

高森町社会福祉協議会 通所介護事業所

□ 通所介護 ・ □ 第1号通所事業 契約書別紙

(兼重要事項説明書)

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに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 高森町社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒399-3101 長野県下伊那郡高森町山吹 3618
代表者（職名・氏名）	会長 湯沢 健彦
設立年月日	昭和55年1月22日
電話番号	0265-34-3717

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	高森町社会福祉協議会 通所介護事業所
サービスの種類	通所介護・第1号通所事業
事業所の所在地	〒399-3101 長野県下伊那郡高森町山吹 3618
電話番号	0265-35-3009
指定年月日・事業所番号	平成12年3月1日指定 2072500511
管理者の氏名	橋場 芳美
通常の実施区域	高森町

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護、要支援または事業対象の状態にある利用者が、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送ることができるよう、通所または第1号通所事業の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、利用者の心身の健康状態の向上や維持、悪化の防止のため、適切なサービス提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

通所介護または第1号通所事業によるサービスは、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、食事の提供、入浴、日常生活動作の機能訓練、健康状態の観察、日常生活における相談及び助言、その他日常生活上の援助を行うことにより、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。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12月30日から1月3日）を除く
営業時間	8時20分から17時20分まで
サービス提供時間	9時00分から16時15分まで（時間外でも相談に応じます）

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 3人	非常勤 0人
看護職員	常勤 1人	非常勤 2人以上
介護職員	常勤 2人	非常勤 6人以上
機能訓練指導員	常勤 1人	非常勤 0人

排泄や入浴介助、日常生活の介護等、サービスの提供に異性の職員が対応することがあります。

7. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」及び「加算」等は以下のとおりです。

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」及び「加算」に対して、市町村から発行される「介護保険負担割合証」に記載された負担の割合を乗じた金額となります。ただし、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、超過した分については全額をご負担頂きます。

(1) 通所介護の利用料金

【基本利用料】

所要時間（1回あたり）	要介護度	基本利用料	1割負担の場合
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,840円	584円
	要介護2	6,890円	689円
	要介護3	7,960円	796円
	要介護4	9,010円	901円
	要介護5	10,080円	1,008円
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,580円	658円
	要介護2	7,770円	777円
	要介護3	9,000円	900円
	要介護4	10,230円	1,023円
	要介護5	11,480円	1,148円

※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、上記の金額も自動的に改訂されます。その場合は、事前に書面にてお知らせします。

【加算】

加算の種類	加算要件等	基本利用料	1割負担の場合
個別機能訓練加算 (I) イ	該当加算の体制・人員要件を満たし、利用者へ個別に機能訓練を行った場合(1日につき)	560円	56円
個別機能訓練加算 II	機能訓練の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施のために必要な情報を活用した場合(1月につき)	200円	20円
中重度者ケア体制加算	厚生労働大臣が定める基準を満たし、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築している場合(1月につき)	450円	45円
入浴介助加算(I)	入浴中のご利用者の観察を含む介助を行った場合(1日につき)	400円	40円
サービス提供体制強化 加算I	厚生労働大臣が定める体制、人材要件を満たす場合(1日につき)	220円	22円
科学的介護推進体制加算	ご利用者ごとの基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を活用している場合(1月につき)	400円	40円
介護職員処遇改善加算 (I)	厚生労働大臣が定める算定要件を満たす場合	1月の利用料(基本部分+各種加算減算)の9.2%	

※上記の【加算】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、上記の金額も自動的に改訂されます。また、今後各種要件を満たす(あるいは欠く)ことにより、新たな加算が算定される(あるいは既存の加算が算定されなくなる)場合があります。その場合は、事前に書面にてお知らせします。

(2) 事業対象者(通所型独自1・2)・要支援(1・2)の利用料金

【基本利用料】

名称	利用回数	基本利用料	1割負担の場合
総合事業 通所型独自1 要支援1	1月に4回までの利用 1回につき	4,360円	436円
	1月に5回以上の利用 1月につき	17,980円	1,798円
総合事業 通所型独自2 要支援2	1月に8回までの利用 1回につき	4,470円	447円
	1月に9回以上の利用 1月につき	36,210円	3,621円

※上記の【基本利用料】は、高森町によって定められた金額であり、これが改定された場合は、上記の金額も自動的に改訂されます。その場合は、事前に書面にてお知らせします。

【加算】

加算の種類	加算要件等	基本利用料	1割負担の場合
サービス提供体制強化 加算（I）	事業対象者 通所型独自1・要支援1 1月につき	880円	88円
	事業対象者 通所型独自2・要支援2 1月につき	1,760円	176円
科学的介護推進体制加算	ご利用者ごとの基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を活用している場合（1月につき）	400円	40円
介護職員等処遇改善加算 （I）	厚生労働大臣が定める算定要件を満たす場合	1月の利用料（基本部分＋各種加算減算）の9.2%	

※上記の【加算】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、上記の金額も自動的に改訂されます。また、今後各種要件を満たす（あるいは欠く）ことにより、新たな加算が算定される（あるいは既存の加算が算定されなくなる）場合があります。その場合は、事前に書面にてお知らせします。

(3) 第1号通所事業通所型サービスAの利用料金

【基本利用料】

名称	利用内容	基本利用料	1割負担の場合
通所型 サービスA	入浴をした場合 1回につき	2,700円	270円
	入浴をしなかった場合 1回につき	2,300円	230円

【加算】

加算の種類	加算要件等	基本利用料	1割負担の場合
長時間複数職員専従加算	利用1回につき	380円	38円

※上記【基本利用料】は、高森町によって定められた金額であり、これが改定された場合は、上記の金額も自動的に改訂されます。また、今後各種要件を満たすことにより、新たな加算が算定される場合があります。その場合は、事前に書面にてお知らせします。

(4) その他費用

食事代	食事の提供を受けた場合、1回につき750円を食事代として頂きます。
おむつ代等	おむつ、パッド、ガーゼ、レンタルタオル等の提供を受けた場合、それぞれ使用した分の実費を頂きます。
その他	日常生活において通常必要となるものであって、利用者負担が適当と認められる身の回り品や教養娯楽費について、費用を頂きます。

(5) キャンセル料

ご利用予定の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頂くことがあります。ただし、体調や容体の急変等、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。

ご利用予定日の前日 17 時までにご連絡を頂いた場合	特に費用は掛かりません
ご利用予定日当日の午前 8 時 20 分までにご連絡を頂いた場合	予定どおりサービス提供を行う場合の利用者負担額に相当する額
ご利用予定日当日の午前 8 時 20 分までにご連絡がなかった場合	予定どおりサービス提供を行う場合の利用者負担額に相当する額に食事代を加えた額

(6) 交通費

通常の事業の実施区域となる高森町内の方は無料です。町外の方にサービス提供を行う場合は、通常の事業の実施区域を超えた地点から当該利用者のお宅までの往復の距離について、1 kmあたり 30 円を徴収します。

(7) 支払い方法

上記の利用料金は、利用された分を 1 ヶ月ごとにまとめて請求します。毎月 10 日頃までに前月分の請求書をお届けしますので、25 日までに次のいずれかの方法でお支払い下さい。

領収書は、現金払いの方はお支払いの時に、それ以外の方は翌月 10 日頃にお届けします。

口座振替	サービスを利用した月の翌月 25 日（土日祝日の場合は直後の平日）に利用者が指定する口座から振り替えます。
銀行振込	サービスを利用した月の翌月 25 日（土日祝日の場合は直後の平日）までに事業者が指定する下記にお振り込み下さい。 みなみ信州農協 高森支所 (普)6038468 ㊦カトリックカイクンキョウキカイ
現金払い	サービスを利用した月の翌月 25 日（土日祝日の場合は直後の平日）までに、現金でお支払い下さい。領収書を準備する都合がありますので、前もって支払日をご連絡下さい。

8. 緊急時における対応

サービスの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時は、別紙「緊急連絡先」に基づき、利用者の家族、主治医、医療機関に連絡する等、必要な措置を講じるとともに、利用者に係る居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡します。

9. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、別紙「緊急連絡先」に基づき、利用者の家族に連絡するとともに、利用者に係る居宅介護支援事業所または地域包括支援センター、利用者の所在する市町村、医療機関等への連絡を行うなど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。

相 談 窓 口	電話番号	0265-35-3009
	担 当	橋場 芳美
	面接窓口	当事業所相談室

(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	高森町役場 健康福祉課	電話番号	0265-35-9412
	長野県国民健康保険団体連合会	電話番号	026-238-1580

11. 虐待防止について

(1) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発防止等のため、次の措置を講じるものとする。

- ① 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
- ② 従事者に対する虐待の防止の啓発・普及するための研修の実施

(2) 事業所は、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを高森町に通報するものとする。

虐待防止責任者	橋場芳美
---------	------

12. 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るため計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じるものとする。

(2) 従業者に対し、業務継計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行ない、必要に応じて業務継続計画の変更を行なうものとする。

13. 衛生管理等

事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うと共に、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。

14. 感染症の予防及びまん延防止対策

事業所は、感染症が発生し、またはまん延しないように、感染症対策委員会を設置し次の措置を講じるものとする。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6ヶ月に1回以上または、必要に応じて随時開催すると共に、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び、訓練を年1回以上実施する。

15. ハラスメント対策

事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより通所介護員等の就業環境が害されることを防止するための対応方針の明確化、及び、担当者の設置等の必要な措置を講じるものとする。

ハラスメント対応担当者	杉本明美
-------------	------

16. 第三者評価の実施について

実施の有無	あり
実施した直近の年月日	令和4年3月30日
実施した評価機関の名称	有限会社 エフワイエル
評価結果の開示状況	あり

17. サービスの利用にあたっての留意事項

- ・送迎は、その日の利用状況による変化が常に予想されます。前後の利用者様の状況や交通事情、天候等により時間にずれが生じる可能性がございますので、予めご了承ください。
- ・個々の心身の状態により、居宅サービス計画並びに通所介護計画書等に沿って移動の見守り等を行いますが、予期せぬ動き等を原因とする転倒等が生じる可能性があります事を予めご了承ください。
- ・金銭や貴重品の持ち込みはご遠慮願います。所持品は最低限度のものとし、不必要なものはお持ちにならないようお願い致します。
- ・衛生管理の都合上、食品の持ち込みはご遠慮下さいますようお願い致します。
- ・トラブル防止のため、利用者同士での食品やその他物品の授受は禁止致します。

18. 非常災害対策

事業者は、火災、風水害、地震等の災害、その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、取るべき措置について予め防災計画を作成し、当該防災計画に基づき、年2回以上の防災訓練を行います。

令和 年 月 日

私は、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。

住 所 下伊那郡高森町山吹 3618

事業者名 社会福祉法人 高森町社会福祉協議会

代表者 会 長 湯沢 健彦 ㊟

説明者 ㊟

(利 用 者) 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。

住 所

氏 名 ㊟

(署名代行者) 私は、利用者本人の意思を確認の上、本人に代わり、上記の署名を行いました。

住 所

氏 名 ㊟

本人と
の続柄