

社会福祉法人 まこと

指定通所介護 デイサービスセンター しあわせの家寒川

第一号通所事業（総合事業通所介護） デイサービスセンター しあわせの家寒川

重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(愛媛県指定 第〇〇〇〇〇号)

当事業所はご利用者に対して指定通所介護または第一号通所事業「総合事業通所介護」（以下、『通所介護事業等』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、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「要支援」もしくは「要介護」と認定された方又は基本チェックリストにより事業対象の基準に該当された方が対象となります。要介護認定及び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

- | | |
|-----------|----------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 まこと |
| (2) 法人所在地 | 愛媛県四国中央市豊岡町大町2786番地2 |
| (3) 電話番号 | 0896-28-2871（事業所直通：0896-〇〇-〇〇〇〇） |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 三宅紀文 |
| (5) 設立年月日 | 平成14年7月16日 |

2. 事業所の概要

- | | | |
|------------|-------------------|---------------|
| (1) 事業所の種類 | 通所介護事業 | 令和〇年 〇月 〇日 指定 |
| | 愛媛県〇〇〇〇〇号 | |
| | 第一号通所事業（総合事業通所介護） | 令和〇年 〇月 〇日 指定 |
| | 四国中央市〇〇〇〇〇号??? | |

(2) 事業所の目的

当事業所は、介護保険法令及びその他関係法令に従い、ご利用者と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、ご利用者に通所介護サービス又は第一号通所事業「総合事業通所介護」サービス（以下、『通所介護サービス等』という。）を提供します。

- | | |
|---------------|---------------------|
| (3) 事業所の名称 | デイサービスセンター しあわせの家寒川 |
| (4) 事業所の所在地 | 愛媛県四国中央市寒川町3677 |
| (5) 管理者氏名 | 管理者 篠原 徹 |
| (6) 当事業所の運営方針 | |

・ご利用者が「たのしみ」を一つでも多く感じていただける場所、ご利用者・スタッフの笑顔があふれ

る場所を創るべく個別ニーズに応じた通所介護サービス等を提供することにより、ご利用者の身体及び精神的な機能の維持、向上並びに社会的孤立感の解消に努めるとともに、ご利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることに努めるものとする。

- ・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービス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。

(7) 開設年月日 令和6年4月1日

(8) 営業日及び受付時間

| | |
|------|-----------------------------|
| 営業日 | 月～金（祝日も含む） 12月31日～1月3日までを除く |
| 営業時間 | 8：30～17：30 |

(9) 利用定員 20人

(10) 通常の事業実施地域 四国中央市

(11) 第三者評価の実施状況

未実施

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して通所介護サービス等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、指定基準を遵守しています。

| 職 種 | 常勤換算後 | 指定基準 |
|---------|-------|------|
| 管理者 | 1名 | 1名 |
| 統括長 | 1名 | なし |
| 介護職員 | 2名以上 | 2名 |
| 生活相談員 | 1名以上 | 1名 |
| 看護職員 | 1名以上 | 1名 |
| 機能訓練指導員 | 1名以上 | 1名 |

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

| 職 種 | 勤 務 体 制 |
|---------|------------------|
| 介護職員 | 勤務時間： 8：30～17：30 |
| 生活相談員 | 勤務時間： 8：30～17：30 |
| 看護職員 | 勤務時間： 8：30～17：30 |
| 機能訓練指導員 | 勤務時間： 8：30～17：30 |

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、ご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) 利用料金の全額をご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

以下のサービスについては、利用料金の大部分（食事に係る標準自己負担額を除き通常9割。ただし一定以上所得がある方に関しては8割または7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事（但し、食材料費は別途いただきます。）

- ・食事の準備・介助を行います。
- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養及びご利用者の身体の状況並びに嗜好を考慮した食事を提供します。

[食事時間] 12:00～13:00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。身体状況に応じて、介助浴又は機械浴にて入浴することが出来ます。

③ 排泄

- ・排泄の介助を行います

④ 機能訓練

- ・ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。
- ・外出先で花や木々に触れ合うことで季節感を感じ、買い物等目的を持つ事で、機能訓練をより効果的に行います。

⑤ 送迎サービス

- ・ご利用者の心身の状態に応じた送迎車で送迎致します。

I 通所介護くサービス利用料金（1日あたり）>

サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金・各種加算料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食費等の介護保険給付対象外サービス費用との合計額となります。尚、自己負担の割合は所得に応じて異なり、一定以上所得者は2割～3割それ以外の方は1割負担となります。

（「介護保険負担割合証」が発行されますので、その結果に基づきます。）

【 負担割合が1割対象の方 】

① 基本サービス利用料金（ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※3 時間以上 4 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 3,680 円 | 4,210 円 | 4,770 円 | 5,300 円 | 5,850 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3,312 円 | 3,789 円 | 4,293 円 | 4,770 円 | 5,265 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 368 円 | 421 円 | 477 円 | 530 円 | 585 円 |

※4 時間以上 5 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 3,860 円 | 4,420 円 | 5,000 円 | 5,570 円 | 6,140 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3,474 円 | 3,978 円 | 4,500 円 | 5,013 円 | 5,526 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 386 円 | 442 円 | 500 円 | 557 円 | 614 円 |

※5 時間以上 6 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 5,670 円 | 6,700 円 | 7,730 円 | 8,760 円 | 9,790 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,103 円 | 6,030 円 | 6,957 円 | 7,884 円 | 8,811 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 567 円 | 670 円 | 773 円 | 876 円 | 979 円 |

※6 時間以上 7 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 5,810 円 | 6,860 円 | 7,920 円 | 8,970 円 | 10,030 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,229 円 | 6,174 円 | 7,128 円 | 8,073 円 | 9,027 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 581 円 | 686 円 | 792 円 | 897 円 | 1,003 円 |

※7 時間以上 8 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 6,550 円 | 7,730 円 | 8,960 円 | 10,180 円 | 11,420 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,895 円 | 6,957 円 | 8,064 円 | 9,162 円 | 10,278 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 655 円 | 773 円 | 896 円 | 1,018 円 | 1,142 円 |

※8 時間以上 9 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 6,660 円 | 7,870 円 | 9,110 円 | 10,360 円 | 11,620 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,994 円 | 7,083 円 | 8,199 円 | 9,324 円 | 10,458 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 666 円 | 787 円 | 911 円 | 1,036 円 | 1,162 円 |

② その他の加算料金

| 項目 | 1. サービス利用料金 | 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3. 自己負担額(1-2) |
|------------------|-------------|---------------------|---------------|
| 入浴介助加算 (I) | 400 円 | 360 円 | 40 円 |
| サービス提供体制強化加算 (I) | 220 円 | 198 円 | 22 円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 400 円 | 360 円 | 40 円 |

※ご利用者に対して送迎サービスを行わない場合は、片道につき 47 単位を減算します。

※介護職員処遇改善加算 (I) : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 5. 9%

※介護職員特定処遇改善加算 (I) : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 1. 2%

※介護職員等ベースアップ等支援加算 : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 1. 1%

【 負担割合が2割対象の方 】

① 基本サービス利用料金（ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※3 時間以上 4 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 3,680 円 | 4,210 円 | 4,770 円 | 5,300 円 | 5,850 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 2,944 円 | 3,368 円 | 3,816 円 | 4,240 円 | 4,680 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 736 円 | 842 円 | 954 円 | 1,060 円 | 1,170 円 |

※4 時間以上 5 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 3,860 円 | 4,420 円 | 5,000 円 | 5,570 円 | 6,140 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3,088 円 | 3,536 円 | 4,000 円 | 4,456 円 | 4,912 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 772 円 | 884 円 | 1,000 円 | 1,114 円 | 1,228 円 |

※5 時間以上 6 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 5,670 円 | 6,700 円 | 7,730 円 | 8,760 円 | 9,790 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 4,536 円 | 5,360 円 | 6,184 円 | 7,008 円 | 7,832 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,134 円 | 1,340 円 | 1,546 円 | 1,752 円 | 1,958 円 |

※6 時間以上 7 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 5,810 円 | 6,860 円 | 7,920 円 | 8,970 円 | 10,030 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 4,648 円 | 5,488 円 | 6,336 円 | 7,176 円 | 8,024 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,162 円 | 1,372 円 | 1,584 円 | 1,794 円 | 2,006 円 |

※7 時間以上 8 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 6,550 円 | 7,730 円 | 8,960 円 | 10,180 円 | 11,420 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,240 円 | 6,184 円 | 7,168 円 | 8,144 円 | 9,136 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,310 円 | 1,546 円 | 1,792 円 | 2,036 円 | 2,284 円 |

※8 時間以上 9 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 6,660 円 | 7,870 円 | 9,110 円 | 10,360 円 | 11,620 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 5,328 円 | 6,296 円 | 7,288 円 | 8,288 円 | 9,296 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,332 円 | 1,574 円 | 1,822 円 | 2,072 円 | 2,324 円 |

③ その他の加算料金

| 項目 | 1. サービス利用料金 | 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3. 自己負担額(1-2) |
|------------------|-------------|---------------------|---------------|
| 入浴介助加算 (I) | 400 円 | 320 円 | 80 円 |
| サービス提供体制強化加算 (I) | 220 円 | 176 円 | 44 円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 400 円 | 320 円 | 80 円 |

※ご利用者に対して送迎サービスを行わない場合は、片道につき 94 単位を減算します。

※介護職員処遇改善加算 (I) : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 5. 9%

※介護職員特定処遇改善加算 (I) : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 1. 2%

※介護職員等ベースアップ等支援加算 : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 1. 1%

【 負担割合が3割対象の方 】

① 基本サービス利用料金（ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※3 時間以上 4 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 3,680 円 | 4,210 円 | 4,770 円 | 5,300 円 | 5,850 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 2,576 円 | 2,947 円 | 3,339 円 | 3,710 円 | 4,095 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,104 円 | 1,263 円 | 1,431 円 | 1,590 円 | 1,755 円 |

※4 時間以上 5 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 3,860 円 | 4,420 円 | 5,000 円 | 5,570 円 | 6,140 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 2,702 円 | 3,094 円 | 3,500 円 | 3,899 円 | 4,298 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,158 円 | 1,326 円 | 1,500 円 | 1,671 円 | 1,842 円 |

※5 時間以上 6 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 5,670 円 | 6,700 円 | 7,730 円 | 8,760 円 | 9,790 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3,969 円 | 4,690 円 | 5,411 円 | 6,132 円 | 6,853 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,701 円 | 2,010 円 | 2,319 円 | 2,628 円 | 2,937 円 |

※6 時間以上 7 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 5,810 円 | 6,860 円 | 7,920 円 | 8,970 円 | 10,030 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 4,067 円 | 4,802 円 | 5,544 円 | 6,279 円 | 7,021 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,743 円 | 2,058 円 | 2,376 円 | 2,691 円 | 3,009 円 |

※7 時間以上 8 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 6,550 円 | 7,730 円 | 8,960 円 | 10,180 円 | 11,420 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 4,585 円 | 5,411 円 | 6,272 円 | 7,126 円 | 7,994 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,965 円 | 2,319 円 | 2,688 円 | 3,054 円 | 3,426 円 |

※8 時間以上 9 時間未満の場合

| | | | | | |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護度 1 | 要介護度 2 | 要介護度 3 | 要介護度 4 | 要介護度 5 |
| | 6,660 円 | 7,870 円 | 9,110 円 | 10,360 円 | 11,620 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 4,662 円 | 5,509 円 | 6,377 円 | 7,252 円 | 8,134 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額(1-2) | 1,998 円 | 2,361 円 | 2,733 円 | 3,108 円 | 3,486 円 |

④ その他の加算料金

| 項目 | 1. サービス利用料金 | 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3. 自己負担額(1-2) |
|------------------|-------------|---------------------|---------------|
| 入浴介助加算 (I) | 400 円 | 280 円 | 120 円 |
| サービス提供体制強化加算 (I) | 220 円 | 154 円 | 66 円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 400 円 | 280 円 | 120 円 |

※ご利用者に対して送迎サービスを行わない場合は、片道につき 141 単位を減算します。

※介護職員処遇改善加算 (I) : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 5. 9%

※介護職員特定処遇改善加算 (I) : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 1. 2%

※介護職員等ベースアップ等支援加算 : 所定単位数 (基本サービス料金+各加算) × 1. 1%

☆ご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、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、ご利用者の負担額を変更します。

Ⅱ 第一号通所事業（総合事業通所介護） 〈サービス利用料金（1月あたり）〉

サービス利用料金は、ご利用者の要支援度に応じたサービス利用料金・各種加算料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食費等の介護保険給付対象外サービス費用との合計額となります。尚、自己負担の割合は所得に応じて異なり、一定以上所得者は2割～3割それ以外の方は1割負担となります。

（もれなく「介護保険負担割合証」が発行されますので、その結果に基づきます。）

【 負担割合が1割対象の方 】

① 基本サービス利用料金（ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

| 1. ご利用者の要支援度とサービス利用料金 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------------------------|----------|----------|
| | 16,720 円 | 34,280 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 15,048 円 | 30,852 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額 (1 - 2) | 1,672 円 | 3,428 円 |

② 短時間通所型サービス利用料金（ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

| 1. ご利用者の要支援度とサービス利用料金 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------------------------|----------|----------|
| | 13,380 円 | 27,420 円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 12,042 円 | 24,678 円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額 (1 - 2) | 1,338 円 | 2,742 円 |

③ その他の加算料金

| 要支援度 | 利用料金内容 | サービス提供体制強化 加算 I | 合計 |
|-------|-------------|--------------------|---------|
| 要支援 1 | 利用料金 | 880 円 | 3,130 円 |
| | うち、介護保険給付金額 | 792 円 | 2,817 円 |
| | 自己負担額 | 88 円 | 313 円 |
| 要支援 2 | 利用料金 | 1,760 円 | 4,010 円 |
| | うち、介護保険給付金額 | 1,584 円 | 3,609 円 |
| | 自己負担額 | 176 円 | 401 円 |

※科学的介護推進体制加算 40 単位/1 か月

※介護職員処遇改善加算（I）：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 5.9%

※介護職員特定処遇改善加算（I）：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 1.2%

※介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 1.1%

【 負担割合が 2 割対象の方 】

① 基本サービス利用料金（ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

| 1. ご利用者の 要支援度と サービス利 用料金 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------------------------------|----------|----------|
| | 16,720 円 | 34,280 円 |
| 2. うち、介護 保険から給 付される金 額 | 13,376 円 | 27,424 円 |
| 3. サービス利 用に係る自 己負担額 (1-2) | 3,344 円 | 6,856 円 |

② 短時間通所型サービス利用料金（ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

| 1. ご利用者の 要支援度と サービス利 用料金 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------------------------------|----------|----------|
| | 13,380 円 | 27,420 円 |
| 2. うち、介護 保険から給 付される金 額 | 10,704 円 | 21,936 円 |
| 3. サービス利 用に係る自 己負担額 (1-2) | 2,676 円 | 5,484 円 |

③ その他の加算料金

| 要支援度 | 利用料金内容 | サービス提供体制強化 加算 I | 合計 |
|-------|-------------|--------------------|---------|
| 要支援 1 | 利用料金 | 880 円 | 3,130 円 |
| | うち、介護保険給付金額 | 704 円 | 2,504 円 |
| | 自己負担額 | 176 円 | 626 円 |
| 要支援 2 | 利用料金 | 1,760 円 | 4,010 円 |
| | うち、介護保険給付金額 | 1,408 円 | 3,208 円 |
| | 自己負担額 | 352 円 | 802 円 |

※科学的介護推進体制加算 80 単位/1 か月

※介護職員処遇改善加算（I）：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 5.9%

※介護職員特定処遇改善加算（I）：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 1.2%

※介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 1.1%

【 負担割合が 3 割対象の方 】

① 基本サービス利用料金（ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

| 1. ご利用者の 要支援度と サービス利 用料金 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------------------------------|----------|----------|
| | | 16,720 円 |
| 2. うち、介護 保険から給 付される金 額 | 11,704 円 | 23,996 円 |
| 3. サービス利 用に係る自 己負担額 (1-2) | 5,016 円 | 10,284 円 |

② 短時間通所型サービス利用料金（ご利用者の要支援度に応じて異なります。）

| 1. ご利用者の 要支援度と サービス利 用料金 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------------------------------|---------|----------|
| | | 13,380 円 |
| 2. うち、介護 保険から給 付される金 額 | 9,366 円 | 19,194 円 |
| 3. サービス利 用に係る自 己負担額 (1-2) | 4,014 円 | 8,226 円 |

③ その他の加算料金

| 要支援度 | 利用料金内容 | サービス提供体制強化 加算 I | 合計 |
|-------|-------------|--------------------|---------|
| 要支援 1 | 利用料金 | 880 円 | 3,130 円 |
| | うち、介護保険給付金額 | 616 円 | 2,191 円 |
| | 自己負担額 | 264 円 | 939 円 |
| 要支援 2 | 利用料金 | 1,760 円 | 4,010 円 |
| | うち、介護保険給付金額 | 1,232 円 | 2,807 円 |
| | 自己負担額 | 528 円 | 1,203 円 |

※科学的介護推進体制加算 120 単位/1 か月

※介護職員処遇改善加算（I）：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 5.9%

※介護職員特定処遇改善加算（I）：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 1.2%

※介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数（基本サービス料金＋各加算）× 1.1%

☆ご利用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（償還払い）。また、介護予防サービス支援計画書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、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、ご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

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①食事の提供費用 1 回あたり 550 円

②レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望により各種行事やクラブ活動に参加していただくことができます。また、材料代等の実費をいただくことがあります。

③複写物の閲覧

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品（おむつ代等）の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当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

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 か月ごとに計算して下記のア、若しくはイの方法でお支払いいただきます。

ア. 金融機関からの自動引き落とし（E-NET）

ご利用できる金融機関：伊予銀行、愛媛銀行、ゆうちょ銀行、県内に本店がある信用金庫、愛媛県下農業協同組合（JA）

引き落とし日：毎月27日頃

イ. 現金でのお支払い

○第一号通所事業（総合事業通所介護）の場合は月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 月途中で要支援度が変更となった場合
- 四 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

（4）利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービス等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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

| | |
|-----------------------|--------------------------|
| 利用予定日の前日までに申し出があった場合 | 無料 |
| 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 | 当日の利用料金の10% (自己負担相当額) |

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

○第一号通所事業（総合事業通所介護）の場合、月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、介護予防サービス支援計画書に位置付けられた達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

○第一号通所事業（総合事業通所介護）の場合、利用者の体調不良や状態の改善等により、介護予防サービス支援計画書に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防サービス支援計画書に定めた期日よりも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。

○第一号通所事業（総合事業通所介護）の場合、ご利用者の状態の変化等により、サービス提供量が介護予防サービス支援計画書に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、地域包括支援センター又は第一号通所事業（総合事業通所介護）を受託する居宅介護支援事業所（以下、『第一号介護予防支援事業者』という。）との介護支援専門員と調整の上、介護予防サービス支援計画書の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等の必要な支援を行います。

5. 身元引受人

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることとなります。

しかしながら、ご利用者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、利用契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人は、ご利用者がサービスを利用するにあたっての手続きや、利用中において医療機関への受診等（緊急時を除く）が必要になった際の対応についても協力義務を負うこととなります。
- (3) 身元引受人が心神喪失その他の事由により判断能力を失うなど今後身元引受人の債務を担うことが困難な場合や、破産宣告を受けた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。

6. 連帯保証人

- (1) 連帯保証人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連携してその債務の履行義務を負うこととなります。
- (2) 連帯保証人は、本契約から生じる利用者の債務について、負担額の上限を100万円とし、その範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、ご利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。ご利用者が亡くなられていない場合における債務については、連帯保証人が亡くなる以前迄のものとなり、連帯保証人の相続人がその債務を引き継ぎご負担していただく場合があります。
- (3) 連帯保証人が死亡、破産宣告を受け欠けた場合は、すみやかに身元引受人、又は身元引受人の家族の責務により新たな連帯保証人を立てていただきます。
- (4) 連帯保証人からの請求があった場合には、事業者は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、ご利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

7. 個人情報の取り扱い

- (1) 利用目的

当事業所では、ご利用者から提供されたご利用者およびご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

 - ① 事業所内において処遇方法、看護方法、リハビリテーション方法、介護方法を検討し、適切な判断をし、計画を立てるため
 - ② 第三者の評価・意見を求めるため
 - ③ 利用者が他の介護サービス、訪問看護サービス等を利用される場合の情報提供
 - ④ 検査を行うため
 - ⑤ 名札を作成するため
 - ⑥ 介護請求のため
 - ⑦ 福祉研究、学術研究のための提供、共同利用
 - ⑧ 関係行政機関等の要請による照会・届出・実地指導のため
 - ⑨ 外部監査を受けるため
 - ⑩ 事件捜査、裁判等の為
 - ⑪ 事故報告の為
 - ⑫ 保険会社からの照会に応じるため
 - ⑬ 家族等へ通知するため
 - ⑭ 利用者名簿作成のため
 - ⑮ 実習生の教育のため

(2) 使用条件

- ① 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。
また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについては経過を記録し、請求があれば開示する。

(3) ご利用者に関するお問い合わせへの対応

当事業所では、来所やお電話でのご利用者に関するお問い合わせに対し、慎重に対応させていただいており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては(2)の場合を除き外部に対し情報提供致しません。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がごありの場合はご相談させていただきますので遠慮無くお申し出下さい。

8. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ご利用者又はそのご家族は、ご利用者に体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- (2) ご利用者は、事業所内の器械及び器具をご利用される際、必ず職員へお知らせください。
- (3) 事業所内での金銭及び食べ物等のやりとりはご遠慮ください。
- (4) 職員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。

9. 災害対策

当事業所では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上ご利用者及び従業員等の訓練を行います。

10. 急変時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

11. 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、市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行い、必要な対策を行います。
- (2) サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

12. 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情の受付

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。又、1階事務所付近に「苦情受付ボックス」を設置しています。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

① 苦情受付担当者

生活相談員 篠原久恵

② 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

③ 苦情対応責任者

管理者 篠原 徹

④ 第三者委員

評議員 加地正樹 [連絡先: 23-0455]

評議員 三宅美隆 [連絡先: 25-2548]

(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対応責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員の報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い

苦情対応責任者は、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できます。

(4) 苦情の報告

苦情対応責任者は、解決・改善結果を苦情申出人に対して報告いたします。

(5) 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|---|--|
| 四国中央市役所 福祉部 介護保険課 | 所在地 四国中央市三島宮川4丁目6-55 電話番号 0896-28-6025 FAX 0896-28-6059 受付曜日 月曜～金曜（年末年始 12/29～1/3 を除く） 受付時間 8:30～17:15 |
| 愛媛県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 介護福祉グループ 介護保険係 | 所在地 松山市高岡町101番地1 電話番号 089-968-8700 FAX 089-968-8717 受付曜日 月曜～金曜（年末年始 12/29～1/3 を除く） 受付時間 8:30～17:15 |
| 愛媛県社会福祉協議会 愛媛県福祉サービス運営適正化 委員会 | 所在地 松山市持田町3丁目8-15 電話番号 089-998-3477 FAX 089-921-8939 受付曜日 月曜～金曜（年末年始 12/29～1/3 を除く） 受付時間 9:00～16:30 |

通所介護事業等の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

事業所 デイサービスセンター しあわせの家寒川

説明者職氏名

生活相談員

氏 名 _____ 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、通所介護事業等の提供開始に同意しました。

利用者

住 所

氏 名 _____ 印

代筆者

氏 名 _____

利用者との続柄 ()

身元引受人

住 所

氏 名 _____ 印

利用者との続柄 ()

連帯保証人

住 所

氏 名 _____ 印

利用者との続柄 ()

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 4階建
- (2) 建物延床面積 2,792㎡
- (3) 事業所の周辺環境
瀬戸内海を眺める景観は良好であり、JR寒川駅が近くにあり交通の便も良い

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 介護職員 …… ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

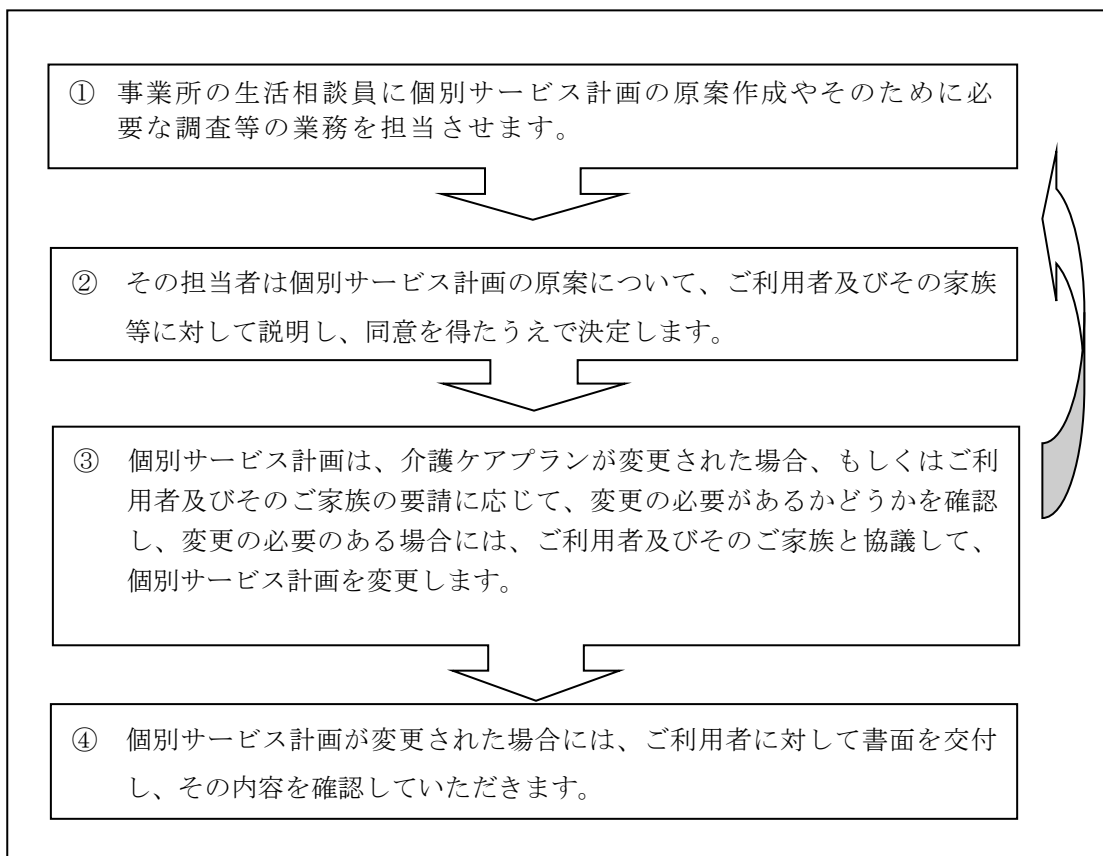
- 生活相談員 …… ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

- 看護職員 …… 主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

- 機能訓練指導員 …… ご利用者の機能訓練を担当します。

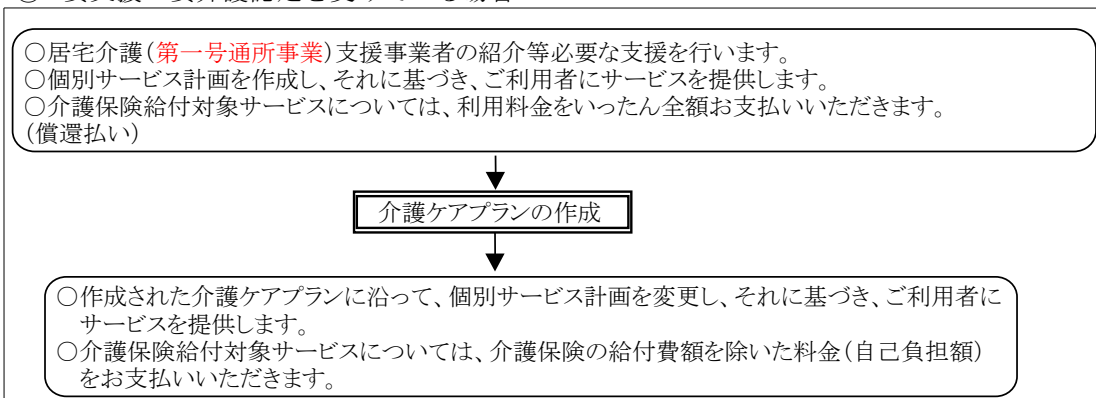
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画書又は介護予防サービス支援計画書」（以下、『介護ケアプラン』という。）がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「（第1号通所事業）通所介護計画（以下『個別サービス計画』という。）」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

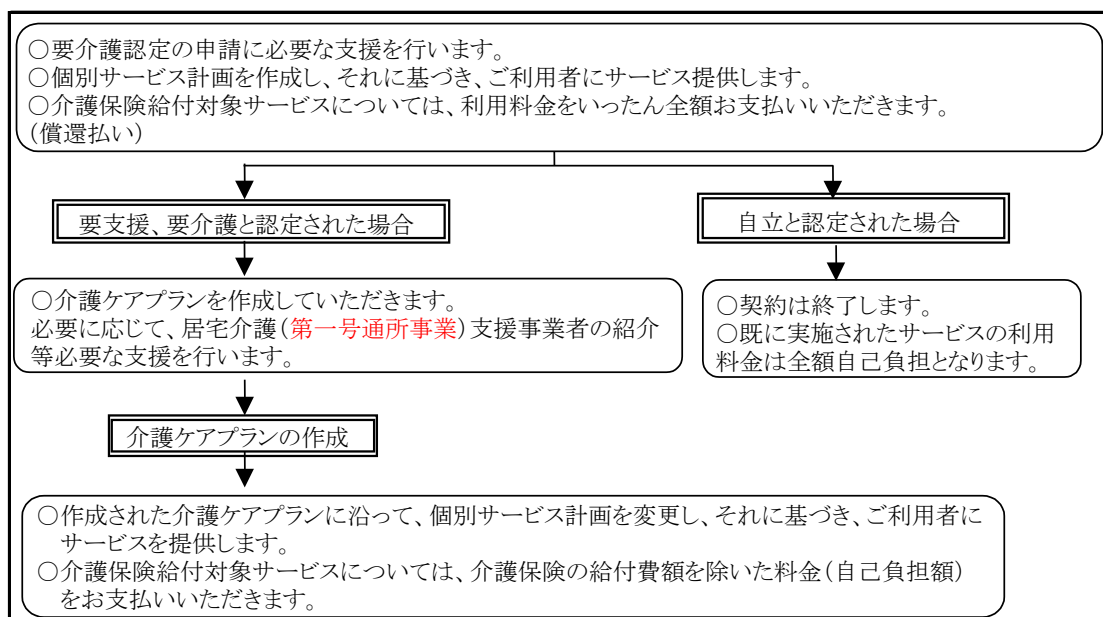


(2) ご利用者に係る、介護ケアプランが作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援・要介護認定を受けている場合



② 要支援・要介護認定を受けていない場合



4. 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あたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ ご利用者へ提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者の請求に応じて閲覧出来ることとします。
- ④ 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、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご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。(守秘義務)ただし、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。また、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 設備、備品等の使用上の注意

○設備、備品等をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、設備・備品等を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(2) 喫煙

事業所敷地内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(3) 健康上の理由によるサービスの利用中止

○風邪・病気の際はサービスの提供をお断りする事があります。

○当日の健康チェックの結果、サービスの内容の変更又は中止することがあります。

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了日までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご利用者が死亡した場合② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合④ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥ 利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院された場合
- ③ 利用者の介護ケアプランが変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービス等を実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者のご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。