

重要事項説明書

通所介護（介護予防通所介護）事業
介護予防・日常生活支援総合事業
(介護予防通所介護相当サービス)

社会福祉法人 北丹後福祉会

事業所 久美浜デイサービスセンターくみの里
佐濃デイサービスセンターこうりゅうの里
事業者 社会福祉法人 北丹後福祉会

〈令和2年4月1日現在〉

1. 事業者が提供する通所介護サービスについての相談・苦情の窓口

くみの里：生活相談員 梅本裕美子 電話：0772-82-1021

こうりゅうの里：生活相談員 上中明子 電話：0772-84-9033

① 営業日は、月曜日から金曜日までとします。但し、土・日及び年末年始（12月29日～翌年1月3日）は、休みとなります。

国民の祝日は、営業しています。

② 営業時間は、午前8時30分から午後5時30分までとします。

③ 電話等により24時間常時連絡が可能な体制としています。

（公的機関の相談・苦情窓口）

京丹後市：健康長寿福祉部 長寿福祉課 電話：0772-69-0330

丹後保健所：企画調整室 医療・高齢担当 電話：0772-62-0361

京都府国民健康保険団体連合会 電話：075-354-9099

2. 事業所の概要

（1）ご利用のデイサービスセンター

事業所名	久美浜デイサービスセンターくみの里
所在地	京都府京丹後市久美浜町168番地
介護保険指定番号	2672400021
実施事業	通所介護（老人デイサービスセンター）事業 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防通所介護相当）

事業所名	佐濃デイサービスセンターこうりゅうの里
所在地	京都府京丹後市久美浜町竹藤40番地
介護保険指定番号	2672400054
実施事業	通所介護（老人デイサービスセンター）事業 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防通所介護相当）

（2）主な職員の人員

久美浜デイサービスセンターくみの里		
職種	員数	職務内容
管理者	1名（兼務）	事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	1名	利用の申し込みに係る調整、利用者の生活相談、面接、身上調査等に従事する。
介護職員	11名（内、3名は非常勤）	利用者の介護等に従事する。
看護職員	3名（内、1名管理者兼務 2名非常勤）	利用者の看護や健康相談等に従事する。
機能訓練指導員	1名	心身の機能の減退を防止するための訓練を行う。
調理職員	久美浜苑職員兼務	給食業務に従事する。

佐濃デイサービスセンターこうりゅうの里		
職種	員数	職務内容
管理者	1名(兼務)	事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	1名	利用の申し込みに係る調整、利用者の生活相談、面接、身上調査等に従事する。
介護職員	10名(内、2名は非常勤)	利用者の介護等に従事する。
看護職員	3名(内、1名管理者兼務 2名は非常勤)	利用者の看護や健康相談等に従事する。
機能訓練指導員	1名	心身の機能の減退を防止するための訓練を行う。
調理職員	5名(内、4名は非常勤)	給食業務に従事する。

(3) 設備の概要

	久美浜デイサービスセンター	佐濃デイサービスセンター
定員	50名(1日)	50名(1日)
機能訓練室	1室(84m ²)	1室(160m ²)
食堂	1室(104m ²)	1室(105m ²)
浴室	一般浴室1室と特殊浴室1室があります。(共通)	

3. 事業のサービス内容

- (1) 入浴、清拭による清潔の保持
- (2) 排泄の自立援助
- (3) 離床、着替え、整容その他の日常生活上の世話
- (4) 食事の提供
- (5) 生活動作の改善又は維持のための機能訓練
- (6) 健康管理に関する援助
- (7) 利用者、家族に対する相談、助言等の援助
- (8) 送迎
- (9) その他レクリエーション、行事等サービスの提供

4. 利用料金

(1) サービス利用料金

サービス利用料金は、介護給付費体系の変更があった場合は、変更いたします。別紙に掲げる利用料金表によって、利用者様の要介護度に応じた利用料金に各種加算額を加えた金額(自己負担額)をお支払いいただきます。

(2) その他の料金

次に掲げる費用の額を利用者の同意を得て支払を受けます。

① 通常の事業の実施地域を越えて行う送迎に要する費用

通常の事業実施地域を越えて行う送迎の費用として、片道あたり次表の料金を徴収します。

	網野町	峰山町	豊岡市	その他
交通費	500円	500円	500円	1,000円

- ② 食費 600円
- ③ おむつ代（実費）
- ④ 日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、その利用者に負担していただくことが適当と認められる費用（実費）
- ⑤ キャンセル料
利用者がサービスの当日に中止を申し出た場合は、キャンセル料として料金の一部（食費）を請求します。
- ⑥ 介護サービスの提供時間を越えてサービスを利用される場合は、1時間当たり1,000円をその利用者に請求します。但し、営業時間の終了時刻までの利用とします。

（3）支払方法

お支払方法は、原則として、通所介護（介護予防通所介護）サービス利用翌月の20日（土日・祝祭日の場合は20日以降の直近金融機関営業日）に、口座引落にてお支払いただきます。

5. 通常の事業の実施地域

この事業の実施地域は、京丹後市久美浜町の地域とします。

6. サービス利用にあたっての留意事項

利用者及び家族は、次に掲げる事項について留意しなければなりません。

- ① 利用を中止する場合は、必ず連絡すること。
- ② 送迎時には、可能な限り家族が在宅していること。
- ③ 体調等に変化が見られる場合は、迎え時職員に伝達すること。
- ④ 持ち物には全て氏名を記入しておくこと。
- ⑤ 他の利用者等に対して宗教活動及び政治活動はしないこと。

7. 苦情処理

（1）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

手順

- ・苦情受付担当、苦情受付責任者、第三者委員を設け、施設内に掲示し利用者・家族に周知します。
- ・匿名の苦情を傾聴するため苦情受付箱を受付に設置します。
- ・苦情受付担当者は、苦情申出人から事実関係を把握し、適切に処理します。
- ・申し出られた苦情内容を真摯に受け止め、サービスの向上、改善に努めます。

体制

- ・事業所に苦情受付担当者及び苦情解決責任者をおきます。
- ・苦情解決を迅速かつ公正に推進する第三者委員を設置します。

8. 緊急時の対応方法

利用者に心身の異変が生じた場合には、家族等に連絡するとともに、主治医へ連絡するなど速やかに必要な措置を講ずることとします。

9. 事故発生時の対応方法

- （1）利用者に対する事故が発生した場合には、速やかに家族等に連絡するとともに、関係市町村及び丹後保健所、担当の介護支援専門員、主治医へ連絡を行い、必要な措置を講ずることとします。
- （2）サービス提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により、利用者及び家族の生命や身体、財産に損害を及ぼした場合は利用者及びその家族に対してその損害を賠償することとします。

10. 非常災害対策

事業者は、各事業所の定める防災計画に基づき、防災の万全を期するとともに、非常災害による被害を防止する為、必要な設備の維持管理及び計画的に避難訓練等を実施します。

災害時の対応	事業所の定める防災計画に基づき、利用者を安全な場所へ適確に避難誘導する。	
防災設備	消火器、消火栓（久美浜デイ）、自動火災報知設備、ガス漏れ火災警報機（佐濃デイ）、非常警報設備、誘導灯	
防災訓練	年2回実施	
防災責任者	久美浜デイサービスセンターくみの里	増田 隆司
	佐濃デイサービスセンターこうりゅうの里	奥村 豊

11. 事業者の概要

法人種別・名称	社会福祉法人 北丹後福祉会	
代表者役職・氏名	理事長 佐藤 肇	
本部所在地	京都府京丹後市久美浜町169番地	
電話番号	0772-82-1555 FAX 0772-82-0114	
定款の目的に定めた事業	1、特別養護老人ホームの経営 2、老人デイサービス事業の経営 3、老人短期入所事業の経営 4、老人介護支援センターの経営 5、居宅介護支援事業の経営	
施設・拠点等	介護老人福祉施設 短期入所生活介護事業所 通所介護（介護予防通所介護）事業所 居宅介護支援事業所	2ヶ所 2ヶ所 2ヶ所 1ヶ所

12. 個人情報の保護

- (1) 事業者は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
- (2) 事業者が得た利用者の個人情報については、事業所でのサービス提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとします。

13. その他運営に関する重要事項

- (1) 職員、及び職員であった者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしません。
- (2) 上記に定める事項のほか、その運営に関する重要事項は、事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

14. 第三者による評価の実施状況

第三者評価の 実施状況	1 あり	実施日 (久美浜デイ) 〃 (佐濃デイ)	令和元年 10 月 29 日 令和元年 10 月 8 日
	評価機関名称	きょうと介護保険にかかわる会	
	結果の開示	1 あり 2 なし	
	2 なし		

同 意 書

サービスの開始にあたり、利用者またはその家族に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

〈事業者名〉 社会福祉法人北丹後福祉会

〈住 所〉 京都府京丹後市久美浜町

〈説明者名〉 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要な事項の交付及び説明を受け、その内容を十分理解し、事業者の定める利用料の支払いに関して同意します。

令和 年 月 日

〈利用者〉

住 所 京都府京丹後市久美浜町

氏 名 印

〈代理人〉

住 所 京都府京丹後市久美浜町

氏 名 印

<別紙>

(1) 通所介護 (1日当たりの利用料金)

基本部分 (7時間以上8時間未満)

(単位:円)

大規模型通所介護Ⅰ	介護度	サービス料金	入浴介助加算	合計	食費	自己負担金
	要介護1	620	50	670	600	1,270
	要介護2	733	50	783	600	1,383
	要介護3	848	50	898	600	1,498
	要介護4	965	50	1,015	600	1,615
	要介護5	1,081	50	1,131	600	1,731

その他の加算

(単位:円)

加算項目	料金	備考
口腔機能向上加算	150	月2回まで 原則として3ヶ月であるが継続あり。 口腔機能の低下している者又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士、言語聴覚士又は看護職員が、介護職員と共同して口腔機能の改善のための計画書を作成しこれに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算
個別機能訓練加算 (I) (II)	(I) 46 (II) 56	1日単位 専従の機能訓練指導員を1名以上配置した場合に算定する。機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、複数の機能訓練項目を準備し、利用者ごとに心身の状況に応じた個別機能訓練計画を作成し、その計画に基づいて、計画的に機能訓練を実施した場合に加算
中重度者ケア体制加算	45	1日につき、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、サービスを提供した場合に加算
認知症加算	60	1日につき、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して、サービスを提供した場合に加算 (日常生活自立度Ⅲ以上の人のみに算定)
若年性認知症利用者受入加算	60	1日につき、介護保険施行令第2条第6号に規定する若年性認知症利用者で要介護となった者に対して、サービスを提供した場合に加算 (ただし認知症加算を算定している場合は算定しない)
サービス提供体制強化加算	(I) イ	1回につき、介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が50/100以上である場合に加算
	(I) ロ	1回につき、介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が40/100以上である場合に加算
	(II)	1回につき、介護職員総数のうち勤続年数三年以上の者の占める割合が30/100以上である場合に加算
介護職員処遇改善加算Ⅰ 〃 特定処遇改善加算Ⅰ	5.9% 1.2%	1回につき、介護職員の賃金の改善等を実施している場合に加算
送迎減算	△47	事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき所定単位数から減算

*サービス利用料金については、市町村から交付された介護保険負担割合証の利用者負担の割合を適用します。この利用料金表は、1割負担の場合のサービス利用料金を記載しています。

(一定以上の所得がある65歳以上の方は2割負担又は3割負担になります)

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防通所介護相当サービス）

基本部分

(単位:円)

介護度	基本単価（1か月）	食 費（1日）
要支援1	1,655	1回あたり 600円
要支援2	3,393	1回あたり 600円

その他の加算

(単位:円)

加算項目	料金	備 考
運動器機能向上 加算	225	1月につき（看護職員等を中心に多職種が共同して利用者の運動機能向上に係る個別の計画を作成し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算） ※選択的サービス複数実施加算算定した場合は加算せず
口腔機能向上 加算	150	1月につき（口腔機能の低下等にある利用者に対し、看護職員等が口腔機能改善のための個別の計画を作成し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算） ※選択的サービス複数実施加算算定した場合は加算せず
選択的サービス 複数実施加算	480	1月につき（運動器機能向上サービスと口腔機能向上サービスを組み合わせて実施した場合に加算）
若年性認知症 利用者受入加算	240	1月につき、介護保険施行令第2条第6号に規定する若年性認知症利用者で要介護となった者に対して、サービスを提供した場合に加算
サービス 提供体制 強化加算	72	1月につき、介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が50/100以上である場合（要支援1の方の場合）に加算
	144	1月につき、介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が50/100以上である場合（要支援2の方の場合）に加算
	48	1月につき、介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が40/100以上である場合（要支援1の方の場合）に加算
	96	1月につき、介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が40/100以上である場合（要支援2の方の場合）に加算
	24	1月につき、介護職員総数のうち勤続年数三年以上の者の占める割合が30/100以上である場合（要支援1の方の場合）に加算
	48	1月につき、介護職員総数のうち勤続年数三年以上の者の占める割合が30/100以上である場合（要支援2の方の場合）に加算
介護職員待遇改善加算Ⅰ 〃 特定待遇改善加算Ⅰ	5.9% 1.2%	1月につき、介護職員の賃金の改善等を実施している場合に加算
事業所評価加算	120	1月につき（運動機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算の対象となる事業所で、試行的取組みとして、評価対象となる期間（原則として各年1～12月までの期間）において、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合に、当該評価期間の次年度における当該事業所サービス提供につき加算）

*サービス利用料金については、市町村から交付された介護保険負担割合証の利用者負担の割合を適用します。この利用料金表は、1割負担の場合のサービス利用料金を記載しています。

（一定以上の所得がある65歳以上の方は2割負担又は3割負担になります）