重要事項説明書

長等の里　通所介護事業所

社会福祉法人 幸寿会

指定通所介護（デイサービスセンター）

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。
（大津市指定 第２５７０１００３２７号）

当事業所はご利用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については、ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆　目　次　◆◇

１．事業者……２
２．事業所の概要……２
３．通常の事業実施地域及び営業時間……２
４．職員の配置状況……３
５．当事業所が提供するサービスと利用料金……３
６．緊急時及び事故発生時の対応方法……１１
７．苦情の受付について……１２
８．サービスの第三者評価の実施状況について……１２
９．その他……１２

令和８年１０月１日改定

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　幸寿会
（２）法人所在地　　滋賀県大津市月輪１丁目１２番８号
（３）電話番号　　０７７－５４７－０９５０
（４）代表者氏名　　理事長　坂口　昇
（５）設立年月　　平成 10 年９月 16 日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　指定通所介護事業所（通常規模型）
　　平成１２年3月２４日　指定　第２５７０１００３２７号
（２）事業の目的

　要介護状態にある高齢者に対し、事業所の生活相談員または、看護職員、介護職員等の従事者（以下「通所介護従事者」という）が、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、適正な指定通所介護を提供することを目的とする。

（３）事業所の名称　　長等の里　通所介護事業所
（４）事業所の所在地　　滋賀県大津市神出開町２６０－９
（５）電話番号　　０７７－５１０－００１７
（６）事業所長（管理者）　　佐藤　太亮
（７）事業所の運営方針

① 本事業所の通所介護事業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う。

② 事業の実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとする。

③ ご利用者の人権擁護、虐待防止を掲げ、その為に責任者を設置し、本事業所に勤務する職員に対し研修機会を設けます。

④ 本事業所を運営する法人役員及び事業所の管理者、従業員は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成３年法律第 77 号)第２条第６号に規定する暴力団員をいう。）であってはならず、加えて本事業所の運営について、暴力団員の支配を受けてはならないものとします。

（８）開設年月　　平成１２年4月1日
（９）利用定員　　３５人

３．通常の事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域
　大津市内の長等・藤尾・逢坂・滋賀・中央の５学区

（2）営業日及び営業時間

営　　業　　日	月～土
定　　休　　日	日曜日、年末年始（１２月３１日～1月3日）
営　業　時　間	月～土　　８：３０～１７：３０
サービス提供時間	月～土　　９：３０～１６：３５

４．職員の配置状況

当事業所では、ご利用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〉　※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職務内容	配置人数	指定基準
管理者	従業員・業務の管理 通所介護計画の管理	１名（兼務）	１名（兼務可）
生活相談員	利用者や家族の相談対応 サービス実施のための連絡調整 通所介護計画の作成	２名以上 （１名兼務）	１名
看護職員	利用者の健康管理	２名以上 （１名兼務）	１名
介護職員	通所介護計画に基づいた利用者の支援・介助	５名以上	５名
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を実施	１名以上（兼務）	１名（兼務可）

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者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、以下のような種類があります。

（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利用者に負担いただく場合

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（９割、８割または７割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①　食事（ただし、食材料費等は別途いただきます。）

当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）１２：３０～１３：３０

②　入浴

入浴または清拭を行います。立位困難な場合でも個浴を使用し、どのような方

でも入浴できます。

③　排泄

ご利用者の排泄の介助を行います。

④　機能訓練

機能訓練担当職員により、ご利用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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤　生活相談

介護、健康、栄養、食事、リハビリ等の相談に応じます。

⑥　レクリエーション

遊びリテーション等のレクリエーションを実施します。

⑦　健康チェック

看護職員等が健康管理を行います。

⑧　送迎

ご自宅と事業所間の送迎を行います。

〈サービス利用料金（１回あたり)〉

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額。利用者ごとの負担割合（１～３割）は、介護保険負担割合証に記載されています。）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※下記には１～２割負担の金額を表示します

※１割自己負担（単位：円）

◇　基本料金１（７時間以上８時間未満）

１．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,876	要介護２ 8,119	要介護３ 9,405	要介護４ 10,690	要介護５ 11,996
２．うち、介護保険から給付される金額	6,188	7,307	8,464	9,621	10,796
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	688	812	941	1,069	1,200

◇　基本料金２（６時間以上７時間未満）

１．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,102	要介護２ 7,200	要介護３ 8,318	要介護４ 9,415	要介護５ 10,533

2．うち、介護保険から給付される金額	5,491	6,480	7,486	8,473	9,479
3．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	611	720	832	942	1,054

◇　基本料金３（５時間以上６時間未満）

1．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 5,956	要介護２ 7,032	要介護３ 8,119	要介護４ 9,196	要介護５ 10,282
2．うち、介護保険から給付される金額	5,360	6,328	7,307	8,276	9,253
3．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	596	704	812	920	1,029

※２割自己負担（単位：円）

◇　基本料金１（７時間以上８時間未満）

1．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,876	要介護２ 8,119	要介護３ 9,405	要介護４ 10,690	要介護５ 11,996
2．うち、介護保険から給付される金額	5,500	6,495	7,524	8,552	9,596
3．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,376	1,624	1,881	2,138	2,400

◇　基本料金２（６時間以上７時間未満）

1．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,102	要介護２ 7,200	要介護３ 8,318	要介護４ 9,415	要介護５ 10,533
2．うち、介護保険から給付される金額	4,881	5,760	6,654	7,532	8,426

３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,221	1,440	1,664	1,883	2,107

◇　基本料金３（５時間以上６時間未満）

１．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 5,956	要介護２ 7,032	要介護３ 8,119	要介護４ 9,196	要介護５ 10,282
２．うち、介護保険から給付される金額	4,764	5,625	6,495	7,356	8,225
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,192	1,407	1,624	1,840	2,057

※3 割自己負担（単位：円）

◇　基本料金１（７時間以上８時間未満）

１．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,876	要介護２ 8,119	要介護３ 9,405	要介護４ 10,690	要介護５ 11,996
２．うち、介護保険から給付される金額	4,813	5,683	6,583	7,483	8,397
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	2,063	2,436	2,822	3,207	3,599

◇　基本料金２（６時間以上７時間未満）

１．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,102	要介護２ 7,200	要介護３ 8,318	要介護４ 9,415	要介護５ 10,533
２．うち、介護保険から給付される金額	4,271	5,040	5,822	6,590	7,373
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,831	2,160	2,496	2,825	3,160

◇　基本料金３（５時間以上６時間未満）

１．ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 5,956	要介護２ 7,032	要介護３ 8,119	要介護４ 9,196	要介護５ 10,282
２．うち、介護保険から給付される金額	4,169	4,922	5,683	6,437	7,197
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,787	2,110	2,436	2,759	3,085

◇加算料金等

〇入浴介助加算（Ⅰ）

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行うこと。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
入浴介助加算（Ⅰ）	42	84	126

〇入浴介助加算（Ⅱ）

利用者が居宅において、ご自身又は家族やヘルパー等の介助を受けながら入浴ができるようになることを目的に、自宅に近い環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し、それに基づいた入浴介助を行うこと。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
入浴介助加算（Ⅱ）	58	115	173

※入浴介助加算Ⅰ・Ⅱは選択制となります。入浴を希望される方はどちらか一方が加算されます。

〇科学的介護推進体制加算

イ：利用者ごとの心身の状況等（ADL、栄養面、口腔、嚥下、認知症等）の基本的な情報を厚生労働省に提出していること。

ロ：サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
科学的介護推進体制加算	４２	８４	１２６

○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護職員のうち介護福祉士の割合が７０％以上または勤続１０年以上の介護福祉士２５％以上が要件となり、それを満たすため１回ごとに下記の料金が加算されます。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２３	４６	６９

○中重度者ケア体制加算

「指定基準に定められた看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で２以上確保している事。サービス提供時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供にあたる看護職員を１名以上配置している事。前年度（３月を除く）または前３か月間における利用者総数のうち、要介護３以上の利用者の占める割合が100分の30以上。」という条件で算定されます。１回ごとに下記の料金が加算されます。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
中重度者ケア体制加算	４７	９４	１４１

○ADL 維持等加算（Ⅰ）　　※基準を満たすどちらか一方のみを算定いたします。

イ：利用者（当該事業所の評価対象利用期間が６月を超える者）の総数が 10 人以上であること。

ロ：利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して６月目（6 月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Index を適切に評価できる者が ADL 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。

ハ：利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定した ADL 値から利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値に、初月の ADL 値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えた ADL 利得の上位及下位それぞれ１割の者を除く評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が、１以上であること。

○ADL 維持等加算（Ⅱ）

イ：ADL 維持等加算Ⅰのイとロの要件を満たすこと。

ロ：評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が３以上であること。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
ADL 維持等加算（Ⅰ）	３２	６３	９４
ADL 維持等加算（Ⅱ）	63	１２６	１８９

〇認知症加算

イ：看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を上記換算方法で２以上確保していること。

ロ：前年度又は算定日が属する月の前３か月間の利用者総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が 15%以上であること。

ハ：通所介護を行う時間帯を通じて、専ら通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者１名以上配置していること。

※上記算定要件を満たした上で、主治医意見書に記載されている日常生活自立度Ⅲa 以上のご利用者様に算定させていただきます。ご利用回数ごとに下記の料金が加算されます。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
認知症対応加算	63	126	189

〇個別機能訓練加算Ⅰイ　単位数：５６単位/日

居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
個別機能訓練加算Ⅰイ	５９	117	176

〇個別機能訓練加算Ⅱ　　20 単位／月　（個別機能訓練加算（Ⅰ）算定に加えて算定する）

（Ⅰ）の取り組みに加えて、厚生労働省に個別機能訓練計画の情報を提出・フィードバックを受けること（LIFE の活用）

利用者の状態に応じて個別機能訓練計画の作成、計画に基づいた訓練の実施、評価、評価結果を踏まえた計画の見直しや改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行う。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
個別機能訓練加算Ⅱ	21	42	63

〇送迎減算

ご家族で送迎されるなど、当施設職員のほうで送迎を行わなかった場合、下記の料金が減算されます。

加　算　項　目	自己負担金 １割	自己負担金 ２割	自己負担金 ３割
送迎減算	50 円/片道	99 円/片道	148 円/片道

〇介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ

自己負担額：　利用単位総数に１２．０％を乗じた額

厚生労働大臣が定める項目の基準に適合している介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から算定される加算

① ご利用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介護保険から払い戻されます（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。当該証明書と領収証を添えて市町村へ申請することで、７割から９割分が給付されます。

② ご利用者に提供する食費に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

③ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

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。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事の提供にかかる費用

ご利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：１回あたり８００円（おやつ代含みます）

※前日 17時以降のキャンセルの場合、お食事代（８００円）をキャンセル料としていただきます。

② レクリエーション、クラブ活動

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。

利用料金：必要に応じて材料代等の実費をいただくことがあります。

③　複写物の交付

複写物を必要とする場合には実費をいただきます。

料金：１枚につき１０円

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。

おむつは、本人持参を原則としますが、不足分については実費負担となります。

⑤　嗜好に伴う飲み物の料金

ご利用者の希望により提供した、嗜好に伴う飲み物（コーヒー、紅茶等）の材料費等にかかる費用です。

料金：１杯　２００円（利用料合算請求）

☆　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か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用月ごとに、お支払い下さい。

ご利用料金は利用月毎に月末に締め切り、翌月 20 日（銀行休業日は翌営業日）銀行口座から引き落としさせていただきます。

＜ご利用できる金融機関＞ゆうちょ銀行・滋賀銀行・関西みらい銀行
※尚、残高不足等で引き落としが出来なかった場合には、手数料として１１０円をご負担いただきます。

やむを得ない理由で引き落としができない場合は、ご利用月の翌月 25 日までに下記指定口座へ振込いただくか、窓口（平日９時～17 時）で現金でお支払いください。

＊振込手数料はご利用者さま負担となります。

滋賀銀行　　本店　　普通預金　　１７９３８０

関西みらい銀行　びわこ営業部　　普通預金　　６２０６４６

【名義】　　社会福祉法人　幸寿会

【領収証の発行について】

お支払い方法にかかわらず、すべてのご利用者に領収証を発行いたします。

口座振替によるお支払い分については、振替処理完了後に発行し、ご利用者またはご家族にお渡しいたします。

領収証の再発行については 1 通 300 円いただきます。

（４）利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止、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申し出てください。

② 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。

６．緊急時及び事故発生時の対応方法

（１）緊急時の対応方法

① サービス提供中に、利用者の心身状態の急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡する等の措置を講じます。また、ご利用者の家族、居宅介護支援事業所にも連絡させていただきます。

② 病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することもあります。

③ 前述①、②の対応をより迅速にさせていただきますので、緊急時における主治医等の連絡先の確認と、事前にご利用者又はご家族からの主治医等への相談をしておいてください。

（２）事故発生時の対応方法

① ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

② ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

（３）非常災害時の対応方法

非常災害発生時において、他の社会福祉施設・事業所と連携を取り、協力し合うことで事業運営を継続して行えるよう努めると同時に利用者の安全を確保するよう努めます。

７．苦情の受付について

（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。

〇苦情受付窓口（担当者）

［職名］　生活相談員　中山　祐貴

〇受付時間　毎週月曜日～土曜日

８：３０～１７：３０

〇電話番号　０７７－５１０－００１７

また、苦情受付ボックスをデイサービス事務室前に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

大津市役所　　介護保険課	所在地　　大津市御陵町３－１ 電話番号　　０７７－５２８－２７５３
滋賀県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地　　大津市中央４－５－９ 電話番号　　０７７－５１０－６６０５
滋賀県運営適正化委員会 （あんしん・なっとく委員会）	所在地　　草津市笠山７丁目８－１３８ 電話番号　　０７７－５６７－４１０７

８．サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	実施していない

９．その他

（１）当事業所は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を設け、また、常に業務体制を整備しています。

（２）利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、当事業所に勤務する従業者に対し、研修の機会を確保しています。また、そのような事象が発生した場合には、速やかに大津市へ報告し解決と改善に努めるものとします。

（３）当事業所を運営している法人の役員及び事業所の管理者、従業者は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律[平成３年法律第７７号]第２条第６号に規定する暴力団員をいう。）を採用しておりません。加えて当事業所の運営について、暴力団員の支配を受けておりません。

（４）個人情報の保護について

ご利用者またはそのご家族等の個人情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。

ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関や居宅介護（介護予防）支援事業者等に対して、ご利用者またはそのご家族等に関する個人情報を提供します。この場合、あらかじめご利用者およびそのご家族の同意を得るようにします。

なお、当事業所に来られる面会者や見学者、実習生やボランティアの方々が、あるいは、外出先で出会った方々が、ご利用者をご存じであった場合などに、個人を特定されることがありますので、ご承知おき下さい。

（５）サービス利用に当たっての留意事項

ご利用者は事業所の利用に当たって、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当

日の健康状態等を本事業所の職員に連絡し、心身の状況に応じた利用を心掛けてください。

（6）サービス利用にあたっての禁止事項として、利用者又はその家族等による従業者や他の入居者に対する以下の著しい行為は固くお断りするとともに、サービスの中断や契約を解除する場合があります。デイサービス運営の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いいたします。

身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為 例：物を投げつける、叩く、蹴る、唾を吐く、服を引きちぎる、など
精神的暴力	個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為 例：怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽なサービスを要求する、差別（的な言動）をする、嫌がらせをする、など
セクシャルハラスメント	意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求など性的な嫌がらせ行為 例：必要もなく手や胸を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す、など
その他の禁止行為	長時間の話題、頻回な電話、理不尽な要求、過度な要求、特定な職員への攻撃 例：深夜にわたる電話、１時間に数回の電話、転倒させないで欲しい、など

本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

長等の里　通所介護事業所

説明者

職　名　　生活相談員

氏　名 ……

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

ご本人

住　所 ……

氏　名 ……

私は、本人から依頼を受け、本人に代わり重要事項の説明を受ける代理人として、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けました。

代理人

住　所 ……

氏　名 ……

この重要事項説明書は、大津市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成 25 年 3 月 22 日大津市条例第 15 条)第 113 条(第 9 条を準用)に基づき、利用申込者、又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

重要事項説明書

長等の里　通所介護事業所
（デイサービスセンター）

【第一号通所事業】

社会福祉法人　幸寿会

指定介護予防・日常生活支援総合事業

第１号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）

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。
（大津市指定 第２５７０１００３２７号）

当事業所はご利用者に対して介護予防通所介護相当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について、ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として「事業対象者」と認定された方が対象となります。事業対象者の認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆　目　次　◆◇

１．事業者 …… 2
２．事業所の概要 …… 2
３．通常の事業実施地域及び営業時間 …… 2
４．職員の配置状況 …… 3
５．当事業所が提供するサービスと利用料金 …… 3
６．緊急時及び事故発生時の対応方法 …… 8
７．苦情の受付について …… 9
８．サービスの第三者評価の実践状況について …… 9
９．その他 …… 9

（令和８年６月１日改定）

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　幸寿会
（２）法人所在地　　滋賀県大津市月輪１丁目１２番８号
（３）電話番号　　０７７－５４７－０９５０
（４）代表者氏名　　理事長　坂口　昇
（５）設立年月　　平成 10 年９月 16 日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　第１号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）
平成２９年４月１日　大津市指定 第２５７０１００３２７号

（２）事業の目的

事業対象者として認定を受けた高齢者に対し、事業所の生活相談員または、看護職員、介護職員等の従事者（以下「通所介護従事者」という）が、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、適正な指定介護予防通所介護を提供することを目的とする。

（３）事業所の名称　　長等の里通所介護事業所
（４）事業所の所在地　　滋賀県大津市神出開町２６０－９
（５）電話番号　　０７７－５１０－００１７
（６）事業所長（管理者）　　佐藤　太亮
（７）事業所の運営方針

① 本事業所は、事業対象者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う。

② 事業の実施にあたっては、関係市町村、介護予防生活支援サービス事業者、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとする。

③ ご利用者の人権擁護、虐待防止を掲げ、その為に責任者を設置し、本事業所に勤務する職員に対し研修機会を設けます。

④ 本事業所を運営する法人役員及び事業所の管理者、従業員は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成３年法律第 77 号)第２条第６号に規定する暴力団員をいう。）であってはならず、加えて本事業所の運営について、暴力団員の支配を受けてはならないものとします。

（８）開設年月　　平成１２年４月１日
（９）利用定員　　３５人　（月～土）

３．通常の事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域
大津市内の長等・藤尾・逢坂・滋賀・中央の５学区

（2）営業日及び営業時間

営　　業　　日	月～土
定　　休　　日	日曜日、年末年始（１２月３１日～１月３日）
営　業　時　間	月～土　　８：３０～１７：３０
サービス提供時間	月～土　　９：３０～１６：３５

４．職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して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。

〈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。

職種	職務内容	配置人数	指定基準
管理者	従業員・業務の管理 介護予防通所介護計画の管理	１名（兼務）	１名（兼務可）
生活相談員	利用者や家族の相談対応 サービス実施のための連絡調整 介護予防通所介護計画の作成	２名以上 （１名兼務）	１名
看護職員	利用者の健康管理	２名以上 （１名兼務）	１名
介護職員	介護予防通所介護計画に基づいた利用者の支援・介助	５名以上	５名
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を実施	２名以上（兼務）	１名（兼務可）

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者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、以下のような種類があります。

（１）利用料金が介護保険または総合事業から給付される場合
（２）利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合

（１）介護保険または総合事業の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（９割、８割または７割）が介護保険または総合事業から給付されます。

〈サービスの概要〉

◇ 共通的サービス

利用者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

① 食事（ただし、食材料費等は別途いただきます。）

当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）　　１２：３０～１３：３０

② 入浴

入浴または清拭を行います。

③　排泄

ご利用者の排泄の介助を行います。

④　機能訓練

機能訓練担当職員により、ご利用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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤　生活相談

介護、健康、栄養、食事、リハビリ等の相談に応じます。

⑥　レクリエーション

遊びリテーション等のレクリエーションを実施します。

⑦　健康チェック

看護職員等が健康管理を行います。

⑧　送迎

ご自宅と事業所間の送迎を行います。

〈サービスの利用頻度〉

利用する曜日や内容等については、介護予防相当サービス計画に沿いながら、ご利用者と協議の上決定し、介護予防通所介護相当サービス計画に定めます。

ただし、利用者の状態の変化、介護予防相当サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

〈サービス利用料金（１回あたり)〉

下記の通り、サービス利用料金から介護保険または総合事業から給付される除いた金額(自己負担額。利用者ごとの負担割合（１～３割）は、介護保険負担割合証に記載されています。)をお支払い下さい。

※下記には１～２割負担の金額を表示します。

◇　基本料金

※１割自己負担（単位：円）

	通所型 サービス費 Ⅰ	通所型 サービス費 Ⅱ	通所型 サービス費 Ⅲ	通所型 サービス費 Ⅳ
１．サービス利用料金	4,556	4,671	18,789	37,839
２．うち、介護保険から給付される金額	4,100	4,203	16,910	34,055
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	456	468	1,879	3,784

※2割自己負担（単位：円）

	通所型 サービス費 Ⅰ	通所型 サービス費 Ⅱ	通所型 サービス費 Ⅲ（月額）	通所型 サービス費 Ⅳ（月額）
1．サービス利用料金	4,556	4671	18,789	37,839
2．うち、介護保険から給付される金額	3,644	3,736	15,031	30,271
3．サービス利用に係る自己負担額（1－2）	912	935	3,758	7,568

※3 割自己負担（単位：円）

	通所型 サービス費 Ⅰ	通所型 サービス費 Ⅱ	通所型 サービス費 Ⅲ（月額）	通所型 サービス費 Ⅳ（月額）
1．サービス利用料金	4,556	4671	18,789	37,839
2．うち、介護保険から給付される金額	3,189	3,269	13,152	26,487
3．サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,367	1,402	5,637	11,352

※サービス利用料金　２割負担３割負担の方は【】で記載しています。

ア．通所型サービス費Ⅰ　456 円【2 割負担 912 円、3 割負担 1,367 円】
（1 回につき）
事業対象者、要支援１、要支援２の者で、ケアプランにおいて週 1 回程度の利用とされている場合の 1 月の中で 4 回までのサービスを行った場合に算定

イ．通所型サービス費Ⅱ　468 円【2 割負担 935 円、3 割負担 1,402 円】
（1 回につき）
事業対象者、要支援１、要支援２の者で、ケアプランにおいて週２回程度の利用とされている場合の 1 月の中で 8 回までのサービスを行った場合に算定

ウ．通所型サービス費Ⅲ　1,879 円【2 割負担 3,758 円、3 割負担 5,637 円】
（月額）
事業対象者、要支援１、要支援２の者で、ケアプランにおいて週１回程度の利用とされている場合の 1 月の中で５回以上ご利用された場合

※法人規定により５回目の受け入れはできないため、ご参考程度に記載させていただいております。

エ．通所型サービス費Ⅳ　3,784 円【2 割負担 7,568 円、3 割負担 11,352 円】
（月額）
事業対象者、要支援１、要支援２の者で、ケアプランにおいて週２回程度の利用とされている場合の１月の中で９回以上ご利用された場合
※法人規定により９回目の受け入れはできないため、ご参考程度に記載させていただいております

加算料金
＊サービス提供体制加算

【1 割負担】	週 1 回程度	週 2 回程度
サービス提供体制加算Ⅰ	92 円	184 円
【2 割負担】	週 1 回程度	週 2 回程度
サービス提供体制加算Ⅰ	184 円	368 円
【3 割負担】	週 1 回程度	週 2 回程度
サービス提供体制加算Ⅰ	276 円	552 円

＊介護職員のうち介護福祉士の割合が５０％以上
科学的介護推進体制加算　42 円【2 割負担 84 円、3 割負担 126 円】
（1 回/1 月につき）
イ：利用者ごとの心身の状況等（ADL、栄養面、口腔、嚥下、認知症等）の基本的な情報を厚生労働省に提出していること。
ロ：サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ
所定単位数の合計に１２０/１０００（１２．０％）を乗じた金額。
＊処遇改善加算は、障害福祉サービス事業所等で働く職員の賃金向上や職場環境の改善などを目的とした加算です。

① ご利用者がまだ事業対象者の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。事業対象者の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険または総合事業から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防相当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。
② ご利用者の食事の提供にかかる費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）
③ 介護保険または総合事業からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険または総合事業の給付対象とならないサービス
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。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事の提供にかかる費用

ご利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：１回あたり８００円　（おやつ代を含みます）

※前日１７時以降のキャンセルの場合、お食事代（８００円）をキャンセル料としていただきます。

② レクリエーション、クラブ活動

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。

利用料金：必要に応じて材料費等の実費をいただくことがあります。

② 複写物の交付

複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料金：１枚につき１０円

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利用者の日常生活に要する費用でご利用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。

おむつは、本人持参を原則としますが、不足分については実費負担となります。

④ 嗜好に伴う飲み物の料金

ご利用者の希望により提供した、嗜好に伴う飲み物（コーヒー、紅茶等）の材料費等にかかる費用です。

料金：１杯　２００円（ご利用料金合算請求）

☆ 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か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用月ごとに、お支払い下さい。

ご利用料金は利用月毎に月末に締め切り、翌月 20 日（銀行休業日は翌営業日）銀行口座から引き落としさせていただきます。

＜ご利用できる金融機関＞ゆうちょ銀行・滋賀銀行・関西みらい銀行
※尚、残高不足等で引き落としが出来なかった場合には、手数料として１００円をご負担いただきます。

やむを得ない理由で引き落としができない場合は、ご利用月の翌月 25 日までに下記指定口座へ振込いただくか、窓口（平日９時～17 時）で現金でお支払いください。

＊振込手数料はご利用者さま負担となります。

滋賀銀行　　本店　　普通預金　　１７９３８０

関西みらい銀行　びわこ営業部　　普通預金　　６２０６４６

【名義】　　社会福祉法人　幸寿会

【領収証の発行について】

お支払い方法（現金、口座振替）にかかわらず、すべてのご利用者に領収証を発行

いたします。
口座振替によるお支払い分については、振替処理完了後に発行し、ご利用者またはご家族にお渡しいたします。
領収証の再発行については 1 通につき 300 円の手数料をいただきます。

（4）利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、介護予防通所介護相当サービスの利用を中止、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申し出てください。

② 月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、介護予防サービス計画または介護予防ケアプランに位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

③ ご利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防相当サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者または介護予防・日常生活支援事業者と調整の上、介護予防サービス計画または介護予防ケアプランの変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

④ 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。

6．緊急時及び事故発生時の対応方法

（1）緊急時の対応方法

① サービス提供中に、利用者の心身状態の急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡する等の措置を講じます。また、利用者の家族、介護予防支援事業所にも連絡させていただきます。

② 病状等の状況によっては、事業所の判断により救急車による搬送を要請することもあります。

③ 前述①、②の対応をより迅速にさせていただくため、緊急時における主治医等の連絡先の確認と、事前にご利用者またはご家族からの主治医等への相談をしておいてください。

（2）事故発生時の対応方法

① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、介護予防支援事業所等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

② 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

（3）非常災害時の対応方法

非常災害発生時において、他の社会福祉施設・事業所と連携を取り、協力し合うことで事業運営を継続して行えるよう努めると共に利用者の安全を確保するよう努めます。

7．苦情の受付について

（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。

〇苦情受付窓口（担当者）

［職名］　　生活相談員　　中山　祐貴

〇受付時間　　毎週月曜日～土曜日

８：３０～１７：３０

〇電話番号　　０７７－５１０－００１７

また、苦情受付ボックスをデイサービス事務所前に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

大津市役所　介護保険課	所在地　大津市御陵町３－１ 電話番号　077（528）2753
滋賀県国民健康保険団体連合会	所在地　大津市中央４－5－9 電話番号　077（510）6605
滋賀県運営適正化委員会 （あんしん・なっとく委員会）	所在地　草津市笠山７丁目８－138 電話番号　077（567）4107

8．サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	実施していない

9．その他

（1）当事業所は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を設け、また、常に業務体制を整備しています。

（2）利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、当事業所に勤務する従業者に対し、研修の機会を確保しています。

また、そのような事象が発生した場合には、速やかに大津市へ報告し解決と改善に努めるものとします。

（3）当事業所を運営している法人の役員及び事業所の管理者、従業者は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律[平成３年法律第７７号]第２条第６号に規定する暴力団員をいう。）を採用しておりません。加えて当事業所の運営について、暴力団員の支配を受けておりません。

（4）個人情報の保護について

ご利用者またはそのご家族等の個人情報は、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。

ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関や居宅介護（介護予防）支援事業者等に対して、ご利用者またはそのご家族等に関する個人情報を提供します。この場

合、あらかじめご利用者およびそのご家族の同意を得るようにします。
なお、当事業所に来られる面会者や見学者、実習生やボランティアの方々が、あるいは、外出先で出会った方々が、ご利用者をご存じであった場合などに、個人を特定されることがありますので、ご承知おき下さい。

（5）サービス利用に当たっての留意事項
ご利用者は事業所の利用に当たって、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を本事業所の職員に連絡し、心身の状況に応じた利用を心掛けてください。

（6）サービス利用にあたっての禁止事項として、利用者又はその家族等による従業者や他の入居者に対する以下の著しい行為は固くお断りするとともに、サービスの中断や契約を解除する場合があります。デイサービス運営の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いいたします。

身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為 例：物を投げつける、叩く、蹴る、唾を吐く、服を引きちぎる、など
精神的暴力	個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為 例：怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽なサービスを要求する、差別（的な言動）をする、嫌がらせをする、など
セクシャルハラスメント	意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求など性的な嫌がらせ行為 例：必要もなく手や胸を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す、など
その他の禁止行為	長時間の話題、頻回な電話、理不尽な要求、過度な要求、特定な職員への攻撃 例：深夜にわたる電話、１時間に数回の電話、転倒させないで欲しい、など

本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

長等の里　通所介護事業所

説明者

職　名　　生活相談員

氏　名 ……

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

ご本人

住　所 ……

氏　名 ……

私は、本人から依頼を受け、本人に代わり重要事項の説明を受ける代理人として、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けました。

代理人

住　所 ……

氏　名 ……

この重要事項説明書は、大津市介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例(平成 25 年 3 月 22 日大津市条例第 16 号)第 108 条(第 9 条を準用)に基づき、利用申込者、又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。