

重要事項説明書

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業

当事業所は次のとおり指定を受けています。

(三重県指定 第2473100010号)

(紀南介護保険広域連合指定 第24A3100054号)

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。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者及び事業所の概要	1
2. 事業所が提供するサービスと内容	2
3. サービスの利用料金	3
4. 利用料金のお支払い方法	4
5. 緊急時及び災害時の対応	5
6. 苦情に対する対応	5
7. その他留意事項	6

御浜町デイサービスセンター

社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会

令和7年5月以降版

1. 事業者及び事業所の概要

ア) 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 三重県南牟婁郡御浜町大字下市木2040番地
- (3) 電話番号 05979-2-3813
- (4) 代表者氏名 会長 筒井 道夫
- (5) 設立年月 昭和60年6月8日

イ) 事業所の概要

- (1) 事業所の名称 御浜町デイサービスセンター
- (2) サービスの種類 介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス
- (3) 事業所の所在地 三重県南牟婁郡御浜町大字下市木2040番地
- (4) 電話番号 05979-2-3813
- (5) 事業所長(管理者) 桐本 麻奈美
- (6) 開設年月 平成12年4月1日
- (7) 利用定員 35名(通常規模型通所介護)
- (8) 指定年月日 平成30年4月1日 指定第24A3100054号
- (9) 事業所が行っている他の業務 当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

〔指定通所介護事業〕平成12年2月21日指定 三重県指定第2473100010号

- (10) 事業の目的 要支援状態等にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスを提供することを目的とします。
- (11) 運営の方針 事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他の関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する地域包括支援センターや地域の保険・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

ウ) 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域	御浜町
営業日	月曜日～金曜日 (但し、12月30日～31日、1月1日～3日は休日、また天災・その他やむを得ず業務を遂行できない日を除く)
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時20分～16時30分

エ) 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して介護予防・日常生活支援総合事業 通所型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。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1 名	1 名（兼務）
2. 生活相談員	1 名	1 名
3. 介護職員	5.8 名	5 名
4. 看護職員（機能訓練指導員と兼務 1 名）	2 名	1 名
5. 機能訓練指導員	1 名	1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あ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。

2. 事業所が提供するサービスと内容

ア) サービス内容

当事業所では、地域包括支援センター（委託事業所含む）又は利用者が作成した介護予防プランに基づいて作られた予防通所介護計画に応じて次のサービスを提供します。

- ① 食事の提供（但し、食材料費は別途いただきます）
- ② バイタルチェック
- ③ 送迎サービス
- ④ 機能訓練
- ⑤ 入浴介助（通所型独自サービスのみ）
- ⑥ 排泄介助（通所型独自サービスのみ）
- ⑦ その他自立支援
 - ・教養、趣味、娯楽などの活動をしていただく機会を作るよう配慮します。
 - ・利用者及びそのご家族に関する相談や助言を行います。
 - ・看護職員が健康管理に関する相談・助言を行います。

イ) サービスの利用頻度

利用する曜日や内容等については、介護予防プランに沿いながら、利用者と協議の上決定し、予防通所介護計画に定めます。ただし、利用者の状態の変化、予防通所介護計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更させていただく場合があります。

ウ) 利用の中止、変更

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、サービス利用を中止、変更することができます。その場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に申し出て下さい。

- ② 利用者の状態の変化等により、予防通所介護計画の見直しが必要な場合は、地域包括支援センター（委託事業所含む）に連絡し、予防通所介護計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請等の必要な支援を行います。
- ③ サービス利用の変更の申し出に対して、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利用者に提示して協議します。

3. サービスの利用料金

ア) 通所型独自サービス、通所型サービスAの利用料金

下記の料金表によって、利用したサービス料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担1割又は2割又は3割）をお支払い下さい。なお、自己負担割合は負担割合証にて確認します。

【通所型独自サービスの料金表（自己負担1割分）】

自己負担が2割の方は下記金額の2倍、3割の方は下記金額の3倍となります。
開始、終了が施行規則の月途中の事由に該当する場合は日割り計算となります。

1ヶ月	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
基本サービス料金	1,798円（週1回程度）	3,621円（週2回程度）
サービス提供体制加算Ⅱ	72円	144円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	9.0%	

☆当事業所は、介護福祉士の有資格者が50%以上配置されている事業所「サービス提供体制加算Ⅱ」として料金を設定しています。なお、区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱ（9.0%）は、基本サービス費に各種加算減算（処遇改善加算等を除く。）を加えた1か月当たりの総単位数に加算率を乗じて算定させていただきます。なお、区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。

【通所型サービスAの利用料（自己負担1割分）】

自己負担が2割の方は下記金額の2倍、3割の方は下記金額の3倍となります。

対象者	1回	1月
事業対象者・要支援1	305円／回（4回まで）	1,258円／月（5回以上）
事業対象者・要支援2	312円／回（8回まで）	2,534円／月（9回以上）

イ) その他の利用料金

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。

- ①食事の提供等に要する費用として、一律 720 円を別途ご負担いただきます。
- ②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ご利用される場合交通費として実施地域を超えた所から 1 km 当り 20 円をご負担いただきます。
- ③通常の利用時間を超えてサービスの提供を希望する場合は、延長 1 時間につき 1,000 円をご負担いただきます。
- ④前各号以外に、提供されるサービスの内、日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担することが適当とみられる費用は 50 円とする。

4. 利用料金のお支払い方法

前項に記載された料金・費用は、毎月、中旬までに前月分のご請求をいたしますので、末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。なお、お支払い方法は、銀行振り込み・口座自動引き落とし、現金払いから契約時にお選びください。

ア) 下記指定口座への振り込み

伊勢農協	御浜支店 普通	9 4 5 2 6 0 1 口座名：社会福祉協議会 介護保険利用料
三十三銀行	御浜支店 普通	2 3 6 8 6 4 1 口座名：御浜町社会福祉協議会 会長 筒井 道夫
新宮信用金庫	御浜支店 普通	0 0 2 0 6 7 6 口座名：御浜町社会福祉協議会 理事 筒井 道夫
ゆうちょ銀行	振替・総合口座	0 0 8 3 0 - 6 - 1 3 0 4 7 0 口座名：社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会

イ) 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関	伊勢農協、三十三銀行、新宮信用金庫、ゆうちょ銀行
------------	--------------------------

ウ) 現金による直接払い込み

御浜町社会福祉協議会事務局（御浜町福祉健康センター内）

5. 緊急時及び災害時の対応

ア) 緊急時の対応について

サービス利用時における緊急時の対応及び連絡については、次のとおり利用者の主治医・消防署（救急車）・家族・介護予防支援事業者へ行います。

主治医	医療機関名	(医師名：)
	連 絡 先	()
緊急連絡先	家族又は親族	(続柄：)
	連 絡 先	()
	消 防 署	熊野市消防署 御浜分署
	連 絡 先	1 1 9
	地域包括支援センター・委託事業所名	(担当者：)
	連 絡 先	()

イ) 災害時等の対応について

サービス提供中における災害時の対応については、あらかじめ作成している災害時対応マニュアルに基づき、適切な対応を行います。

また、送迎中に発生した事故についても、利用者の安全を確保するとともに、当事業所の管理者又は生活相談員の指示のもと職員がさらに必要な措置を講じます。

6. 苦情に対する対応

ア) 事業所・サービスについての相談・苦情等の窓口

当事業所に対するご相談・苦情等は、次の担当者が適切に対応させていただきます。

苦情受付担当者	桐本 麻奈美	通所介護事業所係長
---------	--------	-----------

イ) 行政機関その他苦情受付機関

御浜町役場 健康福祉課 介護保険担当係	所在地 三重県南牟婁郡御浜町大字阿田和 6120 番地 1 電話番号 05979-3-0515 受付時間 8：30～17：15（平日）
紀南介護保険広域連合	所在地 三重県熊野市井戸町 371 番地 電話番号 05978-9-6001 受付時間 8：30～17：15（平日）
三重県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 三重県津市桜橋 2 丁目 131 番地 (三重県社会福祉協議会内) 電話番号 059-224-8111 受付時間 9：00～17：00（平日）
三重県国民健康保険団体 連合会	所在地 三重県津市桜橋 2 丁目 96 番地 電話番号 059-228-9151 受付時間 8：30～17：00（平日）

7. その他留意事項

- ① サービス提供に際しては、複数の職員が交替してサービスを提供する場合があります。
- ② 事業所は利用者に対して、サービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮すると共に、サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。
- ③ 利用者はサービス利用にあたり、あらかじめ定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。
- ④ これからの福祉を担う優秀な人材を育成するために、実習生を受け入れることがあります。

令和 年 月 日

サービスの提供の開始に際し、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

事業所名 : 社会福祉法人 御浜町社会福祉協議会
御浜町デイサービスセンター

説明者氏名 :