

通所介護等サービス重要事項説明書

かわじデイサービスセンター

かわじデイサービスセンターが、通所介護サービス（以下「通所介護等サービス」という）を提供するにあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて説明すべき重要事項は次の通りです。

1、事業者の概要

事業者の名称	ゆいの里
主たる事業所の所在地	飯田市龍江7159-1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 大原 泰一
電話番号	0265-27-4600

2、事業所の概要

事業所の名称	社会福祉法人 ゆいの里 かわじデイサービスセンター
事業の種類	通所介護
指定番号	通所介護：長野県第2070501206号
所在地	飯田市川路3467-2
電話番号	0265-27-5022
通常の事業の実施地域	飯田市（上村、南信濃を除く）
利用定員	35名（通所介護定員及び介護予防通所介護定員を含む）

3、事業目的及び運営方針

（1）事業の目的

要介護状態にある利用者さんが、可能限りその居宅においてその有する能力 に応じ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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者さんの社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに、利用者さんの家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

（2）運営の方針

利用者さんの要介護状態等の改善、維持又は悪化の防止或いは要介護状態となることの予防に役立つよう、利用者さんごとに「通所介護計画」を作成し、その計画に沿って通所介護等サービスを提供すると共に、関係機関及び居宅介護支援事業者と連携を図り適切に運営します。

4、ご利用事業所の職員体制

従業者の種類	員 数	勤 務 体 制
所 長	1名	常勤（兼務）
生 活 相 員	2名以上	常勤（兼務）
看 護 職 員	2名以上	常勤（機能訓練指導員と兼務）
介 護 職 員	5名以上	常勤（兼務）
調 理 員		（養護老人ホーム「ハートヒル川路」へ委託）
合 計	10名以上	（常勤の勤務時間：8時30分～17時15分）

5、営業日・営業時間等

営業日	月曜日～日曜日（休業日：年末年始12月31日～1月3日まで）
営業時間	8時30分から17時15分
サービス提供時間	9時00分から16時15分

6、提供するサービスの内容

通所介護は事業者が設置する事業所（デイサービス）に、事業所の送迎により通っていたき、入浴、排泄、食事等の介護、健康状態の確認やその他利用者さんに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、利用者さんの心身機能の維持並びに利用者さんの家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

その他にサービス提供にあたり、通所介護計画を作成します。また、日常生活上の介護に関する相談及び助言を行います。

7、利用料

（1）介護保険の対象となる利用料

ア、要介護状態区分等に応じて利用料は異なります。（下表の通り）

イ、受けた通所介護等サービスにより、加算額が加算されます。（下表の通り）

ウ、当事業所の通常の利用時間は、「7時間以上8時間未満」です。（介護予防通所介護を除く）

エ、介護保険の対象となる利用料のうち、ご利用者自己負担額は介護保険負担割合証に示されている割合で決められています。

[利用料の額]

◎ 通所介護サービス利用料（要介護1～5）

① 基本額（1日）（利用時間7時間以上8時間未満の場合）

要介護度別	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料合計額	6,580円	7,770円	9,000円	10,230円	11,480円
利用者自己負担額	658円	777円	900円	1,230円	1,148円

② 加算額

加算項目	単位	利用料	利用料自己負担
入浴介助加算	1回	400円	40円
中重度者ケア体制加算	1回	450円	45円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	月	介護利用料総額に9.2%の額	左記で計算
サービス提供体制加算Ⅰイ	1回	220円	22円
科学的介護推進体制加算	月	400円	40円

注① 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合、認定後で居宅サービス計画が作成されていない場合は利用料の全額を一旦、お支払い頂きます。居宅サービス計画が作成された後、請求により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）

② 上記の場合、償還払い請求に必要な「サービス提供証明書」を交付します。

③ 提供した通所介護等サービスが介護保険の支給限度額を超える分の利用料については、全額（10割）利用者自己負担となります。

(2) 介護保険の対象とならない利用料

- ① 日常生活上必要となる下記の費用は、全額がご利用者の負担となります。
 - ア、食事料（食事、おやつの材料費）1回 730円
 - イ、オムツ等消耗品 実費（購入に要した費用）
 - ウ、飯田市の区域を越える送迎に要する交通費 1キロ当たり 25円
- ② 営業時間前後における時間外利用料
30分当たり 750円（30分未満は切捨てる）

(3) 利用取消しに伴う費用弁償

- ① 利用当日の取消し 400円
- ② 次の事情による利用取消しは費用弁償を求めない。
 - ア、利用者の病気等体調不良による取消し。
 - イ、葬儀等社会通念上緊急止むを得ない取消し。

8、利用者負担金の請求及び納付の方法

(1) 負担金の請求

- ① 利用月分をまとめて、請求します。
- ② 「利用日」「利用料」等の内訳を添付します。

(2) 負担金の納付

納付する方法は、原則として「預金口座振替」でお願いしております。
ただし、特別のご都合により「現金払」又は「金融機関振込み」でも結構です。

9、緊急時の対応方法

- (1) 利用者さんの体調に大きな変化が認められるときは、その症状により次の対策をとります。
 - ① 家族に連絡を取り、対応相談させていただきます。
 - ② 特に緊急を要する場合は、救急車を呼び救急病院へ搬送、診察を受けていただきます。
 - ③ 必要に応じて受診医への情報提供をさせていただきます。
- (2) 火災、地震、風水害の場合は、既定の「消防計画」「避難確保計画」等に従い対策をとります。

10、苦情申立・相談窓口

申立・相談窓口	「受付時間」「面接場所」「電話番号」
かわじデイサービスセンター	受付：営業日の午前8時30分から午後5時15分まで 面接：飯田市川路3467-2 社会福祉法人 ゆいの里 かわじデイサービスセンター 電話：0265-27-5022 FAX：0265-27-5082
社会福祉法人 ゆいの里	受付：営業日の午前8時30分から午後5時15分まで 面接：飯田市龍江7159-1 社会福祉法人 ゆいの里 電話：0265-27-4600 FAX：0265-27-4606

飯田市役所長寿支援課 長寿支援係	受付：月曜日～金曜日（年末年始の12月29日～1月3日を除く） 午前8時30分から午後5時15分まで 面接：飯田市大久保町2534番地 電話：0265-22-4511
---------------------	--

長野県国民健康保険 団体連合会 介護保険課苦情処理係	受付：月曜日～金曜日（年末年始の12月29日～1月3日を除く） 午前8時30分から午後5時15分まで 面接：長野市大字西長野字加茂北143-8 自治会館内 電話：026-238-1555
----------------------------------	---

11、第三者評価実施の有無 無

年 月 日

当事業者は、あなた様に対し通所介護サービス等の提供を開始するにあたり、デイサービス利用契約書に記載する別紙通所介護等サービス重要事項説明書について説明しました。

指定通所介護事業者

主たる事務所の所在地 飯田市龍江7159-1

名 称 社会福祉法人ゆいの里

代表者 理事長 大原 泰一

事業所

住 所 飯田市川路3467-2

名 称 かわじデイサービスセンター

管理者 (所長) 原 耕平

説明者 職 名 _____

氏 名 _____ ㊟

私は、指定通所介護（デイサービス）利用契約書に記載する別紙通所介護等サービス重要事項説明書について説明を受け、同意しました。

利用者

住 所 飯田市 _____ 番地

氏 名 _____ ㊟

利用者の家族又は関係者（続柄等 _____）

住 所 _____ 番地

氏 名 _____ ㊟

《個人情報使用同意書》

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1、 使用する目的

(1) 内部での利用

- ① 介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用者に関わる事業所等の管理運営業務のうち、
 - 1) 退居等の管理
 - 2) 会計・経理
 - 3) 事故等の報告
 - 4) 介護サービスの向上

(2) 他の事業所等への情報提供

- ① 事業所等が利用者等に提供する介護サービスのうち、
 - 1) 当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）や照会への回答
 - 2) その他の業務委託
 - 3) 家族等への心身状況説明
- ② 介護保険事務のうち、
 - 1) 保険事務の委託
 - 2) 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 3) 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償などの関わる共済連等への相談又は届出等

(3) 上記以外の利用

介護関係事業者の管理運営業務のうち、

- 1) 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 2) 学生の実習への協力

2、 利用範囲

(1) 介護保険法で業務として明記されているもの

- ① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業者等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等

(2) 行政機関等への対応として義務づけられているもの

- ① 市町村による文章等提出等の請求への対応
- ② 厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ③ 都道府県知事による立入検査等への対応
- ④ 市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
- ⑤ 事故発生時の市町村への連絡

3、 使用する期間

年 月 日から社会福祉法人ゆいの里介護保険サービス契約終了まで

4、 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外のものに漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した余談、相手方、内容等の経過を記録しておくこと
- (3) 社会福祉法人 ゆいの里が定める個人情報保護方針および規定等を遵守すること

社会福祉法人 ゆいの里
理事長 大原 泰一

年 月 日

(利用者) 住所 飯田市 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業重要事項説明書

かわじデイサービスセンター

かわじデイサービスセンターが、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（介護予防通所介護相当）を提供するにあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて説明すべき重要事項は、次の通りです。

1、事業者の概要

事業者の名称	ゆいの里
主たる事業所の所在地	飯田市龍江7159-1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 大原 泰一
電話番号	0265-27-4600

2、ご利用事業所

事業所の名称	社会福祉法人 ゆいの里 かわじデイサービスセンター
指定番号	介護予防通所介護：長野県第2070501206号
所在地	飯田市川路3467-2
電話番号	0265-27-5022

3、事業目的及び運営方針

(1) 事業の目的

介護保険法及びその他関係法令の趣旨に従い、利用者様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、利用者様の心身機能の維持回復および生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。

(2) 運営の方針

利用者様が要介護状態となることの予防に役立つよう、利用者様ごとに「第一号通所サービス（介護予防通所介護相当）計画書」を作成し、その計画に沿ってサービスを提供すると共に、地域包括支援センター及び関係機関と連携を図り適切に運営します。

4、通常の事業実施地域

通常の事業実施地域は、飯田市（上村、南信濃を除く）とする。

5、ご利用事業所の職員体制

① 現行の介護予防通所介護相当サービス

従業者の種類	員数	勤務体制
管理者	1名	常勤（兼務）
生活相員	2名以上	常勤（兼務）
看護職員	2名以上	常勤（機能訓練指導員と兼務）
介護職員	5名以上	常勤（兼務）
合計	10名以上	

② 通所型サービスA

従業者の種類	員 数	勤 務 体 制
管 理 者	1名	常勤（兼務）
従 事 者	1名以上	常勤（兼務）

（常勤の勤務時間：8時30分～17時15分）

6、営業日・営業時間等

営 業 日	月曜日 ～ 日曜日（休業日：年末年始12月31日～1月3日まで）
営 業 時 間	8時30分から17時15分
受 付 時 間	8時30分から17時15分まで

7、利用料

（1）介護保険の対象となる利用料

ア、 要支援状態区分等に応じて利用料は異なります。（下表の通り）

イ、 受けたサービスにより、加算額が加算されます。（下表の通り）

ウ、 介護保険の対象となる利用料のうち、ご利用者自己負担額は介護保険負担割合証に示されている割合と決められています。

[利 用 料 の 額]

◎ 介護予防通所介護相当サービス利用料（要支援1～2）

① 基本額 【1割の場合】

要介護状態区分等	要支援1 （月4回まで）	要支援1 （月5回以上）	要支援2 （月8回まで）	要支援2 （月9回以上）
ご利用者自己負担額	436円/1回	1,798円/月	447円/1回	3,621円/月

② 加算額

加 算 区 分	単 位	利 用 料	利用者自己負担額
サービス提供体制強化加算Ⅰ （要支援1）	月	880円	88円
サービス提供体制強化加算Ⅰ （要支援2）	月	1760円	176円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	月	利用総額に9.2%の額	左記にて計算

◎ 通所型サービスA利用料（事業対象者）（利用は1日に1回まで）

通所A 1回につき	入浴あり	入浴無し
利 用 料	2,660円	2,160円
ご利用者自己負担額	400円	340円

注① 利用者がまだ要支援認定を受けていない場合、認定後で介護予防ケアプランが作成されていない場合は利用料の全額を一旦お支払い頂きます。介護予防ケアプランが作成された後、請求により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）

② 上記の場合、償還払い請求に必要な「サービス提供証明書」を交付します。

③ 提供した通所介護等サービスが介護保険の限度額を超える分の利用料については、全額（10割）利用者自己負担となります。

(2) 介護保険の対象とならない利用料

① 日常生活上必要となる下記の費用は、全額がご利用者の負担となります。

ア、食事料 1回 730 円

(3) 利用取消しに伴う費用弁償

① 利用当日の取消し 400 円

② 次の事情による利用取消しは費用弁償を求めない。

ア、利用者の病気等体調不良による取消し。

イ、葬儀等社会通念上緊急止むを得ない取消し。

8、利用者負担金の請求及び納付

(1) 負担金の請求

①利用月分をまとめて、請求します。

②「利用日」「利用料」等の内訳を添付します。

(2) 負担金の納付

納付する方法は、原則として「預金口座振替」でお願いしております。

ただし、特別のご都合により「現金払」又は「金融機関振込み」でも結構です。

9、緊急時の対応方法

(1) 利用者さんの体調に大きな変化が認められるときは、その症状により次の対策をとります。

① 家族に連絡を取り、対応を相談させていただきます。

② 特に緊急を要する場合は、救急車を呼び救急病院の診察を受けます。

③ 必要に応じて受診医への情報提供をさせていただきます。

(2) 火災、地震、風水害の場合は、既定の「消防計画」等に従い対策をとります。

10、苦情申立・相談窓口

申立・相談窓口	「受付時間」「面接場所」「電話番号」
かわじデイサービスセンター	受付：営業日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで 面接：飯田市川路 3 4 6 7-2 社会福祉法人 ゆいの里 かわじデイサービスセンター 電話：0 2 6 5-2 7-5 0 2 2 FAX：0 2 6 5-2 7-5 0 8 2
社会福祉法人 ゆいの里	受付：営業日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分まで 面接：飯田市龍江 7 1 5 9-1 社会福祉法人 ゆいの里「面談室」内 電話：0 2 6 5-2 7-4 6 0 0 FAX：0 2 6 5-2 7-4 6 0 6
飯田市役所長寿支援課 長寿支援係	受付：月曜日～金曜日（年末年始の 12 月 29 日～1 月 3 日を除く） 午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 1 5 分まで 面接：飯田市大久保町 2 5 3 4 番地 電話：0 2 6 5-2 2-4 5 1 1

長野県国民健康保険 団体連合会 介護保険課苦情処理係	受付：月曜日～金曜日（年末年始の12月29日～1月3日を除く） 午前8時30分～午後5時15分まで 面接：長野市大字西長野字加茂北143-8 自治会館内 電話：026-238-1555
----------------------------------	--

令和 年 月 日

当事業者は、あなた様に対しサービスの提供を開始するにあたり、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業利用契約書に記載する上記介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（介護予防通所介護相当）説明書について説明しました。

指定通所介護事業者

主たる事務所の所在地 飯田市龍江7159-1

名称 社会福祉法人ゆいの里

代表者 理事長 大原 泰一

事業所

住所 飯田市川路3467-2

名称 かわじデイサービスセンター

管理者 (所長) 原 耕平

説明者 職 名 _____

氏 名 _____ ㊟

私は、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業利用契約書に記載する上記介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（介護予防通所介護相当）重要事項説明書について説明を受け、同意しました。

利用者

住 所 飯田市 _____ 番地

氏 名 _____ ㊟

利用者の家族又は関係者（続柄等 _____）

住 所 _____ 番地

氏 名 _____ ㊟

《個人情報使用同意書》

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1、 使用する目的

(1) 内部での利用

- ① 介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用者に関わる事業所等の管理運営業務のうち、
 - 1) 退居等の管理
 - 2) 会計・経理
 - 3) 事故等の報告
 - 4) 介護サービスの向上

(2) 他の事業所等への情報提供

- ① 事業所等が利用者等に提供する介護サービスのうち、
 - 1) 当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）や照会への回答
 - 2) その他の業務委託
 - 3) 家族等への心身状況説明
- ② 介護保険事務のうち、
 - 1) 保険事務の委託
 - 2) 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 3) 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償などの関わる共済連等への相談又は届出等

(3) 上記以外の利用

介護関係事業者の管理運営業務のうち、

- 1) 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 2) 学生の実習への協力

2、 利用範囲

(1) 介護保険法で業務として明記されているもの

- ① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業者等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等

(2) 行政機関等への対応として義務づけられているもの

- ① 市町村による文章等提出等の請求への対応
- ② 厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ③ 都道府県知事による立入検査等への対応
- ④ 市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
- ⑤ 事故発生時の市町村への連絡

3、 使用する期間

年 月 日から社会福祉法人ゆいの里介護保険サービス契約終了まで

4、 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外のものに漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した余談、相手方、内容等の経過を記録しておくこと
- (3) 社会福祉法人 ゆいの里が定める個人情報保護方針および規定等を遵守すること

社会福祉法人 ゆいの里
理事長 大原 泰一

令和 年 月 日

(利用者) 住所 飯田市

氏名 印

(代理人) 住所

氏名 印

続柄