阿智村社協デイサービスセンター第二幸寿苑
（介護予防・日常生活支援総合事業）重要事項説明書

ご契約者に対するサービス提供開始にあたり、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

（１）法人名　　社会福祉法人　阿智村社会福祉協議会
（２）法人所在地　　長野県下伊那郡阿智村駒場４８３番地
（３）代表者氏名　　会　長　小野　恭志
（４）設立年月日　　昭和 63 年８月 22 日
（５）電話番号　　０２６５－４５－１２３４

２.事業所の概要

（１）事業所の名称　　阿智村社協デイサービスセンター第二幸寿苑
（２）サービスの種類　　通所型サービス（独自）介護予防・日常生活支援総合事業サービス
（３）事業所の所在地　　長野県下伊那郡阿智村春日３２９１番地４
（４）電話番号　　０２６５－４５－２１１１
（５）指定年月日・事業所番号　　平成 30 年４月１日指定　第２０７２５０１１４７号
（６）事業所管理者氏名　牧之瀬　寛子
（７）利用定員　　30 名
（８）事業の実施地域　　阿智村
（９）第三者評価の実施　実施無し

３.事業の目的と運営方針

（１）事業の目的

要支援状態にある契約者が、その有する能力に応じ、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことが出来るよう、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出来るよう、介護予防・日常生活支援総合事業サービスを提供することを目的とします。

（２）運営方針

事業者は、契約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所、地域の保健・医療・福祉サービス等との綿密な連携を図りながら、契約者の要支援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

介護予防・日常生活支援総合事業サービスは、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契約者に必要な日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、契約者の心身機能の維持を図ります。

５.営業日時

（１）営業日　　月曜日から土曜日まで
（ただし、５月第１土曜日、敬老の日、12 月 29 日～１月３日を除く）

（２）営業時間　　午前８時 00 分～午後６時 00 分

（３）サービス提供時間　午前９時 00 分～午後４時 40 分の間の７時間 10 分
ただし、送迎等により時間を変更する場合があります。

６.事業所の職員体制

（１）管理者　　１名
管理者は、事業所従業者の管理及び業務の管理を一元的に行い、通所介護事業の規程を厳守させるための必要な指揮命令を行います。

（２）生活相談員　　１名
ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

（３）看護職員　　１名以上
主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

（４）介護職員　　１名以上
ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

（５）機能訓練指導員　　１名
ご契約者の機能訓練を担当します。看護師が兼務します。

（６）事務職員　　１名（社会福祉協議会事務員兼務）

７.サービス提供の担当者

管理者・生活相談員は契約者からのサービス利用申込みに関する調整や個別サービス計画の作成などの業務を担当します。利用にあたって、ご不明な点や要望などありましたら、管理者・生活相談員にお気軽にお尋ねください。

８.利用料

サービスを利用した場合のご負担をいただく金額の一覧は、別表の料金表によります。
また、お支払いいただく「契約者負担金」は原則として、基本利用料のうちの一部割合（負担割合証に記載された割合）の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額を負担いただきます。

９.支払方法

サービスを利用した場合の料金・費用は、月ごとに計算し、サービスを提供した月の翌月 15 日（祝休日の場合は直前の平日）に、ご契約者が指定する口座より引き落としをさせていただきます。

10. 提供するサービスの内容

（１）介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

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、事業所と契約者で協議したうえで「個別サービス計画」に定めます。

	サービス	内　　容
共通サービス（基本料金）	送迎 注１	ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
	入浴	・入浴、清拭又は必要な介助を行います。 ・寝たきりや車椅子利用の方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
	排せつ	ご契約者の排せつに必要な介助を行います。
	食事及び介助 注２	・食事の準備、必要な介助を行います。当事業所では、栄養士（管理栄養士）が立てる献立表により、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して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。（食事時間）12：00～13：00
	生活相談 日常の世話	生活等についての相談・助言、健康状態の確認など、日常のお世話を行ないます。
	機能訓練	レクリエーションを通じて、心身の機能維持を図ります。
加算	科学的介護推進体制加　　算	・当事業所では、科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）を活用し、サービスの質を向上させるための取り組みを行っています。 ・当事業所がサービスを実施した場合、科学的介護推進体制加算として料金表による金額をご負担いただきます。
	サービス提供体制強化加算	・当事業所における介護サービスを提供する職員の経験年数および、介護福祉士資格の保有率に応じ、サービス提供体制強化加算として料金表による金額をご負担いただきます。
	介護職員等処遇改善加　　算	・厚生労働大臣が定める要件・区分に応じ、介護職員等の処遇改善のための加算として、料金表による費用をご負担いただきます。

注１　送迎はご自宅、事業所での乗降となります。任意の乗降場所は指定できません。
　　医療機関受診のための送迎・付き添いは原則家族でお願いします。

注２　食事の提供にかかる食費は別途お支払いいただきます。

（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契約者のご負担となります。

食費	ご契約者に提供する食事・おやつの材料費や調理等にかかる費用です。
諸費用実費	日常生活品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる諸費用を、実費にてご負担いただきます。（おむつ代　等）
洗濯代	ご契約者の希望により、デイサービスにて衣類の洗濯を行ないます。

（3）通所介護サービスに含まれない、その他の実費サービス

以下のサービスは介護保険のサービスに含まれない利用料金となります。

延長料金	ご家族の出迎え等の都合で、当初計画されていたサービス提供時間を超えてご契約者が事業所をご利用する場合、延長料金として料金表による金額を頂きます。

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、（2）及び（3）のサービス利用料金を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。

１１.緊急時における対応方法

サービス提供中に契約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。

１２.事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族、担当の地域包括支援センター及び阿智村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１３．苦情相談窓口

（1）サービス提供に関する苦情相談は、下記窓口でお受けします。

○阿智村社協デイサービスセンター第二幸寿苑

（担当者）　牧之瀬　寛子　（電話０２６５－４５－２１１１）

受付時間　毎週月曜日～金曜日　（ただし、国民の祝日及び年末年始 12 月 29 日から１月３日を除く）８時 30 分～17 時 15 分

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

○阿　智　村　役　場　（電話０２６５－４３－２２２０）

○長野県国民健康保険団体連合会　（電話０２６－２３８－１５５５）

（３）虐待防止・ハラスメントに関する苦情の受付（契約書第 14, 15 条参照）

当事業所に対する虐待・ハラスメントに関す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］今村　雅

○受付時間　　毎週月曜日～金曜日　ただし、国民の祝日及び年末年始（12 月 29 日から１月３日を除く）８時 30 分～17 時 15 分

○阿智村社協デイサービスセンター第二幸寿苑　（電話０２６５－４５－２１１１）

このほか、以下の窓口でも受け付けます。

○阿　智　村　役　場　　（電話０２６５－４３－２２２０）

１４．サービス利用にあたっての留意事項

（１）サービス利用中に気分が悪くなったときは、直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にお願いします。

（３）職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

（４）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、できる限り早めに地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和　　年　　月　　日

事業者は、契約者へのサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項を説明しました。

事業者　　長野県下伊那郡阿智村駒場 483 番地
社会福祉法人 阿智村社会福祉協議会
代表者　　会　長　小 野 恭 志　　印

事業所　　阿智村社協デイサービスセンター第二幸寿苑

説明者　氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

令和　　年　　月　　日

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。

契 約 者　住 所 〒　　－

自署記入の場合は印不要

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

代 理 人　住 所 〒　　－

本人との続柄

自署記入の場合は印不要

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

総合事業サービス（通所型サービス（独自））料金表

（1）介護保険の給付対象となるサービス　　令和８年６月１日現在

契約者の要介護度	基本利用料	利用者負担		
		１割	２割	３割
要支援１	17,980 円（１月につき）	1,798 円	3,596 円	5,394 円
要支援２	36,210 円（１月につき）	3,621 円	7,242 円	10,863 円

加算の種類	加算の要件		加算額			
			基本利用料	利用者負担額		
				１割	２割	３割
科学的介護推進体制加算	当該加算の算定要件を満たす場合		400 円	40 円	80 円	120 円
通所介護費サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	要支援１	240 円	24 円/月	48 円/月	72 円/月
		要支援２	480 円	48 円/月	96 円/月	144 円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	当該加算の算定要件を満たす場合		１か月の利用料（基本サービス費＋各種加減算費）に 118/1000 を乗じた単位数が加算されます。			

・月ごと計算するため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除き、原則として日割り計算は行いません。

① 月途中に要介護から要支援に変更となった場合

② 月途中に要支援から要介護に変更となった場合

③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

・月途中で要支援状態区分が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単位数に基づいて利用料を計算します。

・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、総合事業サービスの計画書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。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

食費	800 円 / 回
諸費用実費	おむつ代　　実費
洗濯代	200 円 / 回（消費税別途）

（3）通所介護サービスに含まれない、その他の実費サービス

延長料金	８時 00 分～18 時 00 分の間における、サービス提供時間 ７時間 10 分の前後でご利用の場合は、30 分当たり 400 円