

デイサービス 風和里 重要事項説明書

(指定通所介護)

当事業所はご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「要介護」と認定された方が原則対象となります。

但し、要介護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

事業者名	社会福祉法人 よつば会
事業者所在地	滋賀県草津市南笠町891番地
電話番号	077-564-6500
代表者氏名	理事長 中森 寛
設立年月日	平成23年6月22日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定通所介護事業 (平成24年8月1日滋賀県指定2570600995号)
事業所の目的	介護保険法の理念に基づき、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限り居宅において、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及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者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する。
事業所の名称	デイサービス 風和里
事業所の所在地	滋賀県草津市岡本町217番地
電話番号	077-561-7511

事業所管理者名	多賀 恵巳 (介護老人福祉施設・短期入所生活介護<介護予防含む>を兼務)
当事業所の運営方針	<p>通所事業所の指定通所介護事業は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、生活機能の維持又は向上を目指し必要な日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。</p> <p>2 通所介護事業の実施にあたっては、地域との結び付きを重視した運営を行うとともに、関係市町、地域の保健・福祉・医療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。</p> <p>3 上記の他「滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従業者ならびに設備および運営に関する基準を定める条例」の規定に遵守する。</p>
開設年月日	平成24年8月1日
利用定員	一日40名
通常の事業の実施地域	<p>草津市（常盤学区を除く）</p> <p>栗東市（金勝学区、治田東学区、葉山東学区と目川、小柿）</p> <p>大津市（青山学区、上田上の一部〈上田上牧町、上田上平野町、大鳥居、上田上芝原町〉、瀬田東学区の一部〈一里山、月輪、栗林町〉）</p>
営業日	月～土曜日（但し、12/30～1/3は、休業）
営業時間	8：30～17：00
サービス提供時間	9：15～16：30

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご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、指定基準を遵守しています。

職種	配置時間	指定基準
管理者	9:15 ~16:30	1名
生活相談員	9:15 ~16:30	1名以上
介護職員	9:15 ~16:30	6名以上
看護職員	9:15 ~16:30	1名以上
機能訓練指導員	9:15 ~16:30	1名以上

※配置基準： $((\text{ご利用者の人数} - 15) \div 5 + 1) \times \text{平均提供時間数}$

(上の表は定員40名、最大時間幅の7時間15分として計算しています)

(例)  $((\text{定員} 40\text{名} - 15) \div 5 + 1) \times 7.25\text{h} = 43.5\text{h}$

〈主な職種の勤務体制〉

(令和6年4月1日現在)

職種	勤務体制等
管理者	1名(介護老人福祉施設・短期入所生活介護を兼務)
生活相談員	2名の職員配置で勤務します。
介護職員	9名の職員配置で勤務します。
看護職員	2名の職員配置で勤務します。
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士、または看護師を4名配置しています。

#### 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利用者に負担いただく場合

##### (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（負担割合による）が介護保険から給付されます。

##### <サービスの概要>

入浴	入浴を行います。
排泄	排泄の介助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、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維持向上を図るための訓練を実施します。
送迎	ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

##### <サービス利用料金（1回あたり）>

下記の料金表によって、ご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（自己負担額）をお支払い下さい。（下記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。また、利用時間は7時間以上8時間未満での介護報酬算定が基本料金となります。）

##### 通常規模型（通所介護） 7時間以上8時間未満

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
利用料金（10割）	6876	8119	9405	10690	11996
自己負担額（1割）	688	812	941	1069	1200
自己負担額（2割）	1376	1624	1881	2138	2400
自己負担額（3割）	2063	2436	2822	3207	3599

通常規模型（通所介護） 6時間以上7時間未滿

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
利用料金（10割）	6102	7200	8318	9415	10533
自己負担額（1割）	611	720	832	942	1054
自己負担額（2割）	1221	1440	1664	1883	2107
自己負担額（3割）	1831	2160	2496	2825	3160

通常規模型（通所介護） 5時間以上6時間未滿

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
利用料金（10割）	5956	7032	8119	9196	10282
自己負担額（1割）	596	704	812	920	1029
自己負担額（2割）	1192	1407	1624	1840	2057
自己負担額（3割）	1787	2110	2436	2759	3085

通常規模型（通所介護） 4時間以上5時間未滿

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
利用料金（10割）	4054	4639	5245	5852	6447
自己負担額（1割）	406	464	525	586	645
自己負担額（2割）	811	928	1049	1171	1290
自己負担額（3割）	1217	1392	1574	1756	1935

通常規模型（通所介護） 3時間以上4時間未滿

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
利用料金（10割）	3866	4420	5005	5569	6144
自己負担額（1割）	387	442	501	557	615
自己負担額（2割）	774	884	1001	1114	1229
自己負担額（3割）	1160	1326	1502	1671	1844

その他の加算（自己負担分）

加算項目	単位	金額		
		1割（円）	2割（円）	3割（円）
個別機能訓練加算（Ⅰ）□／回	76	80	159	239
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ／回*（Ⅰ）□と（Ⅰ）イ同時算定なし	56	59	117	176
個別機能訓練加算（Ⅱ）／月	20	21	42	63
入浴介助加算（Ⅰ）／回	40	42	84	126
認知症加算／日	60	63	126	189
中重度ケア体制加算／日	45	47	94	141
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）／回	18	19	38	57
科学的介護推進体制加算／月	40	42	84	126

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率（9.2%）を乗じて単価を乗じた介護保険割合証に基づいた金額

☆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。

（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（食費）

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。

当事業所では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）12：00～13：00

料金：1回あたり740円

#### ②通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと事業実施区域境界線との間の送迎費用として、下記料金をいただくことがあります。

実施地域境界線より片道 1 kmにつき 25円

#### ③レクリエーション・クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

料金：娯楽・行事に参加された場合は実費負担となります。

#### ④複写物の交付

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が、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき10円

#### ⑤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ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者にご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。

おむつ代： リハビリパンツ1枚 110円 パット1枚 55円

紙おむつ1枚 110円

#### ⑥文書料

諸証明の発行の際、1通につき、330円をご負担いただきます

#### (3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、月末締めで請求書を発送し、原則銀行口座にて引き落としとさせていただきます。

また特段の理由により現金もしくは振込となる場合の振込手数料はお客様負担となります。

#### (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に出してください。

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ご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ご利用者及び担当居宅介護支援専門員に提示して協議いたします。

### 5. その他留意事項

#### (1) 送迎時刻

お迎えの予定時刻につきましては、事前の打合わせ通りとさせていただきますが、その時の交通事情やその他状況などにより変化することがありますので数十分の前後はご容赦下さい。同様の理由により、毎回の明確なお時間指定には対応できかねますことをご了承下さい。

#### (2) 貴重品

貴重品及び所持品につきましてはご利用時に申告され、当事業所に管理依頼いただいたものに関してのみ管理品とさせていただきますが、それ以外のもの又は日常的にご本人様が身に付けられているもの（メガネ、補聴器、貴金属、小銭など。衣類は除きます）は管理外とさせていただきます。ご本人様が所持、使用されておられます時の紛失、損傷などは免責事項とさせていただきます。ただし、そのものに付きましても明らかに職員が破損させたものにつきましては当施設の責任とさせていただきます。

### 6. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご利用者やそのご家族及び担当居宅介護支援専門員に対し速やかに状況を報告、説明し、その事故の再発防止等の対応を図るなど必要な措置を講じます。



## 7. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 施設長又は生活相談員 TEL 077-561-7511

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

8：30～17：00 左記の時間以外も上記電話で対応いたします。

また、苦情受付ボックスを事務室窓口に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

草津市役所介護保険課 介護保険グループ	所在地 滋賀県草津市草津三丁目13番30号 電話：077-561-2369 FAX：077-561-6780
大津市役所介護保険課	所在地 滋賀県大津市御陵町3-1 電話番号 077-528-2753
栗東市役所長寿福祉課	所在地 滋賀県栗東市安養寺1丁目13-33 電話番号 077-551-0281
滋賀県庁健康福祉部 医療福祉推進課	所在地 滋賀県大津市京町4丁目1-1 電話番号 077-528-3523
滋賀県国民健康保険団体連 合会	所在地 滋賀県大津市中央4-5-9 電話番号 077-522-2651

## 8. サービスの第三者評価の実施状況について

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

本書面に基づいて事業者から重要事項説明書について説明を受け、指定通所介護サービスの提供内容等に同意します。

令和 年 月 日

(説明者) デイサービス 風和里

職名 氏名 印

(ご本人) ご住所

ご氏名 印

(ご家族等) ご住所

ご氏名 印

(続柄)