

地域密着型通所介護及び介護予防通所介護相当サービス 重要事項説明書

[令和 5年 12月 1日現在]

1 当事業所が提供する地域密着型通所介護及び介護予防通所介護相当サービスについての相談窓口および営業日時等

電 話	0 7 7 - 5 4 6 - 4 6 6 6	F A X	0 7 7 - 5 4 6 - 4 6 6 7
営業日	月曜日・火曜日・木曜日・金曜日・土曜日 (8月15日及び12月31日から1月3日までは除く)	営業時間	8時30分～17時30分
担 当	山本千晴・橋本智代美		
その他 緊急時の連絡先 南大津クリニック 電話077-546-1122			

2

事業の目的	事業所の職員等が、要介護（要支援）状態にある高齢者等に対し、適正な地域密着型通所介護及び介護予防通所介護相当サービス（以下「地域密着型通所介護」という）を提供することを目的とします。
事業の方針	<p>地域密着型通所介護の提供にあたって、事業所の職員等は、その利用者が可能な限りその居宅において、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、必要な日常生活上の世話（支援）及び機能訓練を行う。</p> <p>事業の実施にあたっては、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、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ます。</p> <p>事業者は利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、介護従事者に対し、研修の機会を確保いたします。また、大津市介護保険条例及び大津市介護予防訪問介護相当サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに介護予防訪問介護相当サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める要綱及び大津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の内容を遵守いたします。</p>

3 当事業所の概要

(1) 居宅サービス事業所の指定番号および地域密着型通所介護提供地域

事業所名	デイサービス たんぼぼ
所在地	大津市大石東六丁目1-11
事業所の指定番号	
地域密着型通所介護を提供する地域	大津市大石地区（富川を除く）、南郷地区、田上地区、

(2) 当事業所の従業員

	資 格	常 勤	非常勤	業務内容
管 理 者	介護福祉士等	1人		管理業務（生活相談員兼務）
生活相談員	社会福祉主事等	1人	1人	生活等に関する相談
機能訓練指導員	看護師等	0人	7人	機能訓練及び指導
介護職員	介護福祉士等	0人	6人	日常生活の介護
事務職員		0人	1人	

(3) 当事業所の設備の概要

概要 地域密着型

定員：10名（月曜日・火曜日・木曜日・金曜日・土曜日）

面積 : 228.38㎡

利用可能設備等 : 一般浴室・相談室・静養室・食堂兼機能訓練室

送迎車台数 : 3台

4 地域密着型通所介護の内容等

(1) 地域密着型通所介護の内容

地域密着型通所介護計画及び介護予防通所介護相当サービス計画(以下地域密着型通所介護計画という)の作成

食事の提供(介護を含む)

生活等に関する相談等

健康状態の確認

その他利用者等に必要な日常生活上の世話・入浴

送迎

機能訓練

(2) 地域密着型通所介護提供時間

月・火・木・金・土曜日(8月15日及び12月31日から1月3日までは除く)

午前9時10分～午後4時30分

(3) 地域密着型通所介護の利用

地域密着型通所介護利用開始

① 電話等でお申し込みください。

② 当事業所職員がお伺いし、重要事項説明書に基づいて地域密着型通所介護についての説明を行います。

③ 当事業所の説明を受け、地域密着型通所介護の利用を希望された場合、地域密着型通所介護の契約を締結します。その後、地域密着型通所介護計画を作成し、利用者やご家族に同意を得ます。なお、居宅(介護予防)サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って地域密着型通所介護計画を作成します。

④ 利用者に地域密着型通所介護の提供を開始します。

⑤ 当事業所職員は、地域密着型通所介護計画作成後も、実施状況を把握し、利用者やご家族にも配慮して、必要に応じて地域密着型通所介護計画の変更を行います。

⑥ 利用者は、いつでも地域密着型通所介護計画の変更を申し出ることができます。この場合、当事業所は、利用者やご家族の希望等に基づいて、利用者の介護支援専門員と連携して、地域密着型通所介護計画を変更いたします。

⑦ 事業所は、地域密着型通所介護計画を変更した場合、利用者やご家族にその内容を説明し、同意を得た上で、新たな地域密着型通所介護計画に基づき地域密着型通所介護の提供を開始します。

地域密着型通所介護の終了

① 契約の解除

1 利用者は、事業者に対して、1週間前までに書面で通知することにより契約を解除することができます。但し、利用者の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、1週間以内の通知でもこの契約を解除することができます。

2 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対し、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した書面を通知することにより、この契約を解除することができます。この場合、事業者は利用者に係る居宅介護(介護予防)支援事業者への連絡、地域の介護事業者等の紹介その他の必要な援助を速やかに行います。

3 次の事由に該当する場合は、この契約は自動的に終了します。

i 利用者の要介護(要支援)認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

ii 利用者が死亡した場合

iii 利用者が介護保険施設に入所した場合

4 事業者が、直ちに契約の解除が出来る事由は、次の場合とします。

・利用者が、サービスの利用料等を1ヶ月以上遅延し、利用料等を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合。

・利用者またはそのご家族が、事業者やその従業者または他の利用者に対し、この契約を継続

しがたいほどの背信行為を行った場合。

- ・利用者が、正当な理由がなく地域密着型通所介護の利用中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたって地域密着型通所介護の利用ができない状態であることが明らかになった場合。

5 利用料等

- (1) 利用料 (利用者の負担割合は『介護保険負担割合証』に記載された割合となります。)

【地域密着型通所介護費】(1割の場合)

	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満
要介護1	434円	455円	685円
要介護2	498円	522円	808円
要介護3	563円	590円	934円
要介護4	625円	656円	1,056円
要介護5	691円	725円	1,181円

	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護1	707円	784円
要介護2	834円	927円
要介護3	964円	1,075円
要介護4	1,092円	1,221円
要介護5	1,221円	1,367円

【地域密着型通所介護費】(2割の場合)

	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満
要介護1	868円	909円	1,369円
要介護2	995円	1,043円	1,616円
要介護3	1,125円	1,179円	1,867円
要介護4	1,250円	1,311円	2,111円
要介護5	1,382円	1,449円	2,362円

	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護1	1,413円	1,568円
要介護2	1,668円	1,854円
要介護3	1,927円	2,149円
要介護4	2,184円	2,441円
要介護5	2,441円	2,734円

【地域密着型通所介護費】(3割の場合)

	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満
要介護1	1,301円	1,364円	2,054円
要介護2	1,493円	1,565円	2,424円
要介護3	1,687円	1,768円	2,800円

要介護4	1,875円	1,966円	3,167円
要介護5	2,073円	2,173円	3,543円

	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護1	2,120円	2,352円
要介護2	2,502円	2,781円
要介護3	2,891円	3,223円
要介護4	3,276円	3,662円
要介護5	3,662円	4,101円

*介護報酬単位に10.45を乗じた金額の1割又は2割・3割が自己負担分になります。

【その他加算等】「()内は2割・3割」

〔送迎の減算〕利用者がご自身で、またはご家族様の送迎で事業所まで通われる場合、片道につき50円(99円・148円)の減算をします。

〔入浴介助加算Ⅰ〕入浴を行った場合に加算されます。 42円(84円・126円)／日

〔若年性認知症利用者受入加算〕 63円(126円・189円)／日

若年性認知症利用者に対して地域密着型通所介護を行った場合は、「若年性認知症利用者受入加算」を受けております。但し、認知症加算を算定している場合は加算されません。

〔個別機能訓練加算Ⅰイ〕 59円(117円・176円)／日

当事業所は利用者の心身等の状況に応じて、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標を設定し、資格を有する機能訓練指導員(看護職員等)により、小集団で直接訓練実施します。また、個別機能訓練計画などの内容を厚生労働省に提供し、フィードバックを受けた場合(個別機能訓練加算Ⅱ)21円(42円・63円)／月を加算されることがあります。

〔サービス提供体制強化加算Ⅲ〕 7円(13円・19円)／回

当事業所は介護職員の質の確保を図っている事業所として「サービス提供体制強化加算Ⅲ」を受けております。

〔科学的介護推進体制加算〕

当事業所は、科学的な介護を推進するため、心身の状況等に係る基本的な情報を収集し、効果的なサービスの展開(活用・改善)に繋げる取り組みをしている事業所として1月につき42円(84円・126円)加算されます。

〔介護職員処遇改善加算Ⅰ〕

当事業所は介護職員処遇改善加算Ⅰ(介護職員の賃金改善と資質向上を目的とした加算)をとらせていただいておりますので、基本サービス費に加算を加えた総単位数に、5.9%を乗じた額が加算されます。

〔介護職員等ベースアップ等支援加算〕

当事業所は介護職員処遇改善加算Ⅰ(介護職員の賃金改善と資質向上を目的とした加算)をとらせていただいておりますので、基本サービス費に加算を加えた総単位数に、1.1%を乗じた額が加算されます。

〔介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ〕

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を届け出た事業所として、1%が所定単位数に加算されます。

〔感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応〕

感染症または災害の発生を理由とする利用者の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数が加算されます。

【介護予防通所介護相当サービス】

事業対象者・要支援1・要支援2

通所型サービス費Ⅰ	ケアプラン週1回程度	1回～4回	402円（803円・1,204円）/回
通所型サービス費Ⅱ	ケアプラン週1回程度	5回目	143円（285円・427円）/回
通所型サービス費Ⅲ	ケアプラン週2回程度	1回～8回	413円（826円・1,239円）/回
通所型サービス費Ⅳ	ケアプラン週2回程度	9回目	169円（337円・505円）/回
通所型サービス費Ⅴ	ケアプラン週2回程度	10回目	112円（224円・336円）/回

ただし、介護報酬単位に10.45を乗じた金額の1割又は2割・3割が自己負担分になります。

〔運動器機能向上加算〕

236円（471円・706円）/月

当事業所は機能訓練指導員（看護職員等）により、利用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、運動器の機能の向上のための訓練を実施します。

〔生活機能向上グループ活動加算〕

105円（209円・314円）/月

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様に対して、グループで生活機能の向上を目的とした計画をし、活動を行った場合に加算されます。

〔若年性認知症利用者受入加算〕

251円（502円・753円）/月

若年性認知症利用者に対して介護予防通所介護相当サービスを行った場合は、「若年性認知症利用者受入加算」を受けております。但し、認知症加算を算定している場合は加算されません。

〔サービス提供体制強化加算Ⅲ〕 週1回程度 25円（50円・75円）/月、週2回程度 51円（101円・151円）/月

当事業所は介護職員の質の確保を図っている事業所として「サービス提供体制強化加算Ⅲ」を受けております。

〔科学的介護推進体制加算〕

当事業所は、科学的な介護を推進するため、心身の状況等に係る基本的な情報を収集し、効果的なサービスの展開（活用・改善）に繋げる取り組みをしている事業所として1月につき42円（84円・126円）加算されます。

〔介護職員処遇改善加算Ⅰ〕

当事業所は介護職員処遇改善加算Ⅰ（介護職員の賃金改善と資質向上を目的とした加算）をとらせていただいておりますので、基本サービス費に加算を加えた総単位数に、5.9%を乗じた額が加算されます。

〔介護職員等ベースアップ等支援加算〕

当事業所は介護職員処遇改善加算Ⅰ（介護職員の賃金改善と資質向上を目的とした加算）をとらせていただいておりますので、基本サービス費に加算を加えた総単位数に、1.1%を乗じた額が加算されます。

〔介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ〕

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を届け出た事業所として、1%が所定単位数に加算されます。

- ・ 食費 505円 おやつ代 50円
- ・ オムツ代（オムツ180円/枚 パッド60円/枚）

(2) 地域密着型通所介護利用料等

法定代理受領サービスにより、提供された地域密着型通所介護に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者様は1割、2割又は3割の自己負担となります。

ただし、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接、事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦、基本利用料を全額お支払いいただき、サービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を大津市介護保険の窓口に出しますと、審査後、差額の支払いを受けることができます。

(3) キャンセル料（利用の中止）

利用者のご都合で利用を中止される場合、下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、急病による入院等、緊急やむを得ない場合、この限りではありません。

ご利用日の当日午前8時30分までに連絡をいただいた場合キャンセル料は不要です。

ご利用まで連絡をいただかなかった場合は555円（お弁当・おやつ代）を頂きます。

6 料金の支払時期と支払方法

支払時期	料金が発生する場合、月毎の精算とし、毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、28日までにお支払いください。
支払方法	窓口、または郵便・銀行振り込みでお支払いください。

7 利用料等の滞納について

利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から30日以上遅延し、さらに支払いの督促から10日以内にお支払いがない場合、契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただくこととなります。

8 秘密保持と個人情報の保護について

利用者およびそのご家族に関する秘密の保持について

事業者および事業者の従業者である者は、地域密着型通所介護を提供する上で知り得た利用者およびそのご家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。

個人情報の保護について

事業所は、利用者から予め書面で同意を得ない限り、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ませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても予め書面で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者様の家族の個人情報を用いませぬ。事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良なる管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

9 勤務体制の確保

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、介護従事者に対し、研修の機会を確保します。

10 非常災害対策

非常災害に関する具体的計画を立て、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、定期的に避難又は救出の訓練その他必要な訓練を行います。

2 非常災害等の発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、及び協力することができる体制を構築するよう努めます。

11 医療連携

診療所との連携により、看護師を確保し連絡できる体制を整え、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる等の体制を整備しています。

12 緊急時の対応方法

地域密着型通所介護の提供中に容体の悪化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、家族または利用者に係る地域包括支援センター等へ連絡をいたします。

13 事故発生時の対応

地域密着型通所介護の提供中に事故が発生した場には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業所の責に帰すべからず事由による場合はこの限りではありません。

14 地域密着型通所介護に関する相談・要望・苦情等

(1) 利用者の相談・要望・苦情担当

地域密着型通所介護に関するご相談・ご要望・苦情を承ります。

担当 デイサービス たんぽぽ 管理者 山本 千晴

電話 077-546-4666

相談時間 月・火・木・金・土曜日 午前8時30分～午後5時30分
但し、8月15日及び12月31日から1月3日までを除く。

(2) 保険者である津州市に相談・苦情を伝えることができます。

担当課 津州市介護保険課 電話 077-528-2753

相談時間 月～金曜日 午前9時～午後5時

但し、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。

滋賀県国民健康保険団体連合会 電話番号 077-510-6605

相談時間 月～金曜日 午前9時～午後5時

但し、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。

15 暴力団等の排除

法人の役員及び管理者、従業者は暴力団員ではありません。また、その運営について暴力団員の支配は受けません。

16 人権の擁護、虐待の防止

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、介護従事者に対し、研修の機会を確保します。

17 自己評価結果の公表

当事業所は1年に1回以上サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて自己評価（第三者評価は未実施）を行っています。評価結果はホームページ、施設内に掲示してあります。

18 その他

この重要事項説明書は大切に必ず保存してください。

(補足事項)

1. 事業計画、財務内容サービス提供記録などの閲覧又は交付

当事業所では、事業計画や財務内容などの閲覧に関して、利用者及びご家族のうちこれを希望される方には閲覧を許可しています。ご希望者は、閲覧希望書に必要事項を記入し、職員までお申し込みください。閲覧希望書は事務所にありますので必要な方は職員までお申し付けください。

(無料)

令和 年 月 日

当事業所の地域密着型通所介護の内容等にかかる重要事項を説明いたしました。

事業所 デイサービス たんぽぽ

説明者

印

私は、事業所から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受けました。

本人 住所

氏名

印

代理人 *代理人は利用者の意向を尊重し、当サービスを利用するにあたっての同意・取消権を有する。

住所

氏名

印