

「指定通所介護」・「日常生活支援総合事業第1号通所事業」
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。
(福岡県指定 第 4073400170 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日常生活支援総合事業第1号通所事業を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上に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」と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いない方でもサービスの利用は可能です。

◆◇ 目次 ◇◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	1
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業者が提供するサービスと利用料金	3
6. 虐待防止に関する事項	10
7. 苦情の受付について	10

1、事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 同朋会
(2) 法人所在地 福岡県太宰府市大字向佐野515番地
(3) 電話番号 092(922)6188
(4) 代表者氏名 理事長 森田 智子
(5) 設立年月日 昭和46年7月12日

2、事業所の概要

- (1) 事業所の種類 ①指定通所介護事業所
②日常生活支援総合事業第1号通所事業
平成12年3月6日指定。 福岡県 4073400170号
当事業所は軽費老人ホーム ケアハウス同朋に併設されています。
- (2) 事業所の目的 通所介護サービス
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター同朋
- (4) 事業所の所在地 福岡県太宰府市宰都2丁目
- (5) 電話番号 092(928)0707
- (6) 事業所長(管理者) 氏名 森田 智子
- (7) 当事業所の運営方針 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。
- (8) 開設年月日 平成8年7月10日
- (9) 利用定員 30人(令和2年4月1日現在)
- (10) 法人が行っている他の業務

当事業所を運営している法人では、次の事業も合わせて実施しています。

- ・介護老人福祉施設
- ・居宅介護支援
- ・短期入所生活介護
- ・介護老人保健施設
- ・短期入所療養介護
- ・軽費老人ホーム
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・通所療養介護

3、事業実施地域及び営業時間

- (1) 事業実施地域 太宰府市全域・筑紫野市・大野城市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日及び祝祭日(但し1/1～1/3は除く)
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	10時00分～16時00分

※積雪や台風等により休館となる場合があります。

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・日常生活支援総合事業第1号通所事業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	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	常勤換算	指定基準
1、事業所長 (管理者)			1名		0.25名 (兼務)	1名
2、生活相談員	1名	1名			1名	1名
3、介護職員	2名	1名	2名	3名	4.4名	15名に対し1名、以降 5名増加毎に1名追加
4、看護職員		1名		3名	1名	1名
5、機能訓練 指導員		1名		3名	0.6名 (兼務)	1名
6、調理員		1名			1名 (兼務)	1名

*常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間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。

(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）となります。

〈 主な職種の勤務体制 〉

職種	勤務体制
1、管理者	併施設ケアハウス同朋兼務
2、生活相談員	勤務時間 8：30 ～ 17：30 ※原則として1名の生活相談員が勤務します。
3、介護職員	勤務時間 8：30 ～ 17：30 ※原則として職員1名あたり利用者5名のお世話をします。
4、看護職員 (機能訓練指導員兼務)	勤務時間 8：30 ～ 17：30 ※原則として1名の看護職員が勤務します。

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（契約書第4条参照）

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。※平成27年8月より8割が給付される方、平成30年8月より7割が給付される方もいらっしゃいます。保険者より交付される「介護保険負担割合証」を確認させていただきます。

〈サービスの概要〉

① 介護計画書

- ・通所介護計画書、総合事業によるサービス計画書の作成

② 生活指導

- ・ご契約者の生活状況を伺い、助言等を行います。

③ 機能訓練

- ・集団で行う体操、個々人に合わせた訓練、歩行訓練等を行います。

④ 介護サービス

- ・入浴、排せつ介助、移動介助、食事介助等を行います。

⑤ 健康状態の確認

- ・来所時や必要に応じた血圧・体温測定、皮膚の状態観察等を行い、必要時にはご家族へ連絡を行います。

⑥ 送迎

- ・ご契約者の送迎介助を行います、

(1) 迎え：当事業所を8：30以降に出発。

(2) 送り：当事業所を16：00以降に出発。

※なお、交通事情並びに、天候や送迎の順番等により自宅への到着時間が前後することがあります。

⑦ 入浴サービス

- ・入浴は必要に応じた介助を行います。寝たきりの方や立位困難な方でも機械浴槽を使用して入浴して頂けます。

⑧ 介護に関する相談援助

- ・利用に関するご相談、ご自宅での介護・介助における相談等を行います。

利用料金表

1、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（事業対象者・要支援1.2の方）

利用料金は基本単位数に1単位あたりの各保険者の定める地域単価を乗じて算定し、利用者負担はその1～3割の額となります。

太宰府市 【地域単価：6級地 10.27円】

通所型サービス（国基準）

〔入浴の提供を行う場合〕

要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)
要支援1 (週1回程度)	通所型サービス1回数 (ひと月中で4回まで)	436	448	896	1,344
	通所型サービス1	1,798	1,847	3,694	5,540
	通所型サービス1日割	59	61	122	182
要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)
	通所型サービス2回数 (ひと月中で8回まで)	447	460	919	1,378
	通所型サービス2	3,621	3,719	7,438	11,157
	通所型サービス2日割	119	123	245	367

加算及び減算

- ・同一建物減算
(1週当たりの回数)
要支援1・・・△376単位
要支援2・・・△752単位
(1月当たりの回数)
△94単位
- ※通所介護事業所と同一建物（ケアハウス同朋）
に居住されている方は減算します。
- ・送迎減算
片道につき・・・△47単位
- ・若年性認知症利用者受入加算
240 単位
- ・サービス提供体制強化加算（1）
要支援1・・・88単位
要支援2・・・176単位
- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ
単位数の 9.2%加算

通所型サービス（サービスA）

〔入浴の提供を行わない場合〕

要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)	
【通所Ⅰ】 事業対象者 要支援1 (週1回程度)	通所型サービスA1回数 (ひと月中で4回まで)	423	435	869	1,304	
	通所型サービスA1	1,747	1,795	3,589	5,383	
	通所型サービスA1日割	57	59	118	176	
要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)	
	【通所Ⅱ】 要支援1	通所型サービスA2回数 (ひと月中で8回まで)	434	446	892	1,338
	要支援2 (週2回程度)	通所型サービスA2	3,519	3,615	7,229	10,843
通所型サービスA2日割		115	119	237	355	

加算及び減算

- ・同一建物減算
1回あたり（△91単位）
定額の場合（△366/△738単位）
- ※通所介護事業所と同一建物（ケアハウス同朋）
に居住されている方は減算します。
- ・送迎減算
片道につき・・・△43単位
- ・軽度化改善加算 500単位
(利用者負担なし)

食事提供に要する費用	650 円
レクリエーション・クラブ活動費	実費
複写物の交付	1枚につき10円

利用料金表

- 1、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（事業対象者・要支援1.2の方）
 利用料金は基本単位数に1単位あたりの各保険者の定める地域単価を乗じて算定し、
 利用者負担はその1～3割の額となります。

筑紫野市 【地域単価：7級地 10.14円】

通所型サービス（指定相当）

〔入浴の提供を行う場合〕

要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)
事業対象者 要支援1	通所型サービス21 (ひと月中で4回まで)	436	443	885	1,327
	通所型サービス11	1,798	1,824	3,647	5,470
	通所型サービス11日割	59	60	120	180
要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)
事業対象者 要支援2	通所型サービス22 (ひと月中で8回まで)	447	454	907	1,360
	通所型サービス22	3,621	3,672	7,344	11,016
	通所型サービス22日割	119	121	242	362

加算及び減算

- ・若年性認知症受入加算 240 単位加算
- ・同一建物減算(1週当たりの回数) 事業対象者・要支援1・・・△376単位
 事業対象者・要支援2・・・△752単位
 (1月当たりの回数) △94単位
- ※通所介護事業所と同一建物（ケアハウス同朋）に居住されている方は減算します。
- ・送迎減算（片道につき）・・・△47単位
- ・サービス提供強化加算（Ⅰ） 事業対象者・要支援1・・・88単位
 事業対象者・要支援2・・・176単位
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）単位数の9.2% 加算

☆加算料金については、サービスを提供しなかった場合は、その部分の加算はありません。

介護保険適用外の料金

食事提供に要する費用	650円
レクリエーション・クラブ費	実費
複写物の交付	1枚につき10円

利用料金表

- 1、介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業（事業対象者・要支援1.2の方）
 利用料金は基本単位数に1単位あたりの各保険者の定める地域単価を乗じて算定し、
 利用者負担はその1～3割の額となります。

大野城市 【地域単価：6級地 10.27円】

通所型サービス（国基準）

〔入浴の提供を行う場合〕

要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額(円)	2割負担額(円)	3割負担額(円)
事業対象者 要支援1 (週1回程度)	通所型サービス1回数 (ひと月中で4回まで)	436	448	896	1,344
	通所型サービス1	1,798	1,847	3,694	5,540
	通所型サービス1日割	59	61	122	182
事業対象者 要支援2 (週2回程度)	通所型サービス2回数 (ひと月中で8回まで)	447	460	919	1,378
	通所型サービス2	3,621	3,719	7,438	11,157
	通所型サービス2日割	119	123	245	367

加算及び減算

- ・同一建物減算
 (1週当たりの回数)
 事業対象者・・・△376単位
 要支援1
 事業対象者・・・△752単位
 要支援2
 (1月当たりの回数)
 △94単位
- ※通所介護事業所と同一建物（ケアハウス同居）
 に居住されている方は減算します。
- ・送迎減算
 片道につき・・・△47単位
- ・若年性認知症利用者受入加算
 240 単位
- ・サービス提供体制強化加算（1）
 事業対象者・・・88単位
 要支援1
 事業対象者・・・176単位
 要支援2
- ・介護職員等処遇改善加算 1
 単位数の 9.2%加算

通所型サービス（サービスA）

〔入浴の提供を行わない場合〕

要介護度	サービス内容	基本単位数	1割負担額(円)	2割負担額(円)	3割負担額(円)
事業対象者 要支援1 (週1回程度)	通所型サービスA1回数 (ひと月中で4回まで)	392	403	806	1,208
	通所型サービスA1	1,618	1,662	3,324	4,986
	通所型サービスA1日割	53	55	109	164
事業対象者 要支援2 (週1～2回程度)	通所型サービスA2回数 (ひと月中で8回まで)	402	413	826	1,239
	通所型サービスA2	3,259	3,347	6,694	10,041
	通所型サービスA2日割	107	110	220	330

加算及び減算

- ・同一建物減算
 1回あたり（△85単位）
 定額の場合（△338/△677単位）
 日割りの場合（△11/△22単位）
- ※通所介護事業所と同一建物（ケアハウス同居）
 に居住されている方は減算します。
- ・送迎減算
 片道につき・・・△42単位
- ・軽度化改善加算
 40単位×利用月（利用者負担なし）

食事提供に要する費用	650 円
レクリエーション・クラブ活動費	実費
複写物の交付	1枚につき10円

(2) 保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第6条参照）

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

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

◇ ご飯（普通・軟飯・お粥）、おかず（キザミ・荒キザミ）

◇ ミキサー食やソフト食、減塩や食事量を減量、とろみ付き等その他アレルギーや禁止食材にも対応致します。

- ・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。

食費：650円

② レクリエーション・クラブ活動

ご契約者のきぼう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。

③ 複写物の交付

ご契約者は、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

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：原則として現物をご持参していただきます。

⑤ 通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎費用についてはその都度利用者等と協議し、徴収させていただきます。

⑥ その他

諸費用が掛かる場合は実費相当額を頂く場合がございます。

経済状況の著しい変化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1か月前迄にご説明します。

(ア) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、請求致しますので、原則として請求書により翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 現金払い

イ. 下記指定口座への振込（振込手数料は、ご契約者の負担となります。）

福岡銀行 太宰府支店 普通預金 No.0983547

シャカイフクシホウジン ドウホウカイ デイサービスセンタードウホウ ショチョウ モリタサトコ

※ 振込をされる際は、事前にお知らせください。

(イ) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

○ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービス及び介護予防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。

○ 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。但し、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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の自己負担額相当

○ 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契約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契約者に提示して協議します。

(ウ) 緊急時又は事故発生時の対応

サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、管理者の指示に従い、市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に報告を行います。

(3) 事業者からの契約解除（契約書第19条参照）

事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 二 契約者による、第6条第1項から第3項に定めるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- 三 契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

四 事業者は、次の各号のいずれかの事由が生じたときは、契約者にその是正を要請し、当該要請にもかかわらず、すみやかに是正がなされなかった場合、事業者は催告を要せずこの契約を解除することができる。

(1) 契約者、契約者の身元保証人、契約者の親族又はその他の契約者の関係者(以下「契約者等」という。)により、事業者又は事業者の職員に対して、暴行、暴言、不当な要求行為、セクシャルハラスメント行為又はその他のハラスメント行為が行われた場合

(2) 契約者等の行為によって、事業者の職員の安全の確保が困難となるなど就業環境の悪化が生じた場合

(3) 前各号のほか、契約者等の行為により、施設運営その他事業者の業務に支障が生じた場合

6、虐待防止に関する事項（運営規程第19条参照）

事業所は利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとする。

① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

② 虐待防止のための指針の整備。

③ 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施。

④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

7、苦情の受付について（契約書第20条参照）

(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） ○○○○○

電話番号 092-928-0707

受付時間 毎週月曜日～土曜日

8：30～17：30

※なお、苦情受付ボックスを事業所内に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

太宰府市役所 介護保険担当	所在地 福岡県太宰府市観世音寺1丁目1番1号 電話番号 092(921)2121 FAX 092(925)0294 受付時間 8:30 ~ 17:00
大野城市 介護支援課 介護サービス担当	所在地 福岡県大野城市曙町2丁目2-1 電話番号 092(580)1860 受付時間 8:30 ~ 17:00
筑紫野市役所 高齢者支援課	所在地 福岡県筑紫野市石崎1丁目1番1号 電話番号 092(923)1111 FAX 092(920)1786 受付時間 8:30 ~ 17:00
福岡県国民健康保険 団体連合会	所在地 福岡県福岡市博多区吉塚本町13番地47号 電話番号 092(642)7859 FAX 092(642)7856 受付時間 9:00 ~ 17:00
福岡県運営適正化委員会	所在地 福岡県春日市原町3丁目1番地7号 福岡県総合福祉センター(クローバープラザ内) 電話番号 092(915)3511 FAX 092(584)3790 受付時間 9:00 ~ 17:00

(3) 第三者評価の有無

無し

令和 年 月 日

指定通所介護サービス・日常生活支援総合事業第1号通所事業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いました。

事業所住所：福岡県太宰府市宰都2丁目8番12号

事業者名：社会福祉法人 同朋会 デイサービスセンター同朋

説明者職名：生活相談員

氏名： _____ 印

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・
日常生活支援総合事業第1号通所事業の提供開始に同意しました。

利用者:住所 _____ 氏名 _____ 印

身元保証人兼連帯保証人:住所 _____ 氏名 _____ 印
〔続柄： _____〕

署名代行者：住所 _____ 氏名 _____ 印
〔続柄： _____〕

署名代行者は契約者が署名が出来ないため、契約者本人の意思を確認の上、契約者に代わって
その署名を代行いたします。

※ この重要事項説明書は、厚生省令37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、
利用申込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。