

介護予防通所介護予防給付型・生活支援型重要事項説明書

<令和7年4月1日現在>

1 事業者の概要

事業者名	社会福祉法人 春秋会
所在地	北九州市小倉南区曾根新田北3丁目2番1号
代表者	渡辺英雄
電話番号	093-474-3003
FAX番号	093-474-2277

2 事業所の概要

事業所名	好日苑(こうじつえん)デイサービスセンター
所在地	北九州市小倉南区曾根新田北3丁目2番1号
管理者の氏名	村田まどか
電話番号	093-474-3003
FAX番号	093-474-2277
サービス(介護保険指定番号)	通所介護(4070500493号)
サービスを提供する地域	北九州市内
定員	40名(予防給付型)
	10名(生活支援型)

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

事業所の職員配置

	職務の内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名	0名	1名
生活相談員	生活指導及び相談	1名	0名	1名
看護職員 機能訓練指導員兼務	心身の健康管理、保健衛生管理 機能回復訓練の指導	0名	2名	2名
介護職員	介護業務	2名	2名	6名
	介護業務兼務	2名		
機能訓練指導員	機能回復訓練の指導	1名	0名	1名

サービス提供の時間帯

営業時間	8:30~17:30
月曜日~土曜日	サービス提供時間(予防給付型) 10:00~14:30
	サービス提供時間(生活支援型) 10:00~13:00 13:00~16:00
祝日	サービス提供時間(予防給付型) 10:00~14:30
	サービス提供時間(生活支援型) 10:00~13:00 13:00~16:00

3 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活が営むことができるよう必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の身体機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目的とします。

(2) 運営方針

利用者が居宅において、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、常に利用者の立場に立った、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

地域との結びつきを重視し、関係保険者、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) サービスの特徴

法人の経営理念「私たちはお客様の人権と個性を尊重し、安心と喜びのある生活を支援します」に基づいて利用者一人一人の尊厳を守りながら自立を支援していきます。恵まれた自然環境の中で、屋外レクリエーションや専門職員による機能訓練を行います。食事も四季の旬の食材を使用し、利用者・ご家族に安らぎを提供するよう努めています。

4 サービスの内容

予防給付型サービス

- ① 入浴サービス ②給食サービス ③給食サービス相談・援助等の生活指導、レクリエーション
- ④日常動作訓練 ⑤健康チェック ⑥送迎 ⑦認知症予防

生活支援型サービス

- ② 入浴サービス②生活に関する相談及び助言③健康状態の確認④送迎
- ⑤その他、要支援者等に必要な日常生活上の支援

5 利用者負担金

(1)利用者負担金

【サービス費(1月の利用につき)】

予防給付型サービス				
	単位数	サービス費	利用者負担金	
要支援1	1,798	18,231円	1割	1,824円
			2割	3,647円
			3割	5,470円
要支援2	3,621	36,716円	1割	3,672円
			2割	7,344円
			3割	11,015円

生活支援型通所サービス				
	単位数	サービス費	利用者負担金	
要支援1	1,414	14,337円	1割	1,434円
			2割	2,868円
			3割	4,302円
要支援2	2,779	28,179円	1割	2,818円
			2割	5,636円
			3割	8,454円

※上記設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅 サービス計画 (ケアプラン) に定められた目安を基準とします。

【加算分】

	加算単位数	サービス費	利用者負担金	
			割合	金額
科学的介護推進体制加算	40/月	405円	1割	41円
			2割	81円
			3割	122円
サービス提供体制強化加算Ⅰ (要支援Ⅰ)	88/月	892円	1割	90円
			2割	179円
			3割	268円
サービス提供体制強化加算Ⅰ (要支援Ⅱ)	176/月	1,784円	1割	179円
			2割	357円
			3割	536円
事業所評価加算	120/月	1,216円	1割	122円
			2割	244円
			3割	365円
送迎加算 (生活支援型)	90/月	912円	1割	92円
			2割	183円
			3割	274円
入浴加算 (生活支援型)	105/月	1,064円	1割	107円
			2割	213円
			3割	320円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数にサービス別加算率(9.2%)を乗じた金額を別途加算させていただきます。			
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数にサービス別加算率(9.0%)を乗じた金額を別途加算させていただきます。			
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数にサービス別加算率(8.0%)を乗じた金額を別途加算させていただきます。			

- ①サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則としてサービス費の1割もしくは2割をお支払いいただきます。
- ②サービスが介護保険の適用を受けない部分については、サービス費全額(10割)をお支払いいただきます。
- ③保険料の滞納などにより、サービス費の1割もしくは2割の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払い頂き、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

(2) その他の費用

(1)のほか利用者は、サービスの利用によって下記の利用料金をお支払いいただきます。

種 類	利用者負担金
昼 食 代	490円
日常生活に要する費用で本人の負担となるもの	要した費用の実費
オムツ代	パット 男性用 1枚 30円 女性用 1枚 40円
	紙オムツ 1枚 70円
	紙パンツ 1枚 150円

(3) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月10日までに利用者に請求し、利用者は翌月末までに次のいずれかの方法によりお支払いいただきます。

自動引落とし ※手数料は、事業者が負担します

金融機関振込 ※手数料は、事業者が負担します

西日本シティ銀行		曾根支店
普	口座名義人	社会福祉法人 春秋会 好日苑デイサービスセンター 理事長 渡辺 英雄
	口座番号	0777735

(4) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(5) 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

下記の対象者要件をすべて満たしている方は、社会福祉法人が行う介護サービスの利用者負担を申請により軽減できる制度があります。

詳しくは住所地の区役所「介護保険係」へお問い合わせください。

<対象となるサービス>

- ・訪問介護（ホームヘルプサービス）
- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・通所介護（デイサービス）
- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等

対象者	利用者負担上限額
老齢福祉年金受給者で一定の要件を満たす方	2分の1
収入が年150万円以下の人などで一定の要件を満たす方	4分の1

6 キャンセル料

利用者の都合によりサービスを中止する場合、次のキャンセル料をいただきます。
ただし、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2営業日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の1営業日前までに連絡があった場合	利用者負担金の30%
利用日の1営業日前までに連絡がなかった場合	利用者負担金の50%

キャンセルが必要となったときは至急ご連絡ください。

連 絡 先	093-474-3003
-------	--------------

7 サービス利用にあたっての留意事項

食 事	昼食は準備したものをご利用ください。
喫 煙	館内及び敷地内全面禁煙となっています。
迷惑行為等	他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
金銭・貴重品の管理	不要な貴重品のお持込はお断りします。 紛失・事故等ありましても責任は負いません。
飲 酒	個人のお持込による飲酒はご遠慮願います。
備 品	備品の管理にご協力ください。

8 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊迫の事態に備え、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画等の対策をたて、年2回利用者及び従業員の訓練を行います。

9 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救護隊、ご家族、居宅介護支援事業者などへ連絡をします。

10 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また事故の内容及び対応状況について記録します。尚、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います

損害賠償責任保険

保 険 会 社	東京海上日動火災保険株式会社
保 険 内 容	対人賠償 対物賠償 受託物賠償

11 個人情報の取り扱い

法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報を保護します。

12 衛生管理等

- ① 通所介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 感染症等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定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図り、必要な研修及び訓練を実施します。
- ④ 感染症等の予防及びまん延の防止のための指針の作成や整備を行います。

13 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます

- ① 虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図り、必要な研修を実施します。
- ② 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の作成や整備を行います。
- ③ 事業所は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ④ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- ⑤ 虐待防止の適正化に関する担当者を選定しています。（担当責任者：管理者 村上裕司）

14 業務継続計画（BCP）の策定等

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（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ます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底し、定期的に必要な研修及び訓練を実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15 ハラスメント対策について

- ① 事業所は、適切なサービス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、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等、必要な措置を講じます。
- ② 利用者やその家族、関係者等により、従業者への著しいハラスメント行為（セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、カスタマーハラスメント）や暴言・暴力、ストーカー行為等が認められた場合は関係機関への報告、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます
- ③ ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルに基づき迅速に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しないための再発防止策を検討します。
- ④ 従業者に対しハラスメントに対する基本的な考え方についての研修の実施や定期的な話し合い等介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

12 相談窓口、苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	窓口担当者 松永ゆかり（生活相談員） ご利用時間 平日 9:00～17:00 ご利用方法 電話 093-474-3003 ② e-mail:dayserv@koujitsuuen.jp ① 面接 上記時間内におこしください。
----------------	--

★公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

各区役所保健福祉課介護保険担当 受付時間:平日8:30～17:00	福岡県国民健康保険団体連合会介護保険課介護サービス相談係 電話番号 092-642-7859 受付時間 9:00～17:00
小倉南区	093-951-4127
小倉北区	093-582-3433
門司区	093-331-1894
戸畑区	093-871-4527
八幡東区	093-671-6885
八幡西区	093-642-1446
若松区	093-761-4046
福岡県社会福祉協議会福岡県運営適正化委員会事務局 電話番号 092-915-3511 受付時間 9:00～17:00	

13 同一施設内のその他の事業所

事業の種類	指定年月日	指定番号	定員
特別養護老人ホーム	令和2年4月1日	407050043 6	70人
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	令和2年4月1日	407050050 1	16人
訪問介護 介護予防訪問介護	令和2年7月1日	407050113 7	
居宅介護支援事業	令和2年4月1日	407050060 0	

令和 年 月 日

契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 北九州市小倉南区曾根新田北3丁目2番1号

社会福祉法人 春秋会

事業者名 好日苑デイサービスセンター

代表者名 管理者 村田 まどか

<説明者>

所属 好日苑デイサービスセンター

氏名 生活相談員 松永 ゆかり

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防通所介護サービスについて重要事項説明を受けました。

<利用者>

住所 _____

氏名 _____

<利用者代理人(選任した場合)>

氏名 _____

続柄(利用者との関係) _____