

通所介護・介護予防通所介護・介護予防通所介護相当サービス

・通所型基準緩和サービス 契約書別紙（兼重要事項説明書）

_____様に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人光仁会富竹の里
所在地	〒381-0006 長野市大字富竹1621番地
代表者（職名・氏名）	理事長 久田祐司
設立年月日	昭和62年8月28日
電話番号	026-296-7383

2. 利用事業所の概要

利用事業所の名称	富竹の里デイサービスセンター	
サービスの種類	通所介護・介護予防通所介護・介護予防通所介護相当サービス 通所型基準緩和サービス	
事業所の所在地	〒381-0006 長野市大字富竹1632番地1	
電話番号	026-296-2867	
指定年月日・事業所番号	平成26年4月1日指定（通所） 平成24年4月1日指定（予防） 平成27年4月1日指定（相当） 平成29年1月1日指定（緩和）	2070100744
利用定員	通所介護及び介護予防通所介護 （相当サービス含） 35人	通所型基準緩和サービス 15人
管理者	渡辺 美和子	
通常の事業の実施地域	長野市（古里、柳原、長沼地区その他管理者の認める地域）	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

具体的には、サービスの種類により、以下の区分に分けられます。

サービスの種類	サービス内容
通所介護	居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、日常生活上の世話や機能訓練を受けることができます 専門職によるサービス提供です ① 入浴・排せつ・食事の提供とその介護 ② 個別機能訓練 ③ レクリエーションなど高齢者同士の交流 ④ 送迎
介護予防通所介護 介護予防通所介護相当サービス	身体的機能や生活機能向上のための機能訓練等を受けることができます 専門職によるサービス提供です ① （入浴）・食事の提供とその介護 ② 運動器機能向上訓練 ③ レクリエーションなど高齢者同士の交流 ④ 送迎
通所型基準緩和サービス	機能訓練を中心に、レクリエーションなど高齢者同士の交流を行います ① 体操、脳トレなど ② （送迎）

5. 営業日時

営業日	日曜日から土曜日まで（基準緩和サービスは月曜日から金曜日まで） ただし、年末年始（12月31日から1月2日）（及び基準緩和サービスのみお盆（8月13日から8月16日））を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	通所介護・介護予防通所介護・介護予防通所介護相当サービス 午前9時30分から午後4時00分まで 通所型基準緩和サービス 午前10時00分から午前11時30分までまたは 午後1時30分から午後3時00分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
生活相談員	常勤 1人、 非常勤 3人
看護職員	常勤 2人、 非常勤 2人
介護職員	常勤 5人、 非常勤 6人
機能訓練指導員	常勤 4人、 非常勤 2人
通所型基準緩和サービス従業者	常勤 0人、 非常勤 8人

7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割（平成27年8月から））の額です。なお、ご利用回数や、事業所の体制状況等によって円未満の端数に若干の違いが生じることをご了承ください。また、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（1）通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費（通常規模型）】

所要時間 (1回あたり)	利用者の 要介護度	通所介護費	
		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金(自己負担1割の場合) ※(注2)参照
5時間以上 7時間未満	要介護1	5,800円	580円
	要介護2	6,854円	686円
	要介護3	7,909円	791円
	要介護4	8,963円	897円
	要介護5	10,018円	1,002円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
入浴介助加算	利用者の入浴介助を行った場合 (1日につき)	507円	51円
中重度者ケア 体制加算	中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し 指定通所介護を行った場合 (1日につき)	456円	46円
個別機能訓練加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たし、利用者 へ機能訓練を行った場合(1日につき)	466円	47円
個別機能訓練加算Ⅱ	※それぞれの要件を満たした上で、機能訓練を行った 場合、加算Ⅰと加算Ⅱをそれぞれ算定できる。	567円	57円
認知症加算	当該加算の体制・人材要件を満たし、日常生活に支障を来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 の者に対して指定通所介護を行った場合 (1日につき)	608円	61円

若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者へサービス提供した場合 (1日につき) ※ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。	608円	61円
栄養改善加算	利用者へ栄養食事相談等の栄養改善サービスを行った場合(1回につき。月2回まで)	1,500円	150円
口腔機能向上加算	利用者へ口腔清掃指導や摂食・嚥下機能訓練などの口腔機能向上サービスを行った場合(1回につき。月2回まで)	1,500円	150円
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 ※(注3) (1回につき) ※加算Ⅰイ、加算Ⅰロ、加算Ⅱ又は加算Ⅲのいずれか1つを算定する。	182円	19円
サービス提供体制強化加算Ⅰロ		120円	12円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		60円	6円
サービス提供体制強化加算Ⅲ		60円	6円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合※(注3) ※加算Ⅰ～Ⅳのいずれか1つを算定する。	1月の利用料金(基本部分+各種加算減算)の5.9%	左記額の1割
介護職員処遇改善加算Ⅱ		1月の利用料金(基本部分+各種加算減算)の4.3%	
介護職員処遇改善加算Ⅲ		1月の利用料金(基本部分+各種加算減算)の2.3%	
介護職員処遇改善加算Ⅳ		加算Ⅲの90%	
介護職員処遇改善加算Ⅴ		加算Ⅲの80%	

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	利用者負担金(自己負担1割の場合)
送迎を行わない場合の減算	利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合(片道につき)	476円	48円

(2) 介護予防通所介護及び介護予防通所介護相当サービスの利用料

【基本部分：介護予防通所介護等費用】

利用者の 要介護度	介護予防通所介護等費用（1月につき）	
	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 （自己負担1割の場合）※（注2）参照
事業対象者 要支援1	16,700円	1,670円
要支援2	34,242円	3,425円

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件（概要）	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 （自己負担1割の場合）
若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者へサービス提供した場合 （1月につき）	2,433円	244円
生活機能向上 グループ活動加算	利用者へ日常生活上の支援のための活動を行った場合（1月につき） ※ただし、運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のいずれかを算定している場合は算定しない。	1,014円	102円
運動器機能向上 加算	利用者へ個別的な機能訓練等の運動器機能向上サービスを行った場合（1月につき）	2,281円	229円
栄養改善 加算	利用者へ栄養食事相談等の栄養改善サービスを行った場合（1月につき）	1,521円	153円
口腔機能向上 加算	利用者へ口腔清掃指導や摂食・嚥下機能訓練等の口腔機能向上サービスを行った場合（1月につき）	1,521円	153円
選択的サービス 複数実施加算Ⅰ	利用者へ選択的サービスのうち複数のサービスを行った場合（1月につき）	4,867円	487円
選択的サービス 複数実施加算Ⅱ	※ただし、運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のいずれかを算定している場合は算定しない。 また、加算Ⅰ又は加算Ⅱのいずれか1つを算定する。	7,098円	710円
事業所評価加算	当該加算の算定基準に適合し、かつ、評価対象期間中、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（1月につき）	1,200円	120円

サービス提供体制 強化加算Ⅰイ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 ※(注3) (1月につき) ※加算Ⅰイ、加算Ⅰロ又は加算Ⅱのいずれか1つを算定する。	事業対象者 要支援1	730円	73円
		要支援2	1,460円	146円
サービス提供体制 強化加算Ⅰロ		事業対象者 要支援1	486円	48円
		要支援2	973円	98円
サービス提供体制 強化加算Ⅱ		事業対象者 要支援1	243円	25円
		要支援2	486円	48円
中山間地域等に 居住する者への サービス提供加算	中山間地域等において、 <u>通常の事業の実施地域以外</u> に居住する利用者へサービス提供した場合 ※(注3)	1月の利用料金 (基本部分+ 延長加算) の5%	左記額の1割	
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合※(注3) ※加算Ⅰ～Ⅳのいずれか1つを算定する。	1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の5.9%	左記額の1割	
介護職員 処遇改善加算Ⅱ		1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の4.3%		
介護職員 処遇改善加算Ⅲ		1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の2.3%		
介護職員 処遇改善加算Ⅳ		加算Ⅲの 90%		
介護職員 処遇改善加算Ⅴ		加算Ⅲの 80%		

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(3) 通所型基準緩和サービスの利用料

サービスの内容 (1月あたり)		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金の目安 (自己負担1割の場合) (=基本利用料の1割) ※(注2)参照
通所型基準緩和 サービスⅠ	1週間に1回程度の通所型基準緩和サービスが必要とされた場合	1回 2,920円	1回292円
	1月当たりの利用回数が3回以下の場合	月4回以上 月11,691円	4回以上 月1,170円
	1月当たりの利用回数が4回以上の場合		

通所型基準緩和サービスⅡ	1週間に2回程度通所型基準緩和サービスが必要とされた場合	1月当たりの利用回数が7回以下の場合	1回 2,991円	1回300円
		1月当たりの利用回数が8回以上の場合	月8回以上 月23,970円	8回以上 月2,397円

(注1) 上記の基本利用料は、長野市が定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

(4) その他の費用

お預かりサービス	利用者の希望により、サービス提供時間の開始前または終了後に、特別に利用を希望する場合は、職員の勤務時間の範囲内を限度とし、見守りにて対応いたします。 料金：30分につき250円
食費	食事の提供を受けた場合、1回につき650円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、1回につき100円の実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

(5) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防通所介護及び介護予防通所介護相当サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金の50%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の100%の額

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

(6) 支払い方法

上記(1)から(4)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直後の平日)にあなたが指定する口座より引き落とします。(手数料をご負担ください)
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 八十二銀行 朝陽支店 普通口座 273721 名義 社会福祉法人光仁会富竹の里 理事長 久田祐司

現金払い	サービスを利用した月の翌月の20日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。
------	--

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 026-296-2867 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	長野市介護保険課	電話番号 026-224-7871
	長野県国民健康保険団体連合会	電話番号 026-238-1580

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター(担当ケアマネジャー)又は当事業所の担当者へご連絡ください。

12. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

平成 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 長野県長野市大字富竹1632番地1
事業者 社会福祉法人光仁会富竹の里
富竹の里デイサービスセンター
代表者 管理者 渡辺 美和子 印
説明者 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所
氏名 印

署名代行者（又は法定代理人）
住所
本人との続柄
氏名 印

立会人 住所
氏名 印