

重要事項説明書 (Ver. 39)

(通所介護サービス)

(介護予防通所サービス)

あなたに対する居宅サービス提供にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

| | |
|--------|------------------|
| 事業者の名称 | 社会福祉法人 鷲山会 |
| 法人所在地 | 岡山県倉敷市児島柳田町355-1 |
| 法人種別 | 社会福祉法人 |
| 代表者 | 理事長 木村 光亮 |
| 電話番号 | (086) 473-1010 |

2. ご利用施設

| | |
|--------|----------------------------|
| 施設の種別 | 通所介護・介護予防通所サービス・生活支援通所サービス |
| 施設の名称 | 岡山シルバーデイサービスセンター |
| 利用定員 | 39人 |
| 施設の所在地 | 岡山県岡山市北区新庄上545-1 |
| 事業者番号 | 岡山県3370101580号 |
| 管理者 | 難波 哲也 |
| 電話番号 | (086) 287-6161 |
| FAX番号 | (086) 287-5005 |

3. ご利用施設で合わせて実施する事業

| 事業の種類 | 岡山県知事の事業者指定 | | 利用定員 |
|----------|--------------|-------------|-------------|
| | 指定年月日 | 介護保険事業者番号 | |
| 介護老人福祉施設 | 平成12年 4月1日 | 3370102083号 | 50人 |
| 居宅サービス | 短期入所生活介護 | 平成12年 4月1日 | 20人(併設・空床型) |
| | 介護予防短期入所生活介護 | 平成18年 4月1日 | 〃 |
| | 介護予防支援 | 平成11年10月1日 | 〃 |

4. 事業の目的と運営の方針

| | |
|---------|---|
| 事業の目的 | 介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、ご利用者が可能な限り居宅において、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サービスの提供を行います。 |
| 施設運営の方針 | <ul style="list-style-type: none">・基本理念 「ひと、かがやく介護」・行動理念<ol style="list-style-type: none">1. ご利用者の思いを大切に、やさしさと愛情をもってせつします2. 地域ニーズを理解し、地域に求められる福祉を提供します3. 「知識・技術・思いやり」を身につけた職員の育成を行います4. コスト意識を高め、持続可能な施設経営を行います |

5. 職員体制

(令和6年4月1日現在)

| 職員の種類 | 員数 | 区 分 | | | | 介護福祉士 資格保有者数 | 勤 務 時 間 |
|-----------|----|-----|---|-----|---|--------------|--|
| | | 常勤 | | 非常勤 | | | |
| | | 専 | 兼 | 専 | 兼 | | |
| 管 理 者 | 1名 | | 1 | | | 1名 | 8:30~17:30 |
| 生 活 相 談 員 | 1名 | | 2 | | | 2名 | 8:30~17:30 |
| 看 護 職 員 | 3名 | | 2 | | 1 | | 8:30~17:30 9:00~16:00 |
| 介 護 職 員 | 9名 | 5 | 1 | 4 | | 8名 | 8:30~17:30 8:30~13:00 8:30~16:30 9:00~16:30 |
| 機能訓練指導員 | 3名 | | 2 | | 1 | | 営業時間内の2時間以上 |
| 入浴介助員 | 1名 | | | 1 | | 1名 | 10:00~12:00 |
| 運 転 員 | 3名 | | | 3 | | | 8:30~10:30・15:30~17:30 |

6. 営業日

| | |
|------|---------------------------------|
| 営業日 | 毎週月曜日～土曜日 (年末年始12/31～1/3を除く) |
| 営業時間 | 8:30～17:30 |

7. 事業の実施地域

| | |
|---------|----------------------------------|
| 市 町 村 名 | 岡山市、倉敷市、総社市 *第1号通所事業の実施地域は岡山市とする |
|---------|----------------------------------|

8. 通所介護事業の主なサービス内容

| | |
|---------|--|
| 日常生活援助 | 日常生活動作能力に応じて、必要な援助を行います。 ①排泄の誘導・介助 ②移乗・移動時の見守り・介助、その他必要な身体の介助 ③養護(休息) |
| 健康状態の確認 | ご利用者からの聞きとり、体温・血圧の測定等を行います。 |
| 機能訓練 | ご利用者の身体状況に合わせた機能訓練を行い、身体機能の維持に努めます。 ①日常生活動作に応じた訓練 ②レクリエーション ③行事活動 ④体操 ⑤趣味活動 ⑥筋力向上訓練 ⑦その他 |
| 食事 | 管理栄養士が献立を考え、ご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。 また、ご自分で食事を食べることが困難な方には、食事介助を行います。 |
| 送迎 | ご利用者の居宅への車両送迎を行います。 |
| 相談及び援助 | ご利用者及びご家族からの各種相談に応じ、必要な援助を行います。 |

9. サービスのご利用料金について

通所介護サービス・通所介護予防サービスが介護保険の適用を受ける場合、原則として介護サービス費用の（介護保険負担割合証に準じた割合）をご負担頂きます。なお、自己負担額の料金計算は、介護保険法の給付管理に定めた方法によって各月毎に計算しますので、端数処理の関係上、多少の金額の変動がありますのでご了承ください。

① 通所介護サービス

＜普通規模型通所介護費＞（7級地 1単位＝10.14円）

| | 3時間～4時間利用 介護保険単位数 | 4時間～5時間利用 介護保険単位数 | 5時間～6時間利用 介護保険単位数 |
|------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 要介護1 | 370単位 | 388単位 | 570単位 |
| 要介護2 | 423単位 | 444単位 | 673単位 |
| 要介護3 | 479単位 | 502単位 | 777単位 |
| 要介護4 | 533単位 | 560単位 | 880単位 |
| 要介護5 | 588単位 | 617単位 | 984単位 |

| | 6時間～7時間利用 介護保険単位数 | 7時間～8時間利用 介護保険単位数 | 8時間～9時間利用 介護保険単位数 |
|------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 要介護1 | 584単位 | 658単位 | 669単位 |
| 要介護2 | 689単位 | 777単位 | 791単位 |
| 要介護3 | 796単位 | 900単位 | 915単位 |
| 要介護4 | 901単位 | 1023単位 | 1041単位 |
| 要介護5 | 1008単位 | 1148単位 | 1168単位 |

*同一建物に対する減算・・・所定単位数から94単位/日を減算し算定します

*送迎が実施されない場合に対する減算・・・所定単位数より（47単位/片道）を減算します

＜加算項目＞（7級地 1単位＝10.14円）

| | | |
|-------------------|---------------|--|
| 入浴介助加算（I） | 40単位/回 | 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、入浴を行う。 |
| 個別機能訓練加算（I） | 56単位/日 | 利用者ごとに心身の状態や居宅環境をふまえた機能訓練を実施し、日常生活における生活機能の維持・向上を図る。 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（I） | 20単位/回（6月に1回） | 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を担当する介護支援専門員に提供する。 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40単位/月 | 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知状況その他利用者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて指定通所介護の提供に当たって情報を活用する。 |
| サービス提供体制強化加算（I） | 22単位/日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉社士の占める割合が100分の70以上である事を満たしている為。 |

| | | |
|---------------------|---------|---|
| サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) | 18 単位/日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉社士の占める割合が100分の50以上である事を満たしている為 |
| 若年者認知症受け入れ加算 | 60 単位/日 | 64歳以下の若年性認知症と認められた方が対象となります。 |

② 介護予防通所サービス

＜介護予防通所サービス費＞（7級地 1単位＝10.14円）

| 要介護度 | 介護予防単位数 |
|-------|-----------|
| 事業対象者 | 1798 単位/月 |
| 要支援1 | 1798 単位/月 |
| 要支援2 | 3621 単位/月 |

*同一建物に対する減算・・・所定単位数から、事業対象者・要支援1(376単位)/月、要支援2(752単位)/月を減算します

＜加算項目＞（7級地 1単位＝10.14円）

| | | |
|---------------------|-----------------------|--|
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） | 20 単位/回（6月に1回） | 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を起行い、当該情報を担当する介護支援専門員に提供する。 |
| 科学的介護推進体制加算 | 40 単位/月 | 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知状況その他利用者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて指定通所介護の提供に当たって情報を活用する。 |
| サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) | 要支援1・事業対象者 88 単位/月 | 介護職員の総数のうち、介護福祉社士の占める割合が100分の70以上である事を満たしている為。 |
| | 要支援2 176 単位/月 | |
| サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) | 要支援1・事業対象者 72 単位/月 | 介護職員の総数のうち、介護福祉社士の占める割合が100分の50以上である事を満たしている為。 |
| | 要支援2 144 単位/月 | |
| 若年者認知症受け入れ加算 | 240 単位/月 | 64歳以下の若年性認知症と認められた方が対象となります。 |

③ <その他加算項目>

介護職員等の処遇改善に関する加算（7級地 1単位＝10.14円）

《令和6年5月31日まで》

| | | |
|------------------------------------|---|---|
| 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) の何れかを算定 | 介護職員の処遇改善の目的で平成22年10月より創設され、平成23年3月で終了する介護職員処遇改善交付金の効果を維持するため、平成24年度の介護報酬改定より介護報酬において介護職員処遇改善の目的として創設。厚生労働省が定めるキャリアパスの一定要件をクリアすることで算定が可能。 | |
| | (Ⅰ) | 基本サービス費に当施設が算定する各種加算を加えた単位数合計に国の定める加算率(※1)を乗じた単位数で算定。 ※1=通所介護は5.9% |
| | (Ⅱ) | 43/1000 |
| | (Ⅲ) | 23/1000 |
| | 【介護職員処遇改善加算の単位数の計算方法】 (基本単位+各種加算の合計)×(加算率)%= 介護職員処遇改善加算単位数 (1単位未満の端数は四捨五入) | |

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)(Ⅱ) の何れかを算定 | 技能・経験のある介護職員の処遇改善を目的に、既存の処遇改善加算に上乗せする形で介護報酬が加算される。 ・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること ・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること | |
| | (Ⅰ) | サービス提供体制強化加算の最も上位の区分を算定していること。 *通所介護・介護予防通所サービス・生活支援通所サービスは1.2% |
| | (Ⅱ) | 現行加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること *通所介護・介護予防通所サービス・生活支援通所サービスは1.0% |
| | 【介護職員等特定処遇改善加算の単位数の計算方法】 (基本単位+各種加算の合計)×(加算率)%= 介護職員等特定処遇改善加算単位数 (1単位未満の端数は四捨五入) | |

| | | |
|------------------|--|--|
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づく介護職員等の更なる処遇改善。 | |
| | 【介護職員処遇改善加算の単位数の計算方法】 (基本単位+各種加算の合計)×(加算率)%= 介護職員等ベースアップ支援加算単位数 (1単位未満の端数は四捨五入) | |

《令和6年6月1日より》

| | | |
|---|--|---|
| 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ) の何れかを算定 | 介護職員処遇改善の目的として、厚生労働省が定めるキャリアパスの一定要件をクリアすることで算定が可能。 | |
| | (Ⅰ) | 基本サービス費に当施設が算定する各種加算を加えた単位数合計に国の定める加算率(※1)を乗じた単位数で算定。 ※1=通所介護は9.2% |
| | (Ⅱ) | 90/1000 |
| | (Ⅲ) | 80/1000 |
| | (Ⅳ) | 64/1000 |
| 【介護職員処遇改善加算の単位数の計算方法】 (基本単位+各種加算の合計)×(加算率)%= 介護職員処遇改善加算単位数 (1単位未満の端数は四捨五入) | | |

④介護保険給付外サービス(法定外給付サービス)

| | |
|-------------|---|
| 昼食費 | 600円/1日(食材料費及び調理費相当額) |
| 地域外送迎料金 | 通常の事業の実施地域を越えた地域に居住するご利用者に対して行う送迎に要する費用は、1キロメートルにつき20円頂きます。 (岡山市、倉敷市、総社市以外の地域) |
| 文書料 | 1,000円 |
| 基本時間外施設利用料金 | 500円/30分 |

10. ご利用料金のお支払いについて

(1) ご利用料金のお支払い方法は、以下の方法から選択することができます。

1. 当施設が指定する金融機関（郵便局もしくは中国銀行）に口座を開設し、自動引き落としができるようにする。（※引き落とし手数料はご負担ください）
 2. 当施設が指定する金融機関（中国銀行 稲荷支店）に振込みをする。（※振込み手数料はご負担下さい）
 3. 現金にて施設へ直接支払いをする。
- (2) ご利用料金のお支払い時期
 ご利用料金は、毎月末日締めとし、翌月15日までに請求書を送付させていただきますので、請求書の届いた月の末日までにお支払いください。なお、1. の自動引き落としの場合は、請求書の届いた月の25日（当日が金融機関休業日の場合は翌営業日）を支払日とします。
- (3) ご利用料金の滞納について
 ご利用料金を滞納された場合で、なおかつ施設の請求にも応じていただけない場合は、利用契約書第9条に従い、利用契約の解除を行います。

1 1. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

| | |
|------------|---|
| 設備・器具の利用 | 施設内の設備や器具は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損などが生じた場合、賠償して頂くことがあります。 |
| 喫煙 | 禁煙 |
| 飲酒 | 酒類の持込、飲酒は施設の用意する特別の行事以外では禁止しています。 |
| 迷惑行為等 | 騒音など他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 |
| 所持品、現金等の管理 | 紛失等の責任は負えませんので、できるだけ施設に持ち込まないようご協力をお願いします。 |

1 2. 緊急時の対応方法

ご利用者の体調不良等の緊急時には、緊急連絡先に連絡致します。又、連絡不調のさいは、主治医への連絡を行い医師の指示を仰ぐ場合が御座います。

1 3. 事故発生時の対応

- (1) 迅速な事故処理を行います。
- (2) ご利用者のご家族、居宅介護支援事業所、県民局・市町村等に連絡します。
- (3) 損害賠償の責任がある時は、速やかに応じます。
- (4) 再発防止策を講じます。

1 4. 高齢者の虐待防止について

虐待防止責任者：難波 哲也（岡山シルバーデイサービスセンター 課長）

事業者はご利用者等の権利擁護並びに虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員がご利用者等の権利擁護に取り組めるよう環境の整備に努めます。
- (4) 事業者は、サービスの提供に当たり、当該施設従業員又は介護者による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

1 5. 苦情等申立先

| | |
|-----------|---|
| 当施設ご利用相談室 | 窓口担当者 課長：難波 哲也、生活相談員：萱谷 典史 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（086）287-6161、面談 |
| 苦情受付窓口 | 苦情受付担当者：萱谷 典史（岡山シルバーデイサービスセンター 相談員） 苦情解決責任者：難波 哲也（岡山シルバーデイサービスセンター 課長） 利用時間：8：30～17：30 利用方法：電話（086）287-6161、面談 |

| | |
|---------------|---|
| 第 三 者 委 員 | 民生委員：難波己元（自宅）電話（０８６）-２８７-６３１２ 家族会会長：的早 剛由（自宅）電話（０８６）２８７-８５６７ |
| 苦 情 解 決 の 概 要 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情は電話、面談、書面等により、苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることできます。 ・ 苦情受付担当者は、受け付けた苦情の内容を苦情解決責任者と第三者委員（申出者が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。 ・ 第三者委員は、苦情の内容を確認し申出者に対して報告を受けた旨を通知します。 ・ 苦情解決責任者は、申出者と誠意を持って話し合い苦情の解決に努めます。その際、申出者は第三者委員の助言や立会いを求めることができます。 ・ 苦情は、下記の機関に申し出ることできます。 |
| 苦 情 申 立 機 関 | 岡 山 市 事 業 者 指 導 課 （ ０ ８ ６ ） ２ １ ２ - １ ０ １ ４ 岡 山 市 介 護 保 険 課 （ ０ ８ ６ ） ８ ０ ３ - １ ２ ４ ０ 倉 敷 市 介 護 保 険 課 （ ０ ８ ６ ） ４ ２ ６ - ３ ３ ４ ３ 総 社 市 介 護 保 険 課 （ ０ ８ ６ ６ ） ９ ２ - ８ ３ ６ ９ 岡 山 県 国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会 （ ０ ８ ６ ） ２ ２ ３ - ８ ８ １ １ |

15. 秘密の保持と個人情報の適切な使用及び管理

個人情報の保護については、当法人が定める「個人情報に関する基本方針」及び「個人情報に関する基本規定」に基づき、これを適正に管理・保護いたします。

17. その他

当施設の事業運営の内容に関しては、当該年度の事業計画・事業報告、財務内容等を閲覧することができます。ご希望の方は、事務所までお申し出下さい。

| | | |
|----|----------------|-----------------|
| 附則 | 平成12年 4月1日より適用 | 平成24年 4月1日より適用 |
| | 平成13年 4月1日より適用 | 平成25年 4月1日より適用 |
| | 平成13年 7月1日より適用 | 平成26年 4月1日より適用 |
| | 平成13年10月1日より適用 | 平成27年 4月1日より適用 |
| | 平成14年 1月1日より適用 | 平成28年 4月1日より適用 |
| | 平成15年 4月1日より適用 | 平成29年 2月13日より適用 |
| | 平成15年 5月1日より適用 | 平成29年 4月1日より適用 |
| | 平成16年 6月1日より適用 | 平成30年 4月1日より適用 |
| | 平成16年 7月1日より適用 | 令和 元年 7月1日より適用 |
| | 平成16年 8月1日より適用 | 令和 元年10月1日より適用 |
| | 平成17年10月1日より適用 | 令和 2年 4月1日より適用 |
| | 平成18年 4月1日より適用 | 令和 3年 4月1日より適用 |
| | 平成18年10月1日より適用 | 令和 3年10月1日より適用 |
| | 平成20年 4月1日より適用 | 令和 4年10月1日より適用 |
| | 平成20年 6月1日より適用 | 令和 5年 4月1日より適用 |
| | 平成21年 1月1日より適用 | 令和 5年 6月9日より適用 |
| | 平成21年 4月1日より適用 | 令和 6年 4月1日より適用 |
| | 平成23年 1月1日より適用 | |
| | 平成23年 4月1日より適用 | |
| | 平成23年 8月1日より適用 | |
| | 平成23年10月1日より適用 | |