

「指定通所介護（基準該当生活介護）」

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。

（三重県指定 第 2473100010 号）

当事業所は障がい基準該当事業の指定を受けています。

（御浜町指定 第 2443100017 号）

当事業所はご契約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。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者及び事業所の概要	P 1
2. 事業所が提供するサービスの内容	P 3
3. サービスの利用料金	P 3
4. 利用料金のお支払方法	P 4
5. 緊急時及び災害時の対応	P 5
6. 苦情に対する対応	P 5
7. その他の留意事項	P 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) 事業所の種類 指定通所介護事業所
平成 12 年 2 月 21 日 三重県指定第 2473100010 号
基準該当生活介護事業所
平成 24 年 4 月 1 日 御浜町指定第 2443100017 号
- (2) 事業所の目的 介護保険法による指定通所介護事業者が、地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護の提供を行います。
指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 御浜町デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 三重県南牟婁郡御浜町下市木 2040 番地
- (5) 電話番号 05979-2-3813
- (6) 事業所長(管理者) 桐 本 麻奈美
- (7) 事業所の理念 『自分らしく 自分のリズムで 自分の生活を』
- (8) 開設年月 平成 12 年 4 月 1 日
- (9) 利用定員 35 名(通常規模型通所介護)
- (10) 設備の概要

施設	食堂兼機能回復訓練室①	1 室 (137.01 m ²)
	静 養 室	1 室 (15.51 m ²)
	相 談 室	1 室 (16 m ²)
	事 務 室	1 室 (119 m ²)
	厨房	1 室 (61 m ²)
	浴室・脱衣室	2 室
	特浴室	1 室
	機能回復訓練室②	1 室
	送 迎 車	9 台 (うち車いす対応車 6 台)

(11) 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。

介護予防通所介護事業 平成 18 年 4 月 1 日指定 三重県指定第 2473100010 号

ウ) 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 御浜町

(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月～金 (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、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。

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 1 名兼務)	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。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間：8:30～17:30 8:10～17:10 12:00～17:30
2. 生活相談員 看護職員	勤務時間：8:30～17:30
3. 機能訓練指導員	勤務時間：8:30～17:30

2. 事業所が提供するサービス内容

ア) サービス内容

当事業所では、指定特定相談事業者 (相談支援専門員) 又はご契約者 (本人) が作成したサービス等利用計画 (ケアプラン) に基づいて作られた通所介護計画 (個別支援計画) に沿って次のサービスを提供します。

- ① **食事**（但し、食材料費は別途いただきます）
 - ・当事業者では、契約者の身体の状態(嚥下の状態)により、普通食、キザミ食、ミキサー食を提供します。
- ② **入浴**
 - ・大浴槽・機械浴槽の中から、ご契約者の状況に応じた適切な入浴を提供します。
- ③ **排泄**
 - ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ④ **機能訓練**
 - ・機能訓練指導員及び介護職員により、ご契約者の心身等の状況に応じて日常生活を送るために必要な機能回復、又はその減退を防止するための訓練を行います。
- ⑤ **送迎**
 - ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- ⑥ **その他の自立支援**
 - ・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。
 - ・ご契約者及びその家族の介護等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) 利用中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービス利用を中止、変更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下さい。
- 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契約者の希望する日時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。

3. サービスの利用料金

当事業所が提供するサービス利用料金は以下のとおりです。なお、ご契約者がまだ障害程度区分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一旦お支払いいただきます。障害程度区分認定を受けた後、自己負担額を除く金額が障害介護給付から払い戻されます(償還払い)。

ア) 障害介護給付の対象となるサービスの利用料金

当事業所の通所介護は、ご契約者の障害程度区分に応じたサービス利用料金から障害介護給付額を除いた金額(自己負担額 1 割)をお支払い下さい。

【通所介護（基準該当生活介護）の料金表】

ご利用者の障害程度区分	区分 3～区分 6（50 歳以上は区分 2～区分 6）
基本サービス料金(1 回当たり)	6 9 4 円
食事提供体制加算(1 回当たり)	3 0 円

合計(1回当たり)	7 2 4 円
-----------	---------

☆食事提供体制加算の対象は、負担軽減対象者のみとなります。

☆町から発行する障害福祉サービス受給者証に記載された利用者負担上限月額とします。

イ) 介護給付の対象とならないサービスの利用料金

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。

①食材費及び加工費

(食事提供等に要する費用として、一律 300 円を別途ご負担いただきます)

②障害介護給付の支給限度額を超えてサービスを利用された場合

(超えた分の利用料金をご契約者の負担となります)

③通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所の送迎サービスをご利用される場合

(サービスの提供に際して要した交通費の実費として 1 k m 当たり 20 円をご負担いただきます)

④利用者の希望により、障害福祉サービス等報酬設定上通常の利用時間を超えてサービスを提供する場合

(要する費用のうち、障害福祉サービス等報酬を超える額は延長 1 時間につき 1,000 円をご負担いただきます)

⑤おむつ代 (100 円以内)

⑥その他

(前各号以外に、通所介護の中で提供されるサービスのうち、日常生活において通常必要となる費用で、ご契約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。

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については、それぞれ利用契約書に記載されているとおりですが、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・指定特定相談事業者（障害介護サービス事業所のみ連絡する）へ行います。

医療機関等	主治医名	(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
	計画相談支援事業者	(担当者：)
	連絡先	()

イ) 災害時等の対応について

通所介護サービス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緊急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、ご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（サービス管理責任者）の指示のもと職員が更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

- 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。
- 事業者はご契約者に対して、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契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。
- ご契約者はサービスの利用にあたり、あらかじめ定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。
- これからの福祉を担う優秀な人材を育成するために、ヘルパーなどの育成、教育機関から実習生を受け入れることがあります。

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

**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 :