

# 通所介護サービス

## 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、「新潟県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例」の規定に基づき、社会福祉法人小越会（以下「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 小越会
主たる事務所の所在地	〒949-5416 新潟県長岡市不動沢2219番地5
代表者（職名・氏名）	理事長 岩野 利明
設立年月日	平成4年5月29日
電話番号	0258-41-0801（代）

### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンターこしじの里	
サービスの種類	通所介護	
事業所の所在地	〒949-5416 新潟県長岡市不動沢2219番地5	
電話番号	0258-41-0802	
指定年月日・事業所番号	平成11年11月30日指定 令和2年4月1日更新	新潟県1570201549
実施単位・利用定員	1単位	定員28人
通常の事業の実施地域	長岡市(旧越路町、旧小国町、旧長岡市)	

※長岡市介護予防・日常生活支援総合事業指定の介護予防通所サービスを同一事業所において一体的に運営しています。

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援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、居宅サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	当法人小越会は、「思いやり」「優しさ」「愛情」の3つの精神を基本理念として社会福祉事業に取り組みます。 ・利用者の人格の尊厳を礎に、利用者本位の福祉サービスを安定した経営環境のもとで提供致します。 ・安全で安心できる暮らしの継続をモットーに、地域福祉の拠点として、そして地域のよりどころとしての機能を十分発揮して住民の期待と信頼にこたえます。

#### 4. 提供するサービスの内容

通所介護は、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。

#### 5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日（但し、1月1日は休業）
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	午前9時30分から午後4時30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	2人(専) 1人(兼)
看護職員	4人(兼)
介護職員	7人(6人専従 1人兼務)
機能訓練指導員	5人(兼)

#### 7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 阿部 瑞穂・五十嵐 綾音
管理責任者の氏名	園長 杉本 あさ子

#### 8. 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、本人負担割合に応じた額となります。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
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,700円
	要介護2	4,230円
	要介護3	4,790円
	要介護4	5,330円
	要介護5	5,880円

4時間以上 5時間未満	要介護1	3,880円
	要介護2	4,440円
	要介護3	5,020円
	要介護4	5,600円
	要介護5	6,170円
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,700円
	要介護2	6,730円
	要介護3	7,770円
	要介護4	8,800円
	要介護5	9,840円
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,840円
	要介護2	6,890円
	要介護3	7,960円
	要介護4	9,010円
	要介護5	10,080円
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,580円
	要介護2	7,770円
	要介護3	9,000円
	要介護4	10,230円
	要介護5	11,480円
8時間以上 9時間未満	要介護1	6,690円
	要介護2	7,910円
	要介護3	9,150円
	要介護4	10,410円
	要介護5	11,680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
延長加算	所要時間が9時間以上10時間未満の場合	500円
	所要時間が10時間以上11時間未満の場合	1,000円
	所要時間が11時間以上12時間未満の場合	1,500円
入浴介助加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たし、利用者の入浴介助を行った場合（1日につき）	400円
入浴介助加算Ⅱ	入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。 （Ⅰ）と（Ⅱ）の併算は不可。	550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）	450円
生活機能向上連携加算Ⅰ	外部のリハビリテーション専門職と連携して機能訓練のマネジメントを行った場合 （1月につき。加算Ⅰは原則3月に1回）	1,000円
生活機能向上連携加算Ⅱ		2,000円
個別機能訓練加算Ⅰイ	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） ※加算ⅠイⅠロいずれか1つ算定する。	560円
個別機能訓練加算Ⅰロ		760円
個別機能訓練加算Ⅱ	加算Ⅰイ又はⅠロの要件を満たした上で、厚生労働省へ情報を提出し、PDCAサイクルに活用している場合 （1月につき）	200円
ADL維持等加算Ⅰ	一定期間内の当該事業所利用者のADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合 （1月につき） ⅠとⅡいずれか1つを算定する。	300円
ADL維持等加算Ⅱ		600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）	600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） ※認知症加算を算定する場合、算定しない。	600円
栄養アセスメント加算	利用者に対して低栄養状態に関する評価を行った場合 （1月につき）	500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）	2,000円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	口腔の健康状態又は栄養状態について確認を行い、介護支援専門員に文書で情報共有した場合（6ヵ月ごとに1回まで）	200円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	※栄養アセスメント・改善加算及び口腔機能向上加算の状況に応じて加算Ⅰ、Ⅱのいずれか1つを算定する。	50円
口腔機能向上加算Ⅰ	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
口腔機能向上加算Ⅱ	※厚生労働省へ情報を提出し、PDCAサイクルに活用している場合、加算Ⅰに替えて加算Ⅱを算定できる。	1,600円
科学的介護推進体制加算	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出し、PDCAサイクルに活用している場合（1月につき）	400円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	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～Ⅲのいずれか1つを算定する。	220円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		180円
サービス提供体制強化加算Ⅲ		60円
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	前年度の月平均と比較して当該月の利用者数が5%以上減少している場合 ※（注3）（1回につき）	基本利用料金の3%
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（＝新潟県の場合は全域）において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合 ※（注3）（1日につき）	基本利用料金の5%
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合※（注3） ※加算Ⅰ～Ⅳのいずれか一つを算定	1月の利用料金（基本部分＋各種加算減算）の9.2%
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		1月の利用料金（基本部分＋各種加算減算）の9.0%
介護職員等処遇改善加算Ⅲ		1月の利用料金（基本部分＋各種加算減算）の8.0%
介護職員等処遇改善加算Ⅳ		1月の利用料金（基本部分＋各種加算減算）の6.4%

（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	減算要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当該減算の要件に該当した場合（1日につき）	940円/日
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）	470円/日
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の防止のための対策を検討するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合	基本料金の1%
業務継続計画未実施減算	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合（感染症の予防及び蔓延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。）	基本料金の1%

## （2）その他の費用

食費	食事の提供を受けた場合、1回につき630円の食費をいただきます。
おむつ代	紙おむつ (フラット型 120円/枚、パンツ型 150円/枚、尿取りパット40円/枚)
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。

## （3）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。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の当日	500円

## （4）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。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後に差上げます。

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15日（祝休日の場合は直後の平日）に、利用者が指定する口座より引き落とします。 取扱い金融機関 第四北越銀行、JAえちご中越、郵便局
現金払い	サービスを利用した月の翌月末までに、現金でお支払いください。

## 9. 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、速やかに下記の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。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	
	電話番号	

### 10. 業務継続計画の策定

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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

#### 11. 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。

#### 12. 虐待防止のための措置

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

#### 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	苦情解決責任者 こしじの里園長 杉本 あさ子 窓口担当 かしじの里 生活相談員 阿部 瑞穂 ご利用時間 8:30～17:30 電話番号 0258-41-0802、面接等 Mailアドレス <a href="mailto:honbu@ogoshikai.or.jp">honbu@ogoshikai.or.jp</a>
苦情解決第三者委員	高橋胤生 0258-92-3340 大橋春昇 090-2200-1235

(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。

	長岡市介護保険課	電話番号 0258-39-2245
	長岡市越路支所・地域振興・市民生活課	電話番号 0258-92-5906
	長岡市小国支所	電話番号 0258-95-5903
	長岡市山古志支所	電話番号 0258-59-2332
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3072
	福祉サービス運営適正化委員会	電話番号 025-281-5609

#### 14. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

	評価機関	受審日	結果の開示の有無
1	新潟県介護福祉士会	平成20年10月30日	無
2	新潟県社会福祉士会	平成29年8月21日・22日	有

#### 15. 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介護支援専門員（又は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。

#### 16. 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。

令和 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 新潟県長岡市不動沢2219番地5  
事業所名 社会福祉法人 小越会  
代表者 理事長 岩野 利明 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。

上記契約の証しとして、本契約書2通を作成し、利用者及び事業者記名押印のうえ、それぞれ1部ずつ保有します。

利用者 ご住所  
お名前 印

署名代行者 ご住所  
お名前 印  
(本人との続柄 )

代理人 ご住所  
お名前 印



平成25年4月1日改訂  
平成26年4月1日改訂  
平成26年11月1日改訂  
平成27年4月1日改訂  
平成28年1月1日改訂  
平成29年4月1日改訂  
平成30年4月1日改訂  
令和元年5月1日改訂  
令和元年6月1日改訂  
令和元年10月1日改定  
令和3年4月1日改訂  
令和3年8月1日改訂  
令和3年10月1日改訂  
令和4年10月1日改訂  
令和5年5月1日改訂  
令和5年1月1日改訂  
令和6年4月1日改訂  
令和6年6月1日改訂