

指定通所介護 重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業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、次のとおり説明します。

※当事業所の利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。
※当重要事項説明書は、令和7年8月1日時点での説明書であり、今後変更することもあります。

1.施設経営法人

事業 者 名	社会福祉法人 宇医会
事業 者 在 地	熊本県宇城市不知火町長崎 740 番地
電 話 番 号	0964-32-5551
代 表 者 氏 名	理事長 勝目 康裕
設 立 年 月 日	平成 6 年 2 月 24 日

2.ご利用施設

事業所の名称	蕉夢苑デイサービスセンター
事業所の所在地	熊本県宇城市不知火町長崎 740 番地
電 話 番 号	0964-32-5551
当事業所の運営方針	福祉サービスの原点に立ち返り利用者個々の人権を大切にし、 残存能力を引き出し利用者からの選択される指定通所介護事業所 となるように努める。 利用者が可能な限り自立生活を営まれるよう、より一層の安全 確保に留意し社会的孤立感の解消を図り良質で健全なる介護サー ビスを提供する。
開 設 年 月 日	平成 7 年 2 月 1 日
サービスの種類	指定通所介護 令和 3 年 4 月 1 日指定 事業所番号 4372200354
代 表 者 氏 名	管理者 松浦 誠
サービスの目的	指定通所介護は、介護保険法令に従い、利用者が、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、ご契約者に通所介護サービスを提供 します。
通常の実施地域	宇城市
利 用 定 員	30 人
営業日及び営業時間	月～土 8：30～17：30
サービス提供時間	月～土 10：00～16：00

当事業所では次の事業も合わせて実施しています。

居 宅 介 護 支 援	
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	定員 20 名
介護老人福祉施設	定員 50 名

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定通所介護サービス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、指定規準を遵守しています。）

職 種	常勤換算	指定基準
管 理 者	1 名（兼務）	1 名
介 護 職 員	4 名以上	4 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を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では 1 名
（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）

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
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、利用者に対して、以下のサービスを提供します。

（1）介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについての利用料金は、保険者が発行する負担割合証に定める割合とします。

①送迎サービス

ご自宅への送迎を行います。車椅子の専用車両もあります。

②健康状態の確認

検温・脈拍・血圧測定などの健康チェックを行い、体調観察を行います。

③機能訓練サービス

利用者の心身の状況に応じて、機能訓練指導員により、身体機能及び生活機能の向上を目的とする個別の訓練メニューを行います。

④入浴サービス

大浴槽や個浴で、スタッフの介助のもと、安全に入浴ができます。

⑤食事サービス

栄養士の献立により、栄養バランスや食べやすさに配慮した食事を提供します。

⑥レクリエーション

季節ごとの行事の開催や趣味活動・ゲームなどのレクリエーションを楽しめます。

(2) 利用料金

要介護者の場合

サービス利用料金（1回あたり）

1. 基本的サービスにかかる利用料金

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額をお支払ください。

（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

単位：円

（2割負担の方2倍、3割負担の方は3倍となります）

1.ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 5,840円	要介護2 6,890円	要介護3 7,960円	要介護4 9,010円	要介護5 10,080円
2.個別機能訓練加算Ⅰ	（イ）560円				
3.入浴介助加算Ⅰ	400円				
4.サービス提供体制強化加算Ⅰ	220円 ※体制変更（人員配置等）により変動も有り。				
5.利用料金と各種加算の合計	7,020円	8,070円	9,140円	10,190円	11,260円

上記の利用料金及び加算合計に下記の「通所介護処遇改善加算Ⅰ」が加算されます

※現行の介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が、令和6年6月1日から、通所介護処遇改善加算Ⅰに変更になります。
通所介護処遇改善加算Ⅰ（区分支給限度額基準の算定対象からは除外されます。）
算定率に関しては、厚生労働省が定める算定率によります。

2. 選択的サービスに係る利用料金

1. 科学的介護推進体制加算 400円／月

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。

2. ADL維持等加算Ⅰ 300円／月 ADL維持等加算Ⅱ 600円／月

一定期間内に当該事業所を利用した利用者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合に評価されます。

3. 入浴介助加算Ⅱ 550円／日

事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体の状態や訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成。その計画に基づき個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境で介助を行います。

4. 個別機能訓練加算Ⅱ 200円／月 ※加算Ⅰに上乗せして算定

個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けます。
CHASE（LIFE）へのデータ提出とフィードバックを活用させていただきます。

5. 栄養改善加算 2,000円／回

低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるサービスを実施します。（3月以内の期間に限り1月に2回を限度）

栄養アセスメント加算 500円／回

利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、必要な情報を活用させていただきます。

6. 口腔機能向上加算Ⅰ 1,500 円／回 口腔機能向上加算Ⅱ 1,600 円／回

口腔機能が低下している又はおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導もしくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるサービスを実施します。

(3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度)

口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 200 円／回 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 50 円／回

利用開始及び利用中 6 ヶ月ごとに栄養状態について確認(栄養スクリーニング)を行い、栄養状態に係る情報を介護支援専門員と文書で共有します。(6 月に 1 回を限度とします。)

7. 認知症加算 600 円

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に対して加算として評価されます。

8. 中重度者ケア体制算定加算 450 円

中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合に、1 日につき加算されます。

9. 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する減算 940 円(減じて算定)

通所介護事業所と同一建物に居住する利用者については、真に送迎が必要な場合を除き送迎分の評価の適正化が行われます

但し、疾病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者やその他、やむを得ない事情により、送迎が必要な場合に送迎を行った場合は減算しません。

10. 送迎行わない場合 片道 470 円(減じて算定)

居宅と通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき所定単位数から減算を行います。

※利用者がい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金額を一旦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)。償還払いとなる場合、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。

※利用者に提供する食事の材料にかかる費用は別途いただきます。

※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、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、利用料金の全額が利用者の負担となります。

① 食費 食事代：1 食あたり 500 円

② レクリエーション 材料等の実費をいただく場合があります。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 ヶ月毎に集計し、ご請求します。お支払方法は、翌月の一

定日にご指定の金融機関（銀行、郵便局、JA 等）からの自動引き落としとさせていただきます。但し、やむを得ない事情の場合は、現金での取り扱いも行います。

(4) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に利用者の都合により、通所介護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。

(5) その他

円滑かつ一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会議等で、利用者もしくはご家族の情報を使用する必要があります。この場合には、あらかじめ利用者もしくはご家族に説明し同意を得たうえで使用します。同意を得た場合は同意書に署名をいただきます。

5. 秘密保持に関して

職員は、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持します。職員であった者に、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員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、職員との雇用契約の内容とします。

6. 緊急時の対応

サービスの実施中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時には、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

7. 事故発生時の対応

① 事故が発生した場合には、その原因を分析し、市町村等の関係機関、利用者及びその家族に対して速やかに報告を行なうとともに、必要な措置を講ずるものとします。

② 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なうものとします。

③ 万一の事故に備えて「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しています。

④ その他

ア．市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、助言に従って必要な改善を行います。

イ．国民健康保険団体連合会が行う調査についても上記と同様とします。

ウ．利用者から契約解除の申し出があった場合は、居宅介護支援事業者等への連絡、適当な他の指定通所介護事業者等の紹介を行います。

エ．介護サービス計画の変更の場合には、速やかに対応します。

8. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受け付け

当事業所における苦情やご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。

○苦情窓口

職名 介護職員 担当者 徳永哲夫

※担当者が不在の時は他の職員が対応いたします。

○受付時間 毎週日曜日～土曜日 8：30～17：30

○苦情ボックスをホーム玄関ホールに設置しています。

○電子メール アドレス：uikai@isis.ocn.ne.jp

(2) 行政機関その他苦情受付機関

宇 城 市 役 所 介 護 保 険 担 当 課	宇城市松橋町大野 85 電話 0964-32-1111 9：00～17：00
国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会	熊本市東区健軍 1 丁目 18 番 7 号 介護サービス苦情相談窓口 電話 096-214-1101（直通） FAX096-214-1105 8：30～17：00
熊 本 県 社 会 福 祉 協 議 会	熊本市中央区南千反畑町 3 番 7 号 電話 096-324-5454 9：00～17：00

(3) 円滑かつ迅速に苦情解決を行なうための体制・手順

別紙「苦情等対応マニュアル」をご参照ください。

9. 個人情報について

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がありますので、あらかじめご了承ください。別紙「個人情報に関する基本方針、利用目的」をご参照ください。

10. 提供するサービスの第三者評価の実施について

熊本県福祉サービス第三者評価について未受審。

11. 感染症や災害時の対応強化について

感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが安定的、継続的に提供できる体制を構築いたします。

・ 12. 利用者の権利擁護、虐待防止について

虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施)を講じていきます。

虐待を発見した場合は速やかに市町村へ報告をします。

・ 13. 身体拘束等について

利用者又は、その他の利用者等の生命又は身体の保護をするため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

14. ハラスメント防止のための取組み

当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場内において従業者に対する以下のハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。ここでいうハラスメントとは、行為者を限定せず優越的な地位または関係を用いたり、拒否、回避が困難な状況下で下記①から③のいずれかの行為に該当するものとします。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
(パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他)
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
(パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他)
- ③ 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ
(セクシャル・ハラスメント)

事業所からの申し出により契約解除させていただく場合

契約者またはその家族等によるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等のハラスメント言動(カスタマーハラスメント)が認められ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合には、当施設から契約解除させていただくことがあります。