

# 「地域密着型通所介護」「指定介護予防通所介護」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。  
(栃木県指定第0970301065号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービス又は指定介護予防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、契約上の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」「要介護」認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けてない方でもサービスの利用は可能です。

## ★☆☆目次☆☆★

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の配置状況
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. 緊急時の対応について
7. 苦情の受付について

## 1. 事業者

- |           |               |
|-----------|---------------|
| (1) 法人名   | 有限会社 さくらの里    |
| (2) 法人所在地 | 栃木県栃木市錦町5番26号 |
| (3) 電話番号  | 0282-24-5694  |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役 荒井 緑    |
| (5) 設立年月日 | 平成13年4月1日     |

## 2. 事業所の概要

- |            |   |
|------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 通所介護事業所・平成22年10月1日指定<br>栃木県指定第0970301065号   |
| (2) 事業所の目的 | 有限会社さくらの里が開設する通所介護事業所及び介護予通所介護事業所が行う事業の看護職員及びに介護職員等が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な通所介護、介護予防通所介護を提供することを目的とする。 |

- (3) 事業所の名称 土与デイサービスセンター なかまの家 笑福  
 (4) 事業所の所在地 栃木県栃木市大平町土与123番地4  
 (5) 電話番号 0282-25-0780  
 (6) 事業所長(管理者)氏名 浅野 実  
 (7) 当事業所の運営方針 事業所の看護職員及び介護職員は、要介護者等の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、相談援助等の生活指導、要介護者・要支援者等が日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行う。  
 (8) 設立年月日 平成22年10月1日  
 (9) 利用定員 18人

### 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 栃木市  
 (2) 営業日及び営業時間

営業日	火曜日以外毎日(祝日営業可) 1/1.1/2.を除く
受付時間	8:00~17:30
サービス提供時間	8:30~16:30

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防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。

平成22年10月1日現在

職 種	職 員 人 数
1. 事業所長(管理者)	1 名
2. 介護職	2 名以上
3. 生活相談員	1 名以上
4. 看護職員	1 名以上
5. 機能訓練指導員	1 名以上

※常勤換算：職員それぞれ週当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(例：週40時間)で除した数です。  
 例) 週8時間勤務の介護職員が5人いる場合、常勤換算では、  
 1名(8時間×5名÷40時間=1名)となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間：8:00~17:30
2. 看護職員	勤務時間：8:30~13:00

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当時業者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<br>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（通常9割）が介護保険から給付されます。

#### <サービスの概要>

##### ①入浴

★入浴又は清拭を行います。自力にて入湯が不安な方は、リフトにて入浴できます。

##### ②排泄

★ご契約者の排泄の介助を行います。

##### ③送迎

★ご契約者の自宅まで伺い、送り迎えを行います。

##### ④健康チェック

★血圧・脈拍・検温等、健康状態の観察を行います。

##### ⑤食事

★食事の形態を把握すると共に、栄養バランスの良い食事を提供します。

##### ⑥生活相談

★生活の中での不安や心配事を傾聴し、必要に応じて家庭訪問等を行います。

##### ⑦レクリエーション（趣味活動）

★創作活動、体操、音楽を通して心身機能の維持・向上を図る。

##### ⑧介護予防

★要支援1・2の利用者に対して運動機能の向上及び自立した生活が向上・維持できるように支援する。

#### <通所介護サービス利用料金表>

下記の料金表によって、ご契約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）をお支払下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

利用時間：5時間以上6時間未満（滞在時間）

	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
要介護1	667円	1,333円	1,999円
要介護2	787円	1,574円	2,361円
要介護3	909円	1,817円	2,726円
要介護4	1,028円	2,055円	3,082円
要介護5	1,150円	2,300円	3,450円

利用時間：6時間以上7時間未満

	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
要介護1	688円	1,375円	2,063円
要介護2	813円	1,625円	2,437円
要介護3	938円	1,875円	2,814円
要介護4	1,064円	2,128円	3,191円
要介護5	1,189円	2,377円	3,566円

<加算関係>

- ★入浴加算 1回 40単位
- ★サービス提供体制加算Ⅲ 1回 6単位
- ★介護職員処遇改善加算Ⅲ ご利用料金総額の8%

<第1号通所事業（1ヶ月当たり）>

	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
要支援1	1,459円	2,917円	4,375円
要支援2	3,672円	7,344円	11,015円

※送迎・入浴の料金は基本料金に含まれます。

<加算関係>

- ★生活向上グループ活動加算 支援2 100単位
- ★サービス提供体制加算Ⅲ 支援2 48単位
- ★介護職員処遇改善加算Ⅲ 支援2 ご利用料金総額の2.3%
- ★ベースアップ等支援加算 支援2 ご利用料金総額の1.1%

★ご契約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ただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を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、ご契約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。

★ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①）

★介護保険からの給付等に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約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契約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（食事）

★ご契約者に提供する食費に係る費用です。

★ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。

★食事時間 昼食：11：45～12：30（1食あたり 600円 おやつ代込み）

★料金 夕食用（弁当）（1食あたり 300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、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記の料金をいただきます。

通常の送迎の実施区域を越えてから、おおむね10キロメートル未満の送迎片道ごとに500円

通常の送迎の実施区域を越えてから、おおむね10キロメートルを越える場合は2キロメートルにつき100円を追加する。

#### ③レクリエーション・クラブ活動

ご契約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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

#### ④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契約者の日常生活に要する費用で、ご契約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。

おむつ代：200円

経済状況の著しい変化や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ヶ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、サービス利用の翌月10日までに請求書を郵送又はお渡しします。10日から20日までの間、サービス利用の時にお支払下さい。

## (4) 利用の中止・変更・追加

★利用予定日の前にご契約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所に申し出て下さい。

★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。ただし、ご契約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。



令和 年 月 日

指定通所介護サービス及び指定介護予防通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ない、本書を2通作成し、利用者及び家族等、事業者が記名捺印の上、1通を配布しました。

土与デイサービスセンター なかまの家 笑福  
説明者職名 氏名 ⑩

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、指定通所介護サービス及び指定介護予防介護サービスの提供開始に同意し、本書を受け取りました。

契約者 住所  
\_\_\_\_\_  
氏名 ⑩  
\_\_\_\_\_  
家族等 〒  
住所  
\_\_\_\_\_  
氏名 ⑩  
\_\_\_\_\_  
緊急連絡先  
\_\_\_\_\_

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）代8条の規定に基づき、利用申込み者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。