始若しくは解除した場合
- ・月途中で介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の契約を解除若しくは開始をした場合
- ・月途中で介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護に退去若しくは入居した場合
- ・月途中で介護予防小規模多機能型居宅介護の契約を解除若しくは開始した場合
- ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を退所若しくは入所した場合

③契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防サービス・支援計画の変更又は要支援認定の変更申請や要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

④月途中で介護予防サービス・支援計画が変更に伴い、月額包括単価が変更した場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

⑤サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者が希望する期間にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時を契約者に提示して協議致します。

## 5. 事故発生時の対応

事業所サービスの提供により事故が発生した場合には、契約者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに家族、市町及び担当の地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所に連絡するとともに、原因を解明し、再発防止の対策を講じます。

### (1) 賠償責任について

- ① 介護保険サービスの提供に伴い、事業者の責に帰すべき事由によって、契約者が損害を被った場合、事業者は契約者に対して損害を賠償するものとします。
- ② 契約者の責に帰すべき事由によって事業者が損害を被った場合、契約者及び代理人は連帯して事業者に対し損害を賠償するものとします。

### (2) 通院等について

事業者の責任で発生した事故（疾病は除く）については、事業者の責任で通院しますが、入院が必要となった場合の付添いは事業者の責任外とします。

## 6. 秘密の保持

- ・事業者、サービス従事者および従業員は、介護予防通所サービスを提供する上で知り得た契約者又は家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- ・事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- ・前2項にかかわらず、契約者に係る地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所との連携を図るなど正当な理由がある場合には、契約者又は家族等の個人情報を用いることができるものとします。

## 7. 苦情の受付

### (1) 事業所における苦情の受付

事業所における苦情や相談は以下の専用窓口で受け付けます。

職名	担当者	受付時間	連絡先
生活相談員	岡野明香	毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00	TEL 番号 0848-20-6736
			FAX 番号 0848-44-5705

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

尾道市高齢者福祉課 介護保険係	所在地	尾道市久保一丁目15番1号
	電話番号・FAX 受付時間	0848-38-9440 (37-7260) 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地	広島市中区東白島町19番49号
	電話番号・FAX 受付時間	082-554-0783 (511-9126) 8:30～17:15

※土・日曜日、祝日は休み

### (3) 苦情解決の方法

#### ① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接申し出ることも出来ます。

第三者委員	役職	電話
大深 俊明	元大学准教授	084-952-1963
安藤 誠子	元市職員	0848-45-4245

#### ② 苦情受付の報告、確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。）に報告します。

#### ③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その

際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることが出来ます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次の通り行います。

- ア 第三者委員による苦情内容の確認
- イ 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 都道府県運営適正化委員会の紹介（介護保険事業は、国保連合会、市町村も紹介）

事業者で解決できない苦情は、広島県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることが出来ます。

**【広島県社会福祉協議会連絡先】**

(住 所) 広島市南区比治山本町12-2  
(電話番号) (082) 254-3419  
(ファックス) (082) 256-2228

年 月 日

指定通所介護サービスの内容について、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 尾道さつき会  
理事長 平石 朗

事業所 デイサービスしまの風

説明者 職 名 生活相談員 氏 名 岡野 明香 印

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ました。

契約者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

代理人（選任した場合）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基つき、利用申込者又は家族への重要事項説明のために作成したものです。



## 介護予防通所サービス 料金表

(2022年10月～)

## 1 基本サービス料金

	週1回利用 (月あたり)	週2回利用 (月あたり)
サービス利用料金	16,720円	34,280円
自己負担額(1割)	1,672円	3,428円
自己負担額(2割)	3,344円	6,856円
自己負担額(3割)	5,016円	10,284円

## 1-② 基本サービス【サービス提供体制加算Ⅲ】

	週1回利用 (1月あたり)	週2回利用 (1月あたり)
サービス利用料金	240円	480円
自己負担額(1割)	24円	48円
自己負担額(2割)	48円	96円
自己負担額(3割)	72円	144円

## 2 加算対象サービス料金

	事業所評価加算 (1月あたり)	生活機能向上連携加算 (1月あたり)	科学的介護推進加算 (1月あたり)
サービス利用料金	1,200円	1,000円	400円
自己負担額(1割)	120円	100円	40円
自己負担額(2割)	240円	200円	80円
自己負担額(3割)	360円	300円	120円

## 3 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算

上記合計金額に5.9%相当の処遇改善加算及び1.0%相当の特定処遇改善加算、1.1%相当の介護職員等ベースアップ等支援加算が加わります。

#### 4 その他

- 契約者がまだ要支援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。要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（これを償還払いと言います）
- 介護予防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は、事業者は、契約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。
- 契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途徴収します。
- 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、契約者の負担額を変更します。