

「指定地域密着型認知症対応型通所介護」

「指定介護予防地域密着型認知症対応型通所介護」

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。

(匝瑳市指定 第1271900092号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型認知症対応型通所介護、指定介護予防地域密着型認知症通所介護を提供します。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とおり説明します。

社会福祉法人 九十九里ホーム

1. 事業者について

法人名称	社会福祉法人 九十九里ホーム
法人所在地	千葉県匝瑳市飯倉 21 番地
電話番号	0479-73-2115
代表者氏名	理事長 井上 峰夫
創立年月日	昭和 27 年 5 月 25 日

2. 事業所の概要

事業所名称	地域密着型認知症対応型 九十九里ホームデイサービスセンター
事業所の種類	地域密着型通所介護事業所 平成 18 年 4 月 1 日指定 地域密着型予防介護通所事業所 平成 18 年 4 月 1 日指定
施設の所在地	千葉県匝瑳市飯倉 19 番地 1 *当事業所は特別養護老人ホーム松丘園に併設されています。
連絡先	☎ 0479-73-2115 fax 0479-73-3198
管理者	篠塚 紀子
事業所の実施地域	匝瑳市
利用定員	2 単位 24 名 (1 単位 12 名定員)
運営方針	創立の精神である「神を信じ、人を愛する」ことを理念として運営していきます。
施設の概要	鉄筋コンクリート造 地上 2 階建

3. 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	8:00～17:00
休業日	日曜日・1月1日・2日・3日

サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日
サービス提供時間	9:00～16:00

4. 職員の配置状況

《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

		常勤	非常勤	計
管 理 者		1名		1名
生 活 相 談 員		2名 (兼務)		2名
機 能 訓 練 指 導 員		1名	2名	3名
介 護 ・ 看 護	看 護 職 員	0名	2名	2名
	介 護 職 員	1名	0名	1名
	介 護 福 祉 士	2名	0名	2名

《主な職員の勤務体制》

職 種	勤 務 体 制
生 活 相 談 員	勤務時間 8:00～17:00
介 護 職 員	勤務時間 8:00～17:00
看 護 職 員	勤務時間 8:00～17:00内 各単位で2時間以上の勤務
機 能 訓 練 指 導 員	勤務時間 8:00～17:00内 各単位で2時間以上の勤務

《主な配置職員の職務内容》

職 種	職 務 内 容
管 理 者	従業員の管理及び利用者申し込みに係る調整・業務の実施状況の把握その他管理を一元的に行います。 従業員に法令等の規程を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
生 活 相 談 員	ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援をいたします。
介 護 職 員	ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言を行います。
看 護 職 員	ご利用者の健康管理や療養上の世話をいたしますが、日常生活上の看護介護も行います。
機 能 訓 練 指 導 員	ご利用者の心身の状態に応じて、日常生活を送るための必要な機能の回復又はその減退を防ぐための訓練を担当します。

5. 当施設が提供するサービス内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
個別サービス計画の作成		<p>利用者に係る居宅支援事業者及び地域包括支援センターが作成したケアプランに基づき、利用者の意向や心身の状態等のアセスメントを行い、サービスの目標及び目標を達成するための具体的なサービス内容を定めた個別サービス計画を作成します。</p> <p>個別サービス計画の実施状況及び目標の達成状況等の記録を行います。</p>
居宅への送迎		ご自宅と事業所までの間の送迎を行います。
日常生活上の支援	食事の提供	食事の提供及び介助が必要な方に対して介助を行います。嚥下や咀嚼の状態に合わせ、刻み食やソフト食の提供を行います。
	入浴の提供	入浴の提供及び入浴の介助や洗髪の介助を行います。
	排泄介助	介助が必要な方に対して排泄の介助、おむつ交換を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な方に室内の移動、車椅子への移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な方に対して、薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事・入浴・排泄・更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行ないます。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的にレクリエーションや体操・歌唱等を通じた訓練を行います。
	機能訓練指導員からの訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的な知識に基づいた訓練を行います。
その他		利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動の場を提供します。

6. 提供するサービスの費用について

提供サービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

① 通所介護サービス（認知症対応型） 基本サービス費

提供時間 要介護度	2 時間以上 3 時間未満				
	基本単位	利用料（円）	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	324	3240 円	324 円	648 円	972 円
要介護 2	357	3570 円	357 円	714 円	1071 円
要介護 3	389	3890 円	389 円	778 円	1167 円
要介護 4	421	4210 円	421 円	842 円	1263 円
要介護 5	454	4540 円	454 円	908 円	1362 円

提供時間 要介護度	3 時間以上 4 時間未満				
	基本単位	利用料（円）	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	491	4910 円	491 円	982 円	1473 円
要介護 2	541	5410 円	541 円	1082 円	1623 円
要介護 3	589	5890 円	589 円	1178 円	1767 円
要介護 4	639	6390 円	639 円	1278 円	1917 円
要介護 5	688	6880 円	688 円	1376 円	2064 円

提供時間 要介護度	4 時間以上 5 時間未満				
	基本単位	利用料（円）	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	515	5150 円	515 円	1030 円	1545 円
要介護 2	566	5660 円	566 円	1132 円	1698 円
要介護 3	618	6180 円	618 円	1236 円	1854 円
要介護 4	669	6690 円	669 円	1338 円	2007 円
要介護 5	720	7200 円	720 円	1440 円	2160 円

提供時間 要介護度	5 時間以上 6 時間未満				
	基本単位	利用料（円）	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	771	7710 円	771 円	1542 円	2313 円
要介護 2	854	8540 円	854 円	1708 円	2562 円
要介護 3	936	9360 円	936 円	1872 円	2808 円
要介護 4	1016	1016 円	1016 円	2032 円	3048 円
要介護 5	1096	10960 円	1096 円	2192 円	3288 円

提供時間 要介護度	6 時間以上 7 時間未満				
	基本単位	利用料（円）	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	790	7900 円	790 円	1580 円	2370 円
要介護 2	876	8760 円	876 円	1752 円	2628 円
要介護 3	960	9600 円	960 円	1920 円	2880 円
要介護 4	1042	10420 円	1042 円	2084 円	3126 円
要介護 5	1127	11270 円	1127 円	2254 円	3381 円

提供時間 要介護度	7 時間以上 8 時間未満				
	基本単位	利用料（円）	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	894	8940 円	894 円	1788 円	2682 円
要介護 2	989	9890 円	989 円	1978 円	2967 円
要介護 3	1086	10860 円	1086 円	2172 円	3258 円
要介護 4	1183	11830 円	1183 円	2366 円	3549 円
要介護 5	1278	12780 円	1278 円	2556 円	3834 円

加算		基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数	
				1割負担	2割負担	3割負担		
要 介 護 度 に よ る 区 分 な し	入浴介助加算(Ⅰ)	40	400円	40円	80円	120円	1日につき	
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	27	270円	27円	54円	81円	1日につき	
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき	
	サービス提供 体制強化 加算	(Ⅰ)	22	220円	22円	44円	66円	サービス 提供日数
		(Ⅱ)	18	180円	18円	36円	54円	
		(Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	
	処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位 数の 184/1000	左記の単 位数× 地域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
	処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位 数の 174/1000	左記の単 位数× 地域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
	処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位 数の 150/1000	左記の単 位数× 地域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
	処遇改善加算(Ⅳ)	所定 単位数の 122/1000	左記の単 位数× 地域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
科学的介護推進体制	40	400円	40円	80円	120円	1月につき		

☆ご利用者に対して送迎が実施されない場合は、減算となります。(−47単位/片道)

☆ご利用者が、まだ要介護・要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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) 又、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。

☆負担限度額割合証に定める額に応じて、ご利用者の負担額を変更します。

① 指定介護予防地域密着型認知症対応型通所介護サービス 基本サービス費

提供時間 要介護度	2 時間以上 3 時間未満		利用者負担額		
	基本単位	利用料 (円)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	283	2830 円	283 円	566 円	849 円
要支援 2	314	3140 円	314 円	628 円	942 円
提供時間 要介護度	3 時間以上 4 時間未満		利用者負担額		
	基本単位	利用料 (円)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	429	4290 円	429 円	858 円	1287 円
要支援 2	476	4760 円	476 円	952 円	1428 円
提供時間 要介護度	4 時間以上 5 時間未満		利用者負担額		
	基本単位	利用料 (円)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	449	4490 円	449 円	898 円	1347 円
要支援 2	498	4980 円	498 円	996 円	1494 円
提供時間 要介護度	5 時間以上 6 時間未満		利用者負担額		
	基本単位	利用料 (円)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	667	6670 円	667 円	1334 円	2001 円
要支援 2	743	7430 円	743 円	1486 円	2229 円
提供時間 要介護度	6 時間以上 7 時間未満		利用者負担額		
	基本単位	利用料 (円)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	684	6840 円	684 円	1368 円	2052 円
要支援 2	762	7620 円	762 円	1524 円	2286 円
提供時間 要介護度	7 時間以上 8 時間未満		利用者負担額		
	基本単位	利用料 (円)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	773	7730 円	773 円	1546 円	2319 円
要支援 2	864	8640 円	864 円	1728 円	2592 円

加算	基本 単位	利用料	利用者負担額			算定回数	
			1割負担	2割負担	3割負担		
入浴介助加算(Ⅰ)	40	400円	40円	80円	120円	1日につき	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	27	270円	27円	54円	81円	1日につき	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき	
サービス提供 体制強化 加算	(Ⅰ)	22	220円	22円	44円	66円	サービス 提供日数
	(Ⅱ)	18	180円	18円	36円	54円	
	(Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	
介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	所定単 位数の 181/1000	左記の単 位数×地 域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	所定単 位数の 174/1000	左記の単 位数×地 域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
介護職員等 処遇改善加算Ⅲ	所定単位 数の 150/1000	左記の単 位数×地 域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
介護職員等 処遇改善加算Ⅳ	所定単 位数の 122/1000	左記の単 位数×地 域区分 (1.0)	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 加算を加えた 単位数 (所定単位数)	
科学的介護推進体制	40	400円	40円	80円	120円	1月につき	

☆ご利用者に対して送迎が実施されない場合は、減算となります。(−47単位/片道)

☆負担限度額割合証に定める額に応じて、ご利用者の負担額を変更します。

②その他の費用について

☆利用料金の全額がご利用者の負担となります。 （通所介護・介護予防共通）

①食事の提供	1日あたり 600円（おやつ代含む） ご利用者に提供する食事にかかる費用です。
②レクリエーション	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。（材料費代等の実費を戴く場合があります。）
③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。希望があれば、複写物の交付を受けることができます。（実費を戴く場合があります。）
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ご負担いただきます。 おむつ代：紙おむつ1枚 カバー型 150円・尿取パット 55円

8. 利用料のお支払方法について

前記7①・②の料金・費用は、サービス利用終了月の翌月にお支払ください。

☆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、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前日までに事業者へ申し出てください。

○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ただく場合があります。但し、ご利用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	当日利用料金の10%

○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利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

○ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

9. 緊急時の対応について

サービス利用中に、利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は関係医療機関への連絡を行なう等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

10. 非常災害対策について

- 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常対策に関する取り組みを行います。
- 非常災害に関する具体的な計画を立てて、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- 非常災害時に通報及び連携体制を整備し、定期的に従業員に周知します。

11. 事故発生時の対応について

○利用者に対する指定地域密着型認知症対応型通所介護及び指定介護予防地域密着型認知症対応型通所介護の提供により、事故が発生した場合はご利用者の家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業所者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12. 苦情の受付について

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	相談室	担当者	管理者 篠塚 紀子
		電話	0479-73-2115
○受付時間	月曜日～土曜日		8:00～17:00
	又、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。		

行政機関その他苦情受付機関

匝瑳市高齢者支援課	所在地	匝瑳市八日市場ハの793番地2
	電話番号	0479-73-0033
	受付時間	8:30～17:15
千葉県国民健康保険団体連合会	所在地	千葉市稲毛区天台6-4-3
	電話番号	043-254-7174
	受付時間	9:00～17:00
千葉県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地	千葉市中央区千葉港4-5
	電話番号	043-246-0294
	受付時間	10:00～12:00 13:00～16:00

令和 年 月 日

指定地域密着型認知症対応型指定通所介護・指定介護予防地域密着型認知症対応型通所介護の提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

地域密着型認知症対応型
九十九里ホームデイサービスセンター

説 明 者 職 名 生活相談員

氏 名 _____

私は本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定地域密着型認知症対応型通所介護・指定介護予防地域密着型認知症対応型通所介護の提供に同意しました。

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____

本人が記入できない場合の代筆者 氏名 _____

続柄 ()

<重要事項説明書付属文書>

サービス提供における事業者の義務（契約書第13条、第14条参照）

当事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調・健康状況から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の要請に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって取り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身の情報を提供します。又ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、予め文書にてご利用者の同意を得ます。

サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意（契約書第16条参照）

○施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は、相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（2）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

損害賠償について（契約書第17条、第18条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様といえます。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更にも同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するにいたった場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第20条参照）

- ①ご利用者が死亡した場合

- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合、又は、指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照ください。）

（１）ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第２１条、第２２条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第２３条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者が、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
- ②ご利用者による、サービス利用料金の支払が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
- ③ご利用者が、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

（３）契約終了に伴う援助（契約書第２０条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し必要な援助を行うよう努めます。