

砺波市南部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
(富山県指定 第 1670800265 号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定第1号通所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とおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」、「要介護」と認定された方が対象となります。要支援認定又は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	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 緊急時の対応について	6
7. 苦情の受付について	6

1. 事業者

- | | |
|-------------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 砺波市社会福祉協議会 |
| (2) 法人所在地 | 富山県砺波市幸町 8 番 17 号 |
| (3) 電話番号 | 0763-32-0294 |
| (4) 代表者職・氏名 | 会長 老 健 |
| (5) 設立年月日 | 平成16年11月1日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業・平成16年11月1日指定
指定介護予防通所介護事業・平成18年4月1日指定
(平成27年4月1日より指定第1号通所事業に名称変更)
富山県第 1670800265号 |
|------------|--|

※当事業所は、砺波市福祉センター苗加苑に隣接されています。

- (2) 事業所の目的 当事業所は、要支援及び要介護状態の被保険者（以下「利用者」という）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出来るように支援するとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ることを目的とする。
- (3) 事業所の名称 砺波市南部デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 砺波市苗加824-1
- (5) 電話番号 0763-32-7295
- (6) 事業所長 長森 喜代子
- (7) 事業所の運営方針 当事業所は、市内の居宅要介護者等を対象として、送迎により、入浴及び食事の提供や介護、その他日常生活上の世話並びに機能訓練の目標を設定し、計画的にサービスを提供する。
- (8) 開設年月 平成11年4月1日
- (9) 利用定員 40人

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の実施地域 砺波市、小矢部市、南砺市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から土曜日まで
受付時間	月～金 7時30分～18時30分
	土 7時30分～18時00分
営業時間	月～土 8時00分～18時00分

＊12月29日から翌年1月3日までは休業とします。他、会長において必要があると認めた場合は、臨時に休業することがあります。

4. 職員の配置

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第1号通所サービスを提供するため、以下の職員の配置をしています。

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、介護保険の指定基準を遵守しています。

職 種	指定基準	職員数
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	6名	6名以上
3. 生活相談員	1名	1名以上
4. 看護職員	1名	1名以上
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 調理員		2名

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所で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。〈別表参照〉

(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、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

☆共通サービス

① 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。身体の状態に応じて機械浴槽を使用して入浴することができます。

② 食事介助

- ・食事の準備、介助を行います。

③ 排泄

- ・排泄の介助を行います。

(ただし、おむつが必要な方は利用者にあったものを必要数ご持参下さい。)

④ 送迎

- ・朝ご自宅までお迎えに伺い、サービス終了後ご自宅までお送りします。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身の状況に応じて、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及びレクリエーションを実施します。

<通所介護サービス>（契約書第6条及び重要事項説明書付属文書参照）

通所介護費について

当事業所は、通所介護費について通常規模型通所介護費を算定します。

重要事項説明書付属文書の介護保険給付サービス料金表によって、ご契約者の要介護度並びに利用時間に応じたサービスの利用料金から介護保険給付費を除いた金額(自己負担額)をお支払ください。なお、通所介護費には、送迎に係る費用が含まれます。また、送迎を行わない場合は、所定単位数から減算します。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）について

介護職員の総数のうち、国家資格の介護福祉士を取得した介護職員を70%以上配置、又は介護職員の総数の内、勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上配置されている場合に加算することがあります。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）について

介護職員の総数のうち、国家資格の介護福祉士を取得した介護職員を50%以上配置されている場合に加算することがあります。

(Ⅰ)、(Ⅱ)はいずれか一つのみ加算となります。

中重度者ケア体制加算について

利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が30%以上であると加算することがあります。

若年性認知症利用者受入加算について

65歳未満の認知症利用者やその家族を支援する加算です。ご契約者やその家族の希望を踏まえたサービスを提供します。

中山間地域に居住するご契約者にサービス提供した場合の評価について

富山県は中山間地域に指定されています。通常の実施地域以外のご契約者にサービスを提供した場合、移動費用として所定単位数の5%を加算することがあります。

認知症加算について

利用者総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が20%以上であると加算することがあります。

処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算について

厚生労働大臣が定める基準に適合した、介護職員の賃金改善等を実施しており、このことを富山県知事に届け出ておりますので、所定の割合に応じた介護報酬を加算します。

加算対象サービスについて

利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、ケアプランに沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。

①入浴介助加算

入浴介助を行います。利用当日の身体状況に応じて、入浴介助方法を決めます。

②個別機能訓練加算（Ⅰ）イ（月、火、水、木、金）

機能訓練指導員等が、ご契約者の心身等の状況に応じて、居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、身体機能及び生活機能の向上を目的とする訓練を実施します。その後3月ごとに1回以上、居宅を訪問した上で、訓練内容の見直しを行います。

③生活機能向上連携加算

リハビリテーションを実施している医療提供施設のリハビリテーション専門職から助言を受けた上で、当事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント、利用者の生活機能向上を目的とした個別機能訓練計画書の作成を行います。

④口腔機能向上加算

口腔機能の低下が認められる状態、または口腔機能が低下する恐れがあるご契約者に対し、口腔機能改善指導計画を作成し、個別指導を行います。

<第1号通所サービス>（契約書第6条及び重要事項説明書付属文書参照）

第1号通所サービス費について

要支援1及び要支援2のご契約者については、利用回数やご利用時間帯に係ることなく、重要事項説明書付属文書の料金表によって、要支援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）をお支払ください。なお、第1号通所サービスには、送迎及び入浴に係る費用が含まれます。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） について

介護職員の総数のうち、国家資格の介護福祉士を取得した介護職員を70%以上配置、又は介護職員の総数の内、勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上配置されている場合に加算することがあります。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） について

介護職員の総数のうち、国家資格の介護福祉士を取得した介護職員を50%以上配置されている場合に加算することがあります。

（Ⅰ）、（Ⅱ）はいずれか一つのみ加算となります。

若年性認知症利用者受入加算について

65歳未満の認知症利用者やその家族を支援する加算です。ご契約者やその家族の希望を踏まえたサービスを提供します。

中山間地域に居住するご契約者にサービス提供した場合の評価について

富山県は中山間地域に指定されています。通常の実施地域以外のご契約者にサービスを提供した場合、移動費用として所定単位数の5%を加算することがあります。

処遇改善加算について

厚生労働大臣が定める基準に適合した、介護職員の賃金改善等を実施しており、このことを富山県知事に届けて出ていますので、基準に従って令和6年3月31日までの間、所定の割合に応じた介護報酬を加算します。

口腔機能向上加算

口腔機能の低下が認められる状態、または口腔機能が低下する恐れがあるご契約者に対し、口腔機能改善指導計画を作成し、個別指導を行います。

<通所介護及び第1号通所サービス共通利用料金について> (契約書第6条及び重要事項説明書付属文書参照)

- ☆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。要支援又は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(償還払いと言います)。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。
- ☆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、ご契約者の負担額を変更します。
- ☆要支援者並びに要介護者それぞれに定められた介護保険サービス限度基準額を超える場合は、超えた金額について自己負担となります。
- ☆当事業所では低所得者に対し、「社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業」を実施しています。

(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6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 食事の提供にかかる費用

- ・栄養並びにご契約者の身体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支援して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。
- ・食費（食材料費及び調理費用を含む）については自己負担となっており750円をいただきます。
- ・付添い食事料についても同様に自己負担となっており750円をいただきます。
- ・食事サービスの中止は来所後30分以内に申し出ください。それ以後の中止は750円をいただく場合があります。

② レクリエーション、クラブ活動

ご契約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：材料代の実費等をいただくことがあります。

③ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。ただし、記録の保存は完結の日から5年間としておりますので、それ以前の記録については閲覧できません。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。

1枚につき： 10円（カラーについては1枚につき：50円）

④ 日常生活品等の購入代金は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ついては、その費用をご負担いただきます。

☆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、適正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ご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

利用料金等のお支払いは、サービスの利用月の翌月20日までに請求金額をお知らせしますので、ご契約者が届出をした指定口座から翌月27日（土、日、祭日は次の日）に口座振替となります。口座振替手数料は当事業所が負担いたします。また、利用開始の書類整備ができるまでの期間及び口座振替不能の場合は、現金でお支払いください。

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第7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、若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実施日の前日午後5時までに事業者にお申し出ください。
- 利用予定日当日、朝9時まで連絡なく休まれた場合、お迎えに伺って休みとなった場合、食事料(750円)をお支払いいただきます。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業者の稼働状況により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。

6. 緊急時の対応について（契約書第9条参照）

サービス提供時にご契約者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

7. 苦情受付について(契約書第20条参照)

(1) 当事業所における苦情の受け付け

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。また、当事業所では第三者委員会を設置しています。

- 苦情受付窓口 砺波市南部デイサービスセンター指定通所介護事業所
[担当者] 長森 喜代子 竹山 亜紀子 吉田 住江
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日
午前8時30分～午後5時00分
- 電話番号 0763-32-7295・FAX 0763-32-7296

(2) 行政機関その他苦情受付機関

富山県国民健康保険団体 連合会 介護保険課介護 保険係 苦情相談窓口	所在地 富山市下野字豆田995番地の3 電話番号 076-431-9833 ・FAX 076-431-9850 受付時間 午前9時～午後5時
砺波市役所 高齢介護課	所在地 砺波市栄町7番3号 電話番号 0763-33-1111 ・FAX 0763-33-7622 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
富山県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 富山市安住町5-21県総合福祉会館内 電話番号 076-432-3280 ・FAX 076-432-6532 受付時間 午前9時～午後4時
砺波地方介護保険組合	所在地 砺波市栄町7番3号 電話番号 0763-34-8333 ・FAX 0763-34-8334 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
小矢部市 総合保険福祉センター 健康福祉課	所在地 小矢部市鷺島15番地 電話番号 0766-67-8605 ・FAX 0766-67-8602 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
南砺市 地域包括ケア課	所在地 南砺市北側166-1番地 南砺市地域包括ケアセンター内 電話番号 0763-23-2034 ・FAX 0763-64-2550 受付時間 午前8時30分～午後5時15分

(3) 第三者評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

個人情報保護に対する重要事項説明

社会福祉法人砺波市社会福祉協議会砺波市南部デイサービスセンター指定通所介護事業所及び指定第1号通所事業所（以下「事業所」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことが、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関する法律その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ります。

記

1.個人情報の適切な取得、管理、利用、開示

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。

2.個人情報の安全性確保の措置

- ① 当事業所は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規定類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、またはき損の予防及び是正のため、当事業所内において規定を整備し安全対策に努めます。

3.個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除等への対応

当事業所は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除等の申し出がある場合には速やかに対応します。

- 個人情報相談窓口 砺波市南部デイサービスセンター
- 電話番号 0763-32-7295
- 担当者 竹山 亜紀子 吉田 住江

4.苦情の処理

当事業所は、個人情報取扱に関する苦情に対し、適切かつ迅速な処理に努めます。

社会福祉法人 砺波市社会福祉協議会
会長 老 健
砺波市南部デイサービスセンター
所長 長森 喜代子

個人情報の利用目的

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ①施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・利用開始終了等の管理
 - ・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・利用者の診療等にあたり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
- ②介護保険事務のうち
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ①施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・介護保険サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ①施設の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

社会福祉法人 砺波市社会福祉協議会
会長 老 健
砺波市南部デイサービスセンター
所長 長森 喜代子

重要事項説明書付属文書

介護保険給付対象サービス料金表

〈通所介護〉

通所介護費(1日単位)

(単位:円)

	3時間以上4時間未満		4時間以上5時間未満		5時間以上6時間未満		6時間以上7時間未満	
	1割	10割	1割	10割	1割	10割	1割	10割
要介護1	368	3,680	386	3,860	567	5,670	581	5,810
要介護2	421	4,210	442	4,420	670	6,700	686	6,860
要介護3	477	4,770	500	5,000	773	7,730	792	7,920
要介護4	530	5,300	557	5,570	876	8,760	897	8,970
要介護5	585	5,850	614	6,140	979	9,790	1,003	10,030

(単位:円)

	7時間以上8時間未満		8時間以上9時間未満	
	1割	10割	1割	10割
要介護1	655	6,450	666	6,660
要介護2	773	7,730	787	7,870
要介護3	896	8,960	911	9,110
要介護4	1,018	10,180	1,036	10,360
要介護5	1,142	11,420	1,162	11,620

加算

(単位:円)

	1割	10割
入浴介助加算(Ⅰ)	40/日	400/日
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56/日	560/日
口腔機能向上加算(Ⅰ)〈2回/月〉	150/回	1500/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22/日	220/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18/日	180/日
中重度者ケア体制加算	45/日	450/日
認知症加算	60/日	600/日
若年性認知症利用者受入加算	60/日	600/日
生活機能向上連携加算(Ⅰ)〈3カ月に1回〉	100/月	1,000/月

減算

	1割	10割
送迎を行わない場合	-47/片道	-470/片道

◎介護職員処遇改善:1か月の介護報酬総単位数 × 5.9%

◎介護職員等ベースアップ等支援加算:1か月の介護報酬総単位数 × 1.1%

◎所得に応じて自己負担割合が変わる場合があります

<第1号通所>

第1号通所サービス費（1カ月単位）

（単位：円）

	1割	10割
要支援1	1,672	16,720
要支援2	3,428	34,280

加算（1カ月単位）

	1割	10割
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援1 88/円	要支援1 880/円
	要支援2 176/円	要支援2 1,760/円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援1 72/円	要支援1 720/円
	要支援2 144/円	要支援2 1,440/円
若年性認知症利用者受け入れ加算	240/月	2,400/月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150/月	1,500/月

◎介護職員処遇改善：1カ月の介護報酬総単位数 × 5.9%

◎介護職員等ベースアップ等支援加算：1カ月の介護報酬総単位数 × 1.1%

◎所得に応じて自己負担割合が変わる場合があります