

デイサービスゆたかの里 重要事項説明書  
(令和6年6月1日 現在)

当事業所は、利用者に対して通所介護及び介護予防通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業通所事業（以下「指定通所介護等」という）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 指定通所介護等を提供する事業者について

法人名	株式会社豊
法人所在地	兵庫県姫路市網干区津市場493番地2
代表者氏名	代表取締役 豊島雅文
電話番号	079-272-2136

2 事業所の概要

(1) 事業所名称およびサービス提供地域

事業所名	デイサービスゆたかの里
事業所の所在地	兵庫県姫路市網干区津市場493番地1
介護保険事業所番号	2874004654
管理者	豊島 房子
電話番号	079-271-3045
FAX番号	079-271-3046
ホームページ	<a href="http://www.yutakanosato.jp">http://www.yutakanosato.jp</a>
メールアドレス	info@yutakanosato.jp
サービス提供地域	姫路市（家島町は除く）、太子町、たつの市

(2) 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定通所介護等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。

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名	-	従事者管理・業務管理	1名
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	1名	1名	利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	2名
看護職員	看護師 准看護師	2名	2名	主に利用者の健康管理や療養上の世話をしていますが、日常生活上の介護、介助も行います。	4名
介護職員等	介護福祉士	-	1名	利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言を行います。	7名
	介護職員初任者研修 (ヘルパー2級)	2名	1名		
	その他	1名	1名		
	* (兼務) 看護師	1名	-		
機能訓練指導員	* (兼務) 看護師	1名	-	利用者の機能訓練を担当します。	1名

<主な職員の配置状況>

職 種	常勤換算	指定基準
施設長	1名以上	1名
生活相談員	1名以上	1名
看護職員	1名以上	1名
介護職員	3名以上	3名
機能訓練指導員	1名以上(兼務)	1名

※常勤換算：職員それぞれの週当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。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間）となります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
生活相談員	勤務時間：8：30～17：30 1名以上の生活相談員が勤務します。
看護職員	勤務時間：9：00～16：30 1名以上の看護職員が勤務します。
介護職員	勤務時間：8：30～17：30 3名以上の介護職員が勤務します。
機能訓練指導員	専従の看護職員が実施します。

(3) 事業所の設備等

定 員	25名〔ただし、たつの市の緩和した基準による通所型サービス2名を含む〕		
静養室	1室	相 談 室	1室
食堂兼機能訓練室	1室 82.5㎡	送 迎 車	4台
浴 室	特殊浴槽・小浴槽		

(4) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祝日含む）
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：00～16：30

※定休日は毎週日曜、春季5月3日～5日 夏期8月13日～15日 冬期12月30日～1月3日

(5) 当事業所の運営方針

事業目的	要介護・要支援状態等となった利用者が、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に支援することを目的とします。
運営方針	①利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定通所介護等を提供するよう努めます。 ②明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

### 3 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

\*通所介護サービス（通常規模型事業所） \*介護予防通所介護サービス

\*総合事業通所介護サービス（介護予防通所介護相当のサービス、緩和した基準による通所型サービス）

#### (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割又は8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、委託業者の管理栄養士が立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。特別な事由がない場合、利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。

##### ②入浴

入浴又は清拭を行います。座位がとれるかた、また座位が取れない方、どなたでも入浴することができます。

##### ③排泄

利用者の排泄の介助を行います。

##### ④機能訓練

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送迎

利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の実施地域外からのご利用の場合は、所定の送迎費用をご負担いただきます。（『4.料金』参照）

##### <サービス利用料金>

#### ◆ 利用料金

##### ①通所介護サービス（通常規模型）

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス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。サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。料金表は1回あたりの料金を表示しています。

##### <7時間以上8時間未満の場合>

	1日の利用料	1日の自己負担額 (1割)	1日の自己負担額 (2割)	1日の自己負担額 (3割)
要介護1	¥6,672	¥667	¥1,334	¥2,001
要介護2	¥7,878	¥787	¥1,574	¥2,361
要介護3	¥9,126	¥912	¥1,824	¥2,736
要介護4	¥10,373	¥1,037	¥2,074	¥3,111
要介護5	¥11,640	¥1,164	¥2,328	¥3,492

\*要介護度別の自己負担金額に下記の加算金額を足したものが、1回あたりの利用者の負担金額になります。

	1日の利用料	1日の自己負担額 (1割)	1日の自己負担額 (2割)	1日の自己負担額 (3割)
個別機能訓練 加算(Ⅰ)イ	¥567	¥56	¥113	¥170
入浴介助加算(Ⅰ)	¥405	¥40	¥81	¥121
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	¥223	¥22	¥44	¥66
処遇改善加算 Ⅴ(13)	介護報酬総単位数×4.4%加算			
通所介護送迎減算	1日の単位数より47単位減算			

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

\*利用者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

## ②介護予防通所介護、総合事業通所介護（介護予防通所介護相当のサービス）

下記の料金表によって、利用者の要支援度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払いください。サービスの利用料金は、利用者の要支援度に応じて異なります。料金表は1か月あたりの料金を表記しています。

(1ヶ月あたりの利用料金)

	1か月の利用料	1か月の自己負担額 (1割)	1か月の自己負担額 (2割)	1か月の自己負担額 (3割)
要支援1 事業対象者	¥18,231	¥1,823	¥3,646	¥5,469
要支援2 事業対象者	¥36,716	¥3,671	¥7,342	¥11,013

要支援度別の自己負担金額に下記の加算金額を足したものが、1か月あたりの利用者の負担金額になります。

	1か月の利用料	1か月の自己負担額 (1割)	1か月の自己負担額 (2割)	1か月の自己負担額 (3割)
処遇改善加算 Ⅴ(13)	介護報酬総単位数×4.4%加算			
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	要支援1・事業対象者(週1回程度)			
	¥892	¥89	¥178	¥267
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	要支援2・事業対象者(週2回程度)			
	¥1784	¥178	¥356	¥535
通所介護送迎減算	1日の単位数より47単位減算			

\*市町村からの給付に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

\*利用者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

## ③総合事業通所介護（たつの市の緩和した基準による通所型サービス）

下記の料金表によって、利用者の要支援度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払いください。サービスの利用料金は、利用者の保険者に応じて異なります。料金表は1回あたりの料金を表記しています。

(1回あたりの利用料金)

たつの市	1回の利用料	1回の自己負担額 (1割)	1回の自己負担額 (2割)	1回の自己負担額 (3割)
要支援1・2 事業対象者	¥3220	¥322	¥644	¥966

自己負担金額に下記の加算金額を足したものが、1回あたりの利用者の負担金額になります。

処遇改善加算 V (13)	介護報酬総単位数×4.4%加算
------------------	-----------------

\*市町村からの給付に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

\*利用者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(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、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①送迎代（サービス提供地域外）

通常の実施地域外からのご利用の場合は、下表の送迎費用をご負担いただきます。

通常の事業実施地域を出てから片道10km未満	500円
通常の事業実施地域を出てから片道10km以上20km未満	1,000円
通常の事業実施地域を出てから片道20km以上の場合は10km毎に	500円加算

②昼食代 1食あたりの自己負担額は¥650 おやつ¥100

行事食等別途食材費がかかる場合には事前にご案内いたします。

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利用者の日常生活に要する費用で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。利用時間内に交換が必要な場合は、ご持参の物又は当所が販売するもので対応いたします。

○紙パンツ 95円 ○パット 30円

④入浴タオル代

当所では入浴介助を希望される方には、バスタオル・フェイスタオルをご持参いただいております。

ご用意できなかった場合は、貸出タオルを使用させていただきます。

○バスタオル・フェイスタオル（各1枚セット） 100円

⑤サークル活動、イベントや季節行事、機能訓練に伴う屋外活動への参加時にかかる実費

通常のレクリエーション以外の企画に希望された利用者に活動に要する費用を負担いただきます。利用者・家族向けに要する費用、その他にかかる自費等について、事前にお知らせさせていただきます。

○月別レクリエーション費 300円（希望で毎月カレンダーを作成していただきます）

⑥その他

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で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。

(3) 利用料金の支払い方法

前記(1)の料金・費用は、サービス利用の毎月末を締日として計算し請求いたします。利用翌月の5日までに請求書を作成しますので、10日までにお支払いください。原則手渡しとなっておりますが、やむ負えない事由がある場合には、銀行振込にて対応いたします。

(4) 利用の中止、変更、追加

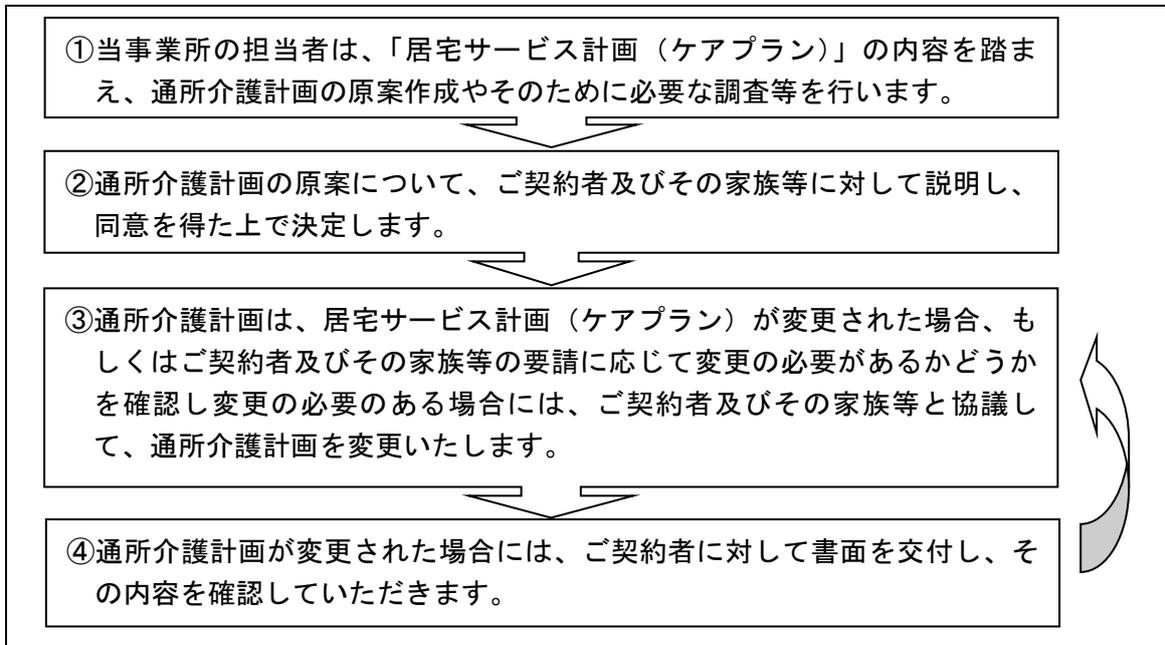
- 利用予定日の前に、利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。追加・変更は前日までに、中止の場合は当日午前8時までには介護支援専門員又は当所に申し出てください。
- 当日午前8時までには申し出がなかった場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

①利用日の当日午前8時までには申し出があった場合	無料
②利用日の当日午前8時までには申し出がなかった場合	利用料金の 20%

- 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いたします。

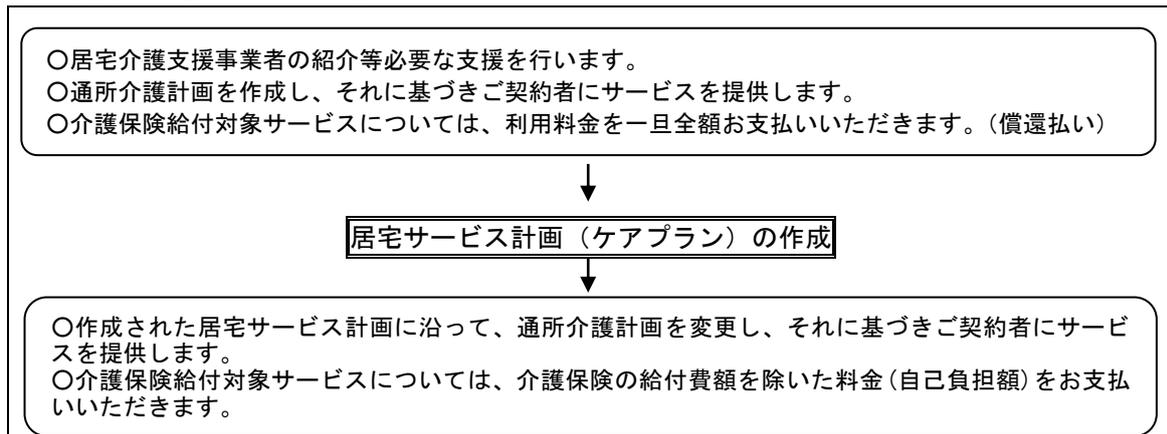
4 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容に踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

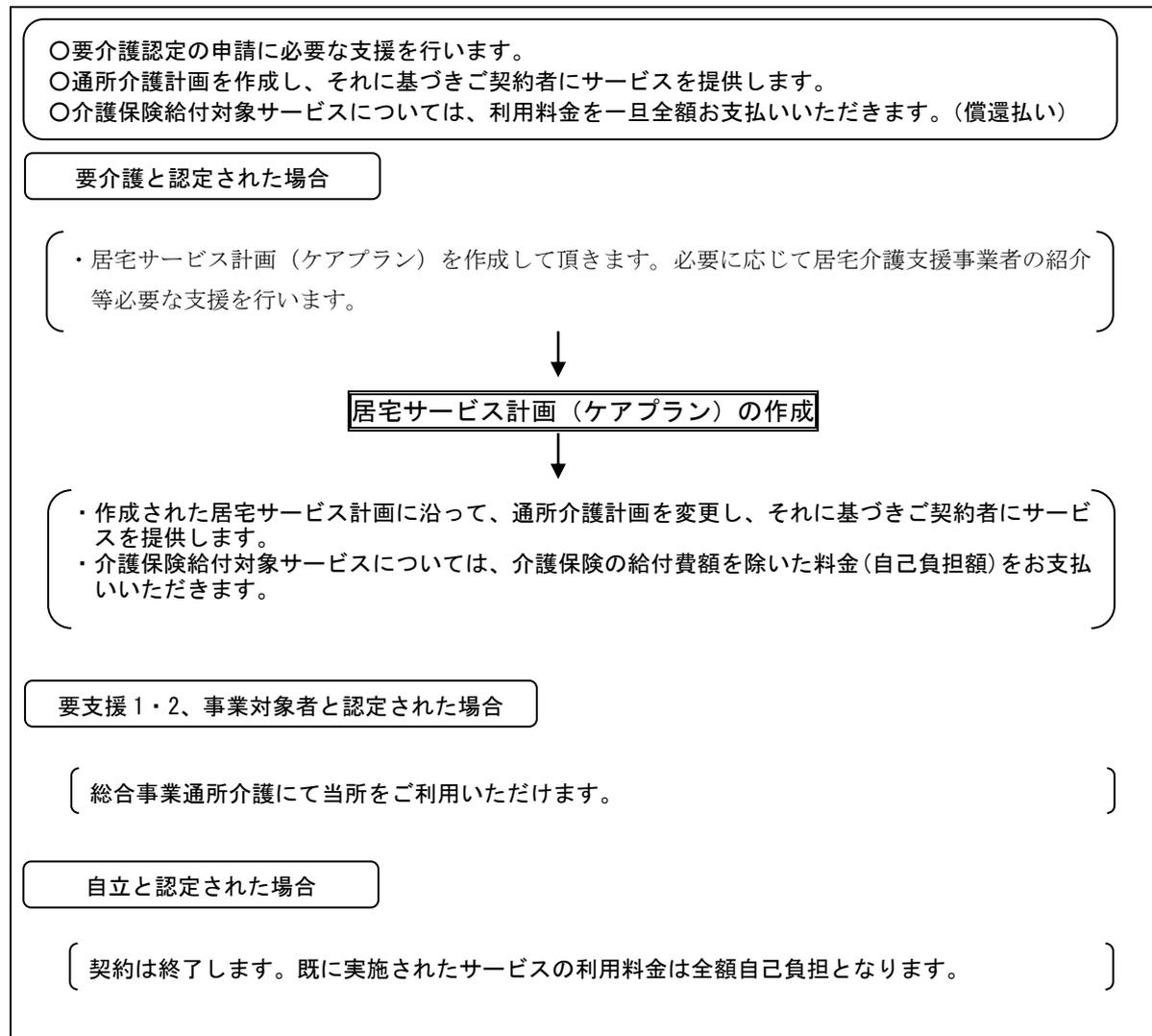


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



## ②要介護認定を受けていない場合



## 5 サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、看護職員もしくは主治医と連携し、ご契約者から聴取・確認の上でサービスを実施します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管すると共にご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために、緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。(守秘義務)  
但し、より良い介護サービスを提供するため、サービス担当者会議等でご契約者又はご家族の情報をを用いる事がある他、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
又、ご契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由で、ご契約者又はご契約者の家族等の個人情報を用いる場合には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 6 サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

### (1) 施設・設備の使用上の注意

○施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

### (2) 喫煙

事業所敷地内に喫煙スペースはございません。喫煙はご遠慮ください。

### (3) 業務継続に向けた取り組みについて

地震・風雪水害などの自然災害発生、または警報などが発令された場合には、サービスの提供を中止する場合があります。その場合は事業者から連絡します。

### (4) 感染症対策の強化

事業者は、当法人の感染対策委員会に属し、おおむね6月に1回以上の委員会開催された結果について周知し、感染症の予防及び蔓延防止のために指針を整備し、研修及び、訓練を定期的実施します。

### (5) 高齢者虐待防止について

事業者は、ご利用者への差別の禁止、人権擁護、虐待防止のため、虐待防止に関する責任者の設置、苦情解決対策等の必要な体制整備を行うと共に、従業員に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

### (6) ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合は、サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。(殴る・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す)

## 7 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は当事業所が加入する、社会福祉施設総合保険により速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 8 サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れが無い場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由が無い限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

①ご契約者が死亡した場合

②要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合

③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりサービスを提供できない場合

④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合

⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）。  
 ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）。

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合  
 ②ご契約者が入院された場合  
 ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合  
 ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合  
 ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合  
 ⑥事業者もしくはサービス従事者が、故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合  
 ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合  
 ②ご契約者によるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合  
 ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

9 緊急時の対応

主治医	病 院 名	
	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご家族	氏 名	
	続 柄	
	連 絡 先	

## 10 サービス内容に関する苦情

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(担当者)

[氏名] 豊島 房子

[職名] デイサービスゆたかの里 施設長

[連絡先] 姫路市網干区津市場493-1

電話(079)271-3045 FAX(079)271-3046

### ○ 行政機関その他苦情受付期間

当センター以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

[機関名] 姫路市役所 介護保険課

[連絡先] 電話(079)221-2923

[機関名] たつの市役所 高年福祉課

[連絡先] 電話(0791)64-3155

[機関名] 太子町役場 高年介護課

[連絡先] 電話(079)276-6715

[機関名] 国民健康保険団体連合会

[連絡先] 電話(078)332-5617

## 11 担当者の変更

担当者の変更を希望する場合は責任者、管理者に口頭にて気軽に申し出てください。

## 12 重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合には、事前に重要事項の変更内容を、利用者に書類を送付して口頭にて説明をします

## 13 当社の概要

名称 法人種別	株式会社 豊
代表者役職・氏名	代表取締役 豊島 雅文
本部所在地・電話番号	姫路市網干区津市場493-2

定款の目的に定めた事業	1 介護保険法による通所介護事業
	2 介護保険法による介護予防通所介護事業
	3 介護保険法による第1号通所事業(総合事業通所介護)
	4 介護保険法による居宅介護支援事業
	5 介護保険法による居宅介護予防支援事業
	6 介護保険法による介護予防ケアマネジメント
	7 介護保険法による訪問介護事業
	8 介護保険法による介護予防訪問介護事業
	9 介護保険法による第1号訪問事業(総合事業訪問介護)
	10 サービス付高齢者向け賃貸住宅事業
	11 前号に付帯関連する一切の業務

サービスの提供開始にあたり、本重要事項説明書に基づく重要な事項を利用者・代理人に説明しました。

説明者 所在地 兵庫県姫路市網干区津市場 493-1  
事業所名 デイサービスゆたかの里  
氏 名

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利用者 氏 名

(代理人) 氏 名