

# 重要事項説明書

## デイサービスセンター そら

住所 草津市野路 8 丁目 15 番地 9 号

電話 077-507-0707

FAX 077-566-3143

株式会社 ル・シエル

## 1. 事業者

- ①法人名 株式会社 ル・シエル
- ②法人所在地 滋賀県大津市里 6 丁目 4 番 15 号
- ③代表者氏名 宝里 大輔
- ④設立年月日 平成 26 年 3 月 4 日

## 2. 事業所の概要

- ①事業所の種類 指定地域密着型(介護予防)通所介護事業所  
(平成 26 年 6 月 1 日指定)小規模通所介護事業
- ②事業所の目的 指定地域密着型(介護予防)通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者が有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に通所介護サービスを提供します。
- ③事業所の名称 デイサービスセンター そら
- ④所在地 草津市野路 8 丁目 15 番地 9 号
- ⑤電話番号 077-507-0707 ファックス 077-566-3143
- ⑥営業日および営業時間

営業日	月曜日～日曜日 (12 月 30～1 月 3 日を除く)
営業時間	8 時 30 分～17 時 30 分

- ⑦利用定員 18 人

### 3. 職員の配置状況

職種	常勤	非常勤
管理者	1名	
生活相談員	2名	
介護職員	3名	1名
機能訓練指導員	1名	2名
看護職員	1名	1名

※令和6年4月1日現在

当事業所では、契約者に対して指定地域密着型(介護予防)通所介護サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。職員の配置については指定基準を遵守しています。

### 4. 提供するサービス内容

当事業所では、契約者に対して次のサービスを提供します。

- ・食事 提供時間 12時から13時
- ・入浴 入浴介助を行います。
- ・健康状態の確認 健康チェックを行います。
- ・排泄 排泄介助を行います。
- ・送迎 自宅から事業所の送迎を行います。
- ・機能訓練 指定地域密着型(介護予防)通所介護計画書に基づき主として日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。

## 5. サービス提供者の性別の指定

不可

## 6. サービス利用料金等

### ①介護保険利用料

サービス提供時間 7 時間から 8 時間

サービス内容/種類	算定項目	単位	1 回の 利用料金 (1割負担)	1 回の 利用料金 (2割負担)	1 回の 利用料金 (3 割負担)
地域密着通所介護51	要介護1	753	787 円	1,574 円	2,361 円
地域密着通所介護52	要介護2	890	930 円	1,860 円	2,790 円
地域密着通所介護53	要介護3	1032	1,079 円	2,157 円	3,236 円
地域密着通所介護54	要介護4	1172	1,225 円	2,450 円	3,675 円
地域密着通所介護55	要介護5	1312	1,371 円	2,742 円	4,113 円

サービス提供時間 6 時間から 7 時間

サービス内容/種類	算定項目	単位	1 回の 利用料金 (1割負担)	1 回の 利用料金 (2 割負担)	1 ヶ月の 利用料金 (3 割負担)
地域密着通所介護41	要介護1	678	709 円	1,417 円	2,126 円
地域密着通所介護42	要介護2	801	837 円	1,674 円	2,511 円
地域密着通所介護43	要介護3	925	967 円	1,934 円	2,900 円
地域密着通所介護44	要介護4	1049	1,097 円	2,193 円	3,289 円
地域密着通所介護45	要介護5	1172	1,225 円	2,450 円	3,675 円

## サービス提供時間 5 時間から 6 時間

サービス内容/種類	算定項目	単位	1 回の 利用料金 (1割負担)	1 回の 利用料金 (2割負担)	1 回の 利用料金 (3割負担)
地域密着通所介護31	要介護1	657	687 円	1,373 円	2,060 円
地域密着通所介護32	要介護2	776	811 円	1,622 円	2,433 円
地域密着通所介護33	要介護3	896	937 円	1,873 円	2,809 円
地域密着通所介護34	要介護4	1013	1,059 円	2,117 円	3,176 円
地域密着通所介護35	要介護5	1134	1,185 円	2,371 円	3,555 円

## サービス提供時間 4 時間から 5 時間

サービス内容/種類	算定項目	単位	1 回の 利用料金 (1割負担)	1 回の 利用料金 (2割負担)	1 回の 利用料金 (3割負担)
地域密着通所介護21	要介護1	436	456 円	912 円	1,367 円
地域密着通所介護22	要介護2	561	587 円	1,173 円	1,759 円
地域密着通所介護23	要介護3	566	592 円	1,183 円	1,775 円
地域密着通所介護24	要介護4	629	658 円	1,315 円	1,972 円
地域密着通所介護25	要介護5	695	727 円	1,453 円	2,179 円

## サービス提供時間 3 時間から 4 時間

サービス内容/種類	算定項目	単位	1 回の 利用料金 (1割負担)	1 回の 利用料金 (2割負担)	1 回の 利用料金 (3割負担)
地域密着通所介護11	要介護1	416	435 円	870 円	1,305 円
地域密着通所介護12	要介護2	478	500 円	999 円	1,499 円
地域密着通所介護13	要介護3	540	565 円	1,129 円	1,693 円
地域密着通所介護14	要介護4	600	627 円	1,254 円	1,881 円
地域密着通所介護15	要介護5	663	693 円	1,386 円	2,079 円

サービス加算	算定項目	単位	1 回の 利用料金 (1割負担)	1 回の 利用料金 (2割負担)	1 回の 利用料金 (3割負担)
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1 回につき	56 単位	59 円	117 円	176 円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	1 回につき	76 単位	79 円	158 円	237 円
入浴介助加算(Ⅰ)	1 回につき	40 単位	42 円	84 円	125 円
入浴介助加算(Ⅱ)	1 回につき	55 単位	57 円	115 円	172 円

※個別機能訓練加算 イとロは併算不可

※入浴介助加算 (Ⅰ)と(Ⅱ)は併算不可

個別機能訓練加算(Ⅱ)	一ヶ月 20単位	一ヶ月 21円
科学的介護推進体制加算	一ヶ月 40単位	一ヶ月 42円

処遇改善加算Ⅱ	利用料金に9%
---------	---------

「介護予防通所介護」

サービス内容/種類	算定項目	単位	1ヶ月の 利用料金 (1割負担)	1ヶ月の 利用料金 (2割負担)	1ヶ月の 利用料金 (3割負担)
介護予防通所介護費	要支援1	1798	1,878 円	3,756 円	5,634 円
介護予防通所介護費	要支援2	3621	3,784 円	7,568 円	11,352 円

※介護予防通所介護費については月単位の定額料金になります。

※請求額は5級地加算により、上記単位に10.45円を乗算した金額になります。

※その他、介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)が加算されま  
す。

②介護保険枠外実費

昼食費 200 円

おやつ 100 円

おむつ代 100 円(当施設から提供した場合のみ)

パット代 100 円(当施設から提供した場合のみ)

③距離による負担金

通常の事業実施地域外の距離による負担

通常の事業の実施地域を越えた地域を起点として片道 5km 未満 500 円

通常の事業の実施地域を越えた地域を起点として片道 5km 以上 1,000 円

④料金支払い方法

月末締め、翌月1週目に請求、2週目に徴収、3週目に領収書発行、支払いは現金  
または口座振替

⑤キャンセル料

利用者様の都合で利用を中止される場合、下記の料金をお支払いいただく場合があ  
ります。ただし、急病による入院等、緊急の場合、この限りではありません。

ご利用当日の午前8時30分までにご連絡をいただいた場合 不要

ご利用当日の午前8時30分以降にご連絡をいただいた場合 食材料費 300 円

⑥利用料の滞納について

利用料、その他の支払いについて、支払期日から1ヶ月以上遅延し、さらに支払いの  
督促から2週間以内に支払いがない場合、契約を解除した上で未支払い分をお支払  
いいただくこととなります。

## 7. サービスの利用

### サービスの利用開始

- ① 当事業所の職員がお伺いし、重要事項説明書に基づいて地域密着型通所介護及び介護予防通所介護についての説明を行います。
- ② 当事業所の(介護予防)通所介護に同意して頂いた場合、地域密着型(介護予防)通所介護の契約を締結後、地域密着型(介護予防)通所介護計画を作成し、利用者様やご家族に同意を得ます。  
なお、(介護予防)居宅サービス計画書が作成されている場合は、その内容に沿って地域密着型(介護予防)通所介護計画を作成します。
- ③ 当事業所職員は、地域密着型(介護予防)通所介護計画作成後も、実施状況を把握し、利用者様やご家族にも配慮し、必要に応じて地域密着型(介護予防)通所介護計画の変更を行います。
- ④ いつでも地域密着型(介護予防)通所介護計画の変更を申し出ることができます。
- ⑤ 地域密着型(介護予防)通所介護計画の変更を行った場合、利用者様やご家族にその内容を説明し、同意を得た上で、新たな地域密着型(介護予防)通所介護計画に基づき地域密着型(介護予防)通所介護の提供を開始します。

## 8. サービスの終了

- ① 利用者様の都合により終了する場合  
2週間の予告期間をおき書面で申し出ただけであれば、いつでも契約を解除することができます。ただし、急病による入院等、やむを得ない場合は、この限りではありません。
- ② 当事業所の都合による場合  
人員不足等やむを得ない事情により、地域密着型(介護予防)通所介護の提供を終了する場合、終了1ヶ月前までに書面で通知するとともに、利用者様の居宅介護支援事業所へ連絡、他の通所介護事業者の紹介をはじめ必要な援助を行います。
- ③ 利用者様が介護保険施設に入所された場合。
- ④ 利用者様の要介護(要支援)認定区分が、自立と認定された場合。
- ⑤ 利用者様が提供した通所介護の支払いを1ヶ月以上遅延し、利用料等支払うよう勧告したにもかかわらず、2週間以内に支払われない場合、利用者様やご家族が当事業所や職員に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、当事業所は書面で契約解除を通知することによって即座に終了することができます。

## 9.虐待防止について

事業者は利用者等の擁護・虐待の発生又はその再発を予防するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する担当者を選定しています。(担当者:管理者 瀬川泰央)
- ②虐待防止のための指針の整備をしています。
- ③従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- 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・知人・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には速やかに、これを市町村に通報します。

## 10.身体拘束について

- ①緊急性:直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶと考えられる場合に限りします。
- ②非代替性:身体拘束以外に利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- ③一時性:利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 11.サービスに関する相談・要望・苦情等

地域密着型(介護予防)通所介護における相談・要望・苦情は下記で受け付けます。

- 担当者 宝里 大輔
- 受付時間 午前8時30分～午後5時30分  
(土曜日、日曜日は除く)

※ 当事業所以外でも、ご相談や苦情については下記窓口があります。

- (ア)草津市介護保険課 TEL 077-561-2369
- (イ)滋賀県国民健康保険団体連合会 TEL 077-522-2651

## 12.サービスの利用に関する注意事項

- ①故意に、またはわずかな注意を払えば避けられた事により、施設、設備を壊したり汚したりされた場合は、自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合がございます。
- ②喫煙は定められた場所以外ではお断りします。
- ③他の利用者様に対して迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動はご遠慮ください。
- ④ペットの持ち込みは相談にて決定します。

### 13. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者様に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。ただし、その損害の発生について利用者様に故意または過失が認められる場合には、利用者様のおかれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じます。

加入 損害賠償保険                      三井住友海上保険株式会社

### 14. 緊急時の対応について

- ①通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずると共に、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な処置を講ずるものとする。
- ②利用者に対する通所介護の提供により賠償すべき事項が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

### 15. 事故発生に対する対処方法について

通所介護の提供中に事故が発生した場合は、速やかに利用者のお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡する等の措置を講ずるものとする。又、通所介護の提供により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うものとする。

### 16. 非常災害対策

- ①事業所に災害に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ②非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

### 17. 衛生管理等

- ①地域密着型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ②食中毒及び感染症の発生を防止するための措置について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

③事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

・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か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。

・事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

・従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 18.事業継続計画の策定について

①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所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従業員に対し、業務継続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い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 19.個人情報の保護

1.事業者及び事業者が使用する物は、サービスを提供する上で知り得た利用者様及びご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同じです。

2.当事業所がサービスを提供する際に、利用者様やご家族に関して当事業所が知りえた情報については、サービス担当者会議等のサービス提供に必要な業務以外では決して他に漏れないようにします。サービスの提供に関わって、利用者様の情報を他の事業所と共有する必要があるときは、あらかじめ利用者様に説明し同意書に署名押印をいただきます。」

重要事項説明書は大切に保管してください。

指定地域密着型(介護予防)通所介護サービスについて、本書面に基づき、  
重要事項の説明を行いました。

事業者名 株式会社 ル・シエル  
デイサービスセンター そら  
住 所 草津市野路 8 丁目 15 番 9 号  
説 明 者 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

本人

住 所  
氏 名 印

代理人(続柄)

住 所  
氏 名 印