

# 「指定通所介護」 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。  
(茨城県指定 第 0873100416 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。

## 1. 事業者

- |           |                      |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 明秀会           |
| (2) 法人所在地 | 茨城県東茨城郡茨城町若宮字向ヒ393-6 |
| (3) 電話番号  | 029 (293) 6617       |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 沼田 仁             |
| (5) 設立年月日 | 平成4年12月2日            |

## 2. 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1月31日指定<br>(茨城県0873100416号)   |
| (2) 事業所の目的  | 指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）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) 事業所の名所  | デイサービスセンター ときわ木園   |
| (4) 事業所の所在地 | 茨城県東茨城郡茨城町若宮字向ヒ393番地6  |
| (5) 電話番号    | 029 (293) 6617   |
| (6) 管理者氏名   | 大月 加代子   |
| (7) 運営方針    | ① 事業所の従業員は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、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、更に利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要援助を行います。<br>② 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 |

- ( 8 ) 開設年月日 平成5年10月1日  
 ( 9 ) 事業の実施地域 茨城町・水戸市・大洗町・鉾田市  
 ( 10 ) 営業日及び営業時間

営業日	月～土
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：30～15：40

- ( 11 ) 利用定員 20人

### 3. 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>

① 管理者 1名

管理者は事業所の従業員及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも指定通所介護の提供にあたる。

② 生活相談員 1名以上

生活相談員は、提供時間に応じて専従で利用者、家族との連絡調整や相談を引き受け、他機関や行政・ボランティアと連携を図る。

③ 看護職員 営業日により専従及び兼務 1名以上

利用者の健康管理及び緊急時の対応、健康相談、利用者・家族への指導を行う

④ 介護職員 提供時間に応じて専従で利用者数15名までは1名以上、15名を超える場合にあつては、15名を超える部分の利用者数を5で除した数に1を加えた数以上。

施設内での日常援助（排泄・入浴・移動・食事等）、プログラム活動の計画実施・個別援助などのサービス提供にあたる。

⑤ 機能訓練指導員 専従で1名以上

利用者の状況に適合した機能を行い、生活機能の維持改善に努める。

#### <主な職種の勤務時間>

8：30～17：30

#### 4. 当時業者が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約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。

#### <サービスの概要>

##### ① 食事

- ・ 当事業所では、栄養士（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心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。尚、セレクトメニューにより好きな方を選択できます。

（食事時間） 12：00

##### ② 入浴

入浴又は清拭を行います。寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

##### ③ 排泄

ご契約者の排泄の介助を行います。

##### ④ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。
- ・ 外部リハビリテーション専門職と連携し、機能訓練のマネジメントを行います。

##### ⑤ バイタルチェック

看護師により毎日の健康診断

##### ⑥ 全館禁煙

契約者の敷地内での喫煙は出来ません。

<サービス利用料金（1回あたり）>（契約書第7条参照）

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から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担）をお支払いください。

（上記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。）

### 通所介護

		単位数	1割負担 負担金	2割負担 負担金	3割負担 負担金	
利 用 料	要介護1	584単位	584円	1,168円	1,752円	1日につき
	要介護2	689単位	689円	1,378円	2,067円	1日につき
	要介護3	796単位	796円	1,592円	2,388円	1日につき
	要介護4	901単位	901円	1,802円	2,703円	1日につき
	要介護5	1,008単位	1,008円	2,016円	3,024円	1日につき
個別機能訓練加算 (I)イ		56単位	56円	112円	168円	1日につき
入浴介助加算 (I)		40単位	40円	80円	120円	1日につき
科学的介護推進 体制加算		40単位	40円	80円	120円	1月につき
サービス提供体制 強化加算 (I)		22単位	22円	44円	66円	1日につき
介護職員処遇改善 加算 I		所定単位数×サービス別加算率 (9.2%) 所定単位数は、基本サービス費に各種加算を合計したもの。 なお、減算時は減算の単位数となる。当該加算は区分支給限度基準額から除外される。	1月につき			

注1 加算費用については、対象となる費用のみ記載する。

注2 送迎を行わない場合、片道につき47単位の減算とする。

【介護保険給付対象外サービスの利用料】

昼食代・おやつ代	650円
オムツ代	紙おむつ代 (L) 1枚120円 (M) 110円、紙パンツ代 (L) 100円、パット代1枚50円
その他日常生活費	1 利用者の希望により購入する身の回り品 実費 2 利用者の希望による教養娯楽費用 実費

- ※ 送迎費については介護保険サービスに含む ※送迎を行わない場合、片道/47円減算
- ※ 介護職員処遇改善加算 (I) : 1ヶ月利用分の総単位数に5.9%を掛けた金額
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算 (I) : 1ヵ月利用分の総単位数に1.2%を掛けた金額
- ※ 介護職員等ベースアップ支援加算 : 1ヵ月利用分の総単位数に1.1%を掛けた金額
- ※ 各種加算は負担割合により金額が変更となります。記載してある金額は1割負担の金額です。

\* 各種加算 (該当者のみ)

☆ 口腔機能向上加算	1回あたり (月2回まで。原則3ヶ月)	150円
☆ 若年性認知症利用者受入加算	1日あたり	60円
☆ 個別機能訓練体制加算 (I) イ	1日あたり	56円
☆ 認知症加算	1日あたり	60円
☆ 中重度者ケア体制加算	1日あたり	45円
☆ ADL維持等加算 (I)	1月あたり	30円
☆ ADL維持等加算 (II)	1月あたり	60円
☆ 科学的介護推進体制加算	1月あたり	40円

- ※ 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いただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が払い戻されます (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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条、第7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 食事の提供 (おやつ代も含まます)

料金 : 1回あたり650円

② レクリエーション行事

ご契約者の希望によりレクリエーション行事に参加していただくことができます。

利用料金：参加して頂いたレクレーションにより異なります。

4月	クッキング	10月	運動会、買い物
5月	運動会	11月	クッキング
6月	あじさいドライブ	12月	クリスマス会
7月	七夕、クッキング	1月	初詣
8月	夏祭り	2月	節分
9月	敬老会	3月	ひな祭り、クッキング、花見

③ 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。

紙おむつ代	：(L)	120円
	：(M)	110円
紙パンツ代	：(L)	100円
パット代		50円

④ 移送に係る費用 1回 2,000円

☆ 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（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、各月末ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日又は翌月27日までに以下の方法でお支払いください。

【支払い方法】	自動振替サービス
【委託先】	水戸信用金庫 I-NET 代金回収サービス ※1
【請求締結日】	月末日
【振替日】	翌月20日
【手数料】	77円 ご家族様負担
【通帳印字】	トキワギエン

※1 I-NET 代金回収サービス お取り扱い金融機関

- |          |           |          |
|----------|-----------|----------|
| ■ 常陽銀行   | ■ 筑波銀行    | ■ 水戸信用金庫 |
| ■ 結城信用金庫 | ■ 茨城県信用組合 | ■ 農協     |

(4) 利用の中止、変更、追加、(契約書第8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ください。
- ・ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、ときわ木園の稼動状況によりご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ご契約者に提示して協議します。
- ・ 利用予定日の前日に申し出がなく、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	当日の利用料金の10%

5. 非常災害対策について

施設サービス提供中に、天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講ずるものとします。また、管理者は消火設備、非常放送設備等非常時に備えて必要な設備を設けるとともに、非常災害に対する消防計画、避難計画等を立てて、職員及び利用者が参加する訓練を定期的を実施します。

6. サービス提供事故発生時の対応について

○サービス提供中に事故が発生した場合は、別途の「緊急時及び事故対応マニュアル」に沿って対応致します。その際に、利用者及びご家族の安全と権利を守るように努力するとともに、可能な限り事前に利用者及び家族の納得、ご了解が得られえるようにいたします。

○事業者は本契約に基づくサービスの実施に伴って自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害に対し賠償する責任を負います。

○サービス提供中に事故等が発生した場合には、速やかにご家族、関係各所に報告いたします。

7. 苦情の受付について（契約書第 23 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 (施設長) 藤井 渚  
(管理者) 生活相談員兼務 大月 加代子

受付時間 随時

また、苦情・御意見箱を受付に設置しています。

(2) 運営法人における苦情処理第三者委員による苦情受付

第三者委員

大山 宏治 090-1540-010

宇佐美 昌子 029-292-1349

(3) 行政機関その他苦情受付機関

茨城県国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 F A X	茨城県水戸市笠原 9 7 8 - 2 6 0 2 9 ( 3 0 1 ) 1 5 6 5 0 2 9 ( 3 0 1 ) 1 5 7 9
茨城県 社会福祉協議会	所在地 電話番号 F A X	茨城県千波町 1 9 1 8 0 2 9 ( 2 4 1 ) 1 1 3 3 0 2 9 ( 2 4 1 ) 1 4 3 4
茨城県役場 福祉課介護保険係	所在地 電話番号	茨城県東茨城郡茨城町小堤 1 0 8 0 0 2 9 ( 2 9 2 ) 1 1 1 1
水戸市役所 介護保険課	所在地 電話番号	茨城県水戸市中央 1 丁目 4 - 1 0 2 9 ( 2 2 4 ) 1 1 1 1
大洗町役場 福祉課	所在地 電話番号	茨城県大洗町磯原町 6 8 8 1 - 2 7 5 0 2 9 ( 2 6 7 ) 5 1 1 1

8. 第三者評価における実施状況 無

令和            年            月            日

指定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いました。

デイサービスセンターときわ木園

説明者職員

氏名

私は、本書面に基つ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の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

家族又は代理人住所

氏名