通所介護

北九州市予防給付型通所サービス重要事項説明書

＜令和８年　月　日現在＞

1　利用者（被保険者）　　様

要介護認定区分	
要介護認定有効期間	令和　　年　　月　　日から 令和　　年　　月　　日まで

2　事業所の概要

（1）事業者の指定番号及びサービス提供地域

事　業　所　名	社会福祉法人容風会　おきなの杜デイサービス　やりがい文化村
所　　在　　地	小倉南区大字長野 455 番地の 26
管理者の氏名	池田　真由
電　話　番　号	０９３－４７４－７５２０
Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号	０９３－４７４－７５２１
サービス（介護保険指定番号）	通所介護４０７０５０３８６９（号）
サービスの提供地域	小倉南区
サービス提供時間	９：３０～１６：３０
定員	３５名

（2）事業所の職員体制　　Ｒ７年１１月１日現在

		常　勤		非常勤		合計
職　　種	職　務　の　内　容	専従	兼任	専従	兼任	
管　理　者	業務の一元的な管理	名	１名	名	名	１名
生活相談員	生活指導及び相談	名	３名	名	名	３名
看 護 職 員	心身の健康管理、保健衛生管理	名	３名	名	名	３名
介 護 職 員	介護業務	４名	３名	名	名	７名
機能訓練指導員	機能回復訓練の指導	名	５名	名	名	５名
事　務　員	事務事業	名	１名	名	名	１名

（３）営業日・営業の時間帯

営　業　日	営　業　時　間　帯
月曜日～土曜日	８：３０～１７：００

※　祝日も営業いたします。

（４）年間の休日

日曜日及び 12 月 31 日～1 月 3 日までとする

3　事業の目的と運営方針等

（１）事業の目的

センター職員が、センターを利用する要介護状態又は要支援状態にある利用者に対し、適切な通所介護及び北九州市予防給付型通所サービスを提供することを目的とします。

（２）運営方針

利用者の心身の特徴等を踏まえて、その有する能力に応じた生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を行う。また、事業の実施に当たっては、北九州市及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします

（３）サービスの特徴

- 各自の希望に応じたプログラムの提供
- 身体状況に応じた入浴支援
- ワゴン車等を使用して、身体機能に応じてご自分で配膳下膳が可能となる昼食の提供
- 専門職（理学療法士・看護師等）による機能訓練の提供

4　サービスの内容

①　日常生活における相談・助言・提案等

②　個別機能訓練及び運動器機能向上訓練

③　レクリェーション

③　移動や排泄の介助、見守り等

④　介護方法の指導

⑤　健康状態の確認（血圧・脈拍・体温測定・様態観察等）

⑥　送迎

⑦　入浴の支援（一般浴槽及び特別浴槽を使用）

⑧　給食の提供

⑨　栄養改善　口腔機能向上の提案や取り組み

5　利用者負担金

≪通常規模型通所介護事業所利用料金表≫

（1）利用者負担金

厚生労働大臣の定める基準によるもの（単位数）

提供時間	要介護度	基本単位
５時間以上 ６時間未満	要介護１	570
	要介護２	673
	要介護３	777
	要介護４	880
	要介護５	984
６時間以上 ７時間未満	要介護１	584
	要介護２	689
	要介護３	796
	要介護４	901
	要介護５	1,008
７時間以上 ８時間未満	要介護１	658
	要介護２	777
	要介護３	900
	要介護４	1,023
	要介護５	1,148

介護サービスの利用料金は上表の単位数に加算分の単位数を加え、１単位あたりの単価 10.14 円を乗じて算定し、利用者負担は所得に応じてその１割から 3 割（負担割合証に記載された割合）の額となります。

（2）加算単位と内容

加算区分	加算 単位	加算内容
個別機能訓練加算 （Ⅰ）イ	５６/日	身体機能、生活状況に合わせた計画を立て機能訓練を行ない、身体機能、生活機能の改善を目指す訓練を実施します。
個別機能訓練加算 （Ⅰ）ロ	７６/日	（イ）のに加えさらに機能訓練指導員を多く配置している場合に算定されます。
個別機能訓練加算 （Ⅱ）	２０/月	訓練計画の内容等について厚生労働省との相互の情報活用を行います。
入浴介助加算（Ⅰ）	４０/日	見守り、観察など必要な支援を受けての入浴です。
科学的介護 推進体制加算	４０/月	心身状況を厚生労働省へ提出します。また相互連携での情報活用を行ないます。

栄養アセスメント加算	５０/月	栄養アセスメントを実施し、結果を説明し必要に応じて相談等に対応します。また栄養状態について厚生労働省への報告を行います。
栄養改善加算	２００/回	低栄養状態の改善等を目的として、個別に相談を受け、心身の状態の維持向上を目指します。
口腔機能向上加算（Ⅰ又はⅡ）	１５０/回 １６０/回	個別で口腔清掃の提案や摂食、嚥下機能に関する訓練を行い口腔機能の向上を計画します。(3 月以内・月 2 回まで)
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ又はⅡ）	２０/回 ５/回	６か月おきに１度、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかを確認し介護支援専門員と連携を行います。
サービス提供体制強化加算Ⅰ	２２/日	介護職員のうち介護福祉士が７０％以上の割合の体制である事業所に加算されます
サービス提供体制強化加算Ⅱ	１８/日	介護職員のうち介護福祉士が５０％以上の割合の体制である事業所に加算されます
ADL 維持等加算（Ⅰ）	３０/月	ADL(日常生活動作)の評価を行い、基準に基づいた平均値が１以上の場合に加算いたします。
ADL 維持等加算（Ⅱ）	６０/月	上記の内容を実施し、基準値に基づいた平均値が３以上の場合に加算いたします。
認知症加算	６０/回	主治医意見書において認知症自立度の評価がⅢa 以上の方に加算されます。
若年性認知症対応加算	６０/回	64 歳以下の若年性認知症の方に対し、担当者を定め特性に応じたサービスを行います。
送迎減算	４７/回	デイサービスでの送迎を行わなかった場合、片道につき 47 単位減算いたします。

※介護職員等処遇改善加算

令和８年６月より「「強い経済」を実現する総合経済対策」において、「介護分野の職員の処遇改善については、他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和 8 年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえ、期中改定が実施されます。

政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等を目的に加算区分の合計単位数にサービス別加算率（通所介護・予防／12.0%）を乗じた単位数の１割から３割（負担割合証に記載された割合）をご負担いただきます。

≪北九州市予防給付型通所サービス利用料金表≫

（1） 利用者負担金

	ご利用回数	単位
要支援１	ひと月につき	１，７９８
要支援２	ひと月につき	３，６２１

介護サービスの利用料金は上表の単位数に加算分の単位数を加え１単位あたりの単価 10.14 円を乗

じて算定し、利用者負担は所得に応じてその１割から３割(負担割合証に記載された割合)の額となります。

（２） 加算単位と内容

加算区分	加算（単位）	加算の内容
一体的サービス提供加算	４８０/月	個別で低栄養状態の改善や口腔清掃の指導や摂食・嚥下機能に関する訓練を行い心身の状態の維持向上を目指します。
科学的介護推進体制加算	４０/月	心身状況を厚生労働省へ提出します。また相互連携での情報活用を行ないます。
栄養アセスメント加算	５０/月	栄養アセスメントを実施し、結果を説明し必要に応じて相談等に対応します。また栄養状態について厚生労働省への報告を行います
栄養改善加算	２００/月	低栄養状態の改善等を目的として、個別に相談を受け、心身の状態の維持向上を目指します
口腔機能向上加算（Ⅰ又はⅡ）	１５０/月 １６０/月	個別で口腔清掃の指導や摂食、嚥下機能に関する訓練を行い口腔機能の向上を目指します。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ又はⅡ）	２０/回 ５/回	６か月おきに１度、口腔の健康状態と栄養状態について確認し介護支援専門員と連携を行います。
サービス提供体制強化加算Ⅰ要支援１	８８/月	介護職員のうち介護福祉士が７０%以上の割合の体制である事業所に加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅰ要支援２	１７６/月	
サービス提供体制強化加算Ⅱ要支援１	７２/月	介護職員のうち介護福祉士が５０%以上の割合の体制である事業所に加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅱ要支援２	１４４/月	
送迎減算	４７/回	デイサービスでの送迎を行わなかった場合、片道につき 47 単位減算いたします。

※介護職員等処遇改善加算

令和８年６月より「「強い経済」を実現する総合経済対策」において、「介護分野の職員の処遇改善については、他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和８年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえ、期中改定が実施されます。

政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等を目的に加算区分の合計単位数にサービス別加算率（通所介護・予防／12.0%）を乗じた単位数の１割から３割（負担割合証に記載された割合）をご負担いただきます。

（３）その他の費用

項　　目	区　　分	料　　金
食　事　代	昼食（おやつ代込み）	一食につき　６００円

滞在時間延長費 （営業時間内）	３０分毎に	１，５００円
お　む　つ	パット	４０円
	紙オムツ（テープ式）	１枚につき　　１３０円
	紙パンツ	１枚につき　　１５０円
教養娯楽等に関する費用でご本人の負担となるもの	要した費用の実費	
暫定ケアプランの結果が、非該当で出た場合の利用料について	１回の利用料（介護料）を５，０００円とさせていただき、別途、食材料費として１食につき６００円請求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割から３割（負担割合証に記載された割合）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割から３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いただき、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。

④ 暫定ケアプランの認定結果が非該当で出た場合の利用料の算定基準としましては、要支援１相当の合計単位数を４で割った単位数に地域加算の 10.14 を乗じた金額とさせていただいています。

⑤ 社会福祉法人減免対象者であり、認定証をお持ちの方は利用者負担額の一部が減額されます。お申し出ください。

6　キャンセル料

お客様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。

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：０９３－４７４－７５２０（やりがい文化村）

利用日の前日までに連絡があった場合	無　　料
利用日 8 時 30 分過ぎて連絡があった場合	食事キャンセル料　600 円
利用日 8 時 30 分過ぎても連絡がなかった場合 送迎対応時に利用拒否の申し出があった場合	送迎キャンセル料　500 円 食事キャンセル料　600 円 合計：1100 円

＊急な体調不良や緊急やむを得ない事情の場合は、キャンセル料は頂戴いたしません。

7　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を請求書に明細を付して、翌月１０日付けで利用者に請求します。

利用者負担金は、毎月 27 日（土日休日の場合翌営業日）に振替代行会社（リコーリース株式会社）を通じて振替を行います。

事業者は、利用者のサービス開始時、「預金口座振替依頼書/自動払込利用申込書」にご記入いただきます。

●振替日・・・・・・・・・・毎月２７日（土日休日の場合翌営業日）
●振替可能金融機関・・・・全国の銀行、ゆうちょ銀行、信用金庫ほか
●振替手数料・・・・・・・無料
●振替代行会社・・・・・・リコーリース株式会社

（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、領収書を発行致します。

8　サービス利用にあたっての留意事項

(1)

喫　　煙	所定の場所でお願いします。
迷 惑 行 為 等	騒音、個人中傷等、他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮願います。 場合によっては、利用中止とさせていただく事があります。
貴重品の管理	不要な貴重品の持参はお控えください。持参品の管理は各自自己責任で行ってください。紛失・事故等の責任は負いかねます。
飲食物の持ち込み	食品の持ち込みは、原則行わない様にお願いします。必要がある場合は、管理者まで相談ください。
飲酒について	利用当日の飲酒は多少にかかわらず、ご利用をお断りいたします。前日の飲酒でも身体状態に影響がある場合は、ご利用をお控えいただくことがあります。
物品の受け渡し	利用者間での金品のやり取りはお控えください。万一、やり取り原因でトラブルが発生しても、当センターでは責任を負いかねます。
体調について	発熱や咳等、感染性の疾患が疑われる症状がある場合は、ご利用を控えて頂きます。利用当日はご自宅で朝の検温をお願いいたします。
ハラスメント※	利用者及びその家族等からハラスメントを受けた場合は、契約を解除する場合があります。

※ハラスメントとは、「叩く、蹴る、唾を吐く」などの身体へ危害を加える「身体的暴力」・「怒鳴る、威圧的な態度、批判的な言動、理不尽な要求を繰り返す」など職員の尊厳を貶める「精神的暴力」・「必要もなく体を触る、抱きしめる、性的な話をする」などの「セクシャルハラスメント」をいう。

(2) 利用者及び利用者の家族等の禁止行為

① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く

② 職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

(3) サービス契約の終了

利用者及び利用者の家族等が次の各号に該当し、事業者からの再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、文章により2週間以上の予告期間をもってこの契約を解約いたします。

① 利用者の行動が、他の利用者、自身の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、事業者が十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき

② 利用者が、故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき

③ 事業者からの再三の警告にもかかわらず、利用者及びその家族等が事業者へのハラスメント行為を反復、継続したとき

※ハラスメントとは、「叩く、蹴る、唾を吐く」などの身体へ危害を加える「身体的暴力」・「怒鳴る、威圧的な態度、批判的な言動、理不尽な要求を繰り返す」など職員の尊厳を貶める「精神的暴力」・「必要もなく体を触る、抱きしめる、性的な話をする」などの「セクシャルハラスメント」をいう。

④ 職員の心身に危害が生じ、または生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生または再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが困難になったとき

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、救急隊、家族等、介護支援事業者などへ連絡をします。

10 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て、年２回利用者及び従業員の訓練を行います。

11 事故発生時の対応

事故（医療機関への受診を要する状況時）が発生した場合、速やかに市町村、家族等、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行います。なお、市町村とは介護保険者（北九州市他）です。事故発生に至った原因等調査をはじめ、記録整備を図り、その説明を行うと共に、事故再発防止に努めます。

また、通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかにおこないます。

12 損害賠償責任保険

保　険　会　社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

（損害賠償責任）

事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。

ただし、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。特に以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

一 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

二 利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

三 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合

四 利用者が、事業者および職員等の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

13　不可抗力免責事項

事業者は、地震、感染症、その他当事者の合理的支配を越えた偶発的事象による本契約の全部または一部の履行遅延または履行不能については、責任を負いません。

14　緊急やむを得ない場合の身体拘束の対応

身体拘束の対応	緊急やむを得ない場合に身体拘束に行なう場合は、時間、対応、利用者の心身の状況、理由の記録を整備します。また家族等へ経緯を説明致します。

15　虐待防止のための措置

事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から次のとおり体制を設けるものとし、発生またはその再発防止を行います。

・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催しその結果を従業者に周知徹底を図ります。

・虐待防止のための指針を整備します。

・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

・人権擁護と虐待防止の措置を適切に実行するための担当者を置きます。

16　苦情の受付について

（１）サービスに関する苦情やご相談の受付

サービスに関する苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

〇苦情受付窓口（担当者）　生活相談員　笠原　龍生

〇受付時間　　８時３０分～１７時００分　（ただし、日曜日を除く）

〇電話番号　　０９３－４７４－７５２０

苦情受付の概要は以下のとおりです。

「苦情申し出窓口」の設置について

社会福祉法第８２条の規程により、当法人では利用者等からの苦情に適切に対応する体制を事業所ごとに整えています。

各事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記により設置し、苦情解決に努めておりますので、ここにお知らせいたします。

記

１　苦情解決責任者　　宮川　優子（施設長）；特養・ショートステイ
福島　太規（管理者）；デイサービス（元気塾）
池田　真由（管理者）；デイサービス（文化村）
幸　めぐみ（管理者）；デイサービス（ARUKU）
伊﨑　慎一郎（主任）；居宅

２　苦情受付担当者　　宮川　祥史（生活相談員）；特養・ショートステイ
岡本　萌衣（生活相談員）；デイサービス（元気塾）
笠原　龍生（生活相談員）；デイサービス（文化村）
仲田　由香里（生活相談員）；デイサービス（ARUKU）
今仁　真紀（介護支援専門員）；居宅

３　第三者委員　　中島　千雅（監事）
〔連絡先：０９３－４５２－０７５８〕
山下　一則（評議員）
〔連絡先：０９３－４５１－０１０２〕

苦情解決の方法

１）苦情の受付
苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

２）苦情受付の報告・確認
苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。）に報告いたします。第三者委員は、内容を確認し、苦情申し出人に対して報告を受けた旨を通知します。

３）苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。
その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次によりおこないます。
ア　第三者委員による苦情内容の確認
イ　第三者委員による解決案の調整、助言
ウ　話し合いの結果や改善事項等の確認

４）都道府県「運営適正化委員」の紹介
本事業で解決できない苦情は、福岡県社会福祉協議会に設置された運営適化委員会に申し立てることができます。

（２）行政機関その他苦情受付機関

小倉南区役所 高齢者・障害者 相談コーナー 介護保険担当	所在地　北九州市小倉南区若園５丁目１－２ 電話番号　０９３－９５１－４１２７ ＦＡＸ　０９３－９２３－０５２０ 対応時間　平日午前８時 30 分～午後５時
福岡県国民健康保険団体 連合会(国保連)	所在地　福岡市吉塚本町 13 番 47 号 電話番号　０９２－６４２－７８５９ ＦＡＸ　０９２－６４２－７８５６ 対応時間　平日午前 8 時 30 分～午後 5 時

17　サービスの第三者評価の受審状況

サービスの第三者評価の実施	なし

18 事業者(本社)の概要

名称 ・ 法人種別	社会福祉法人　容風会
代 表 者 名	理事長　金 丸　　勝 利
本社所在地 ・ 連絡先	所在地　北九州市小倉南区大字長野 455 番地の 35 電話番号　０９３－４７１－１０３０ ＦＡＸ　０９３－４７１－０６９４
提供しているサービス	介護保険事業所番号
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	4070502812
短期入所生活介護 (ショートスティ)	4070502804
通所介護 (いきがい元気塾)	4070502788
通所介護 (OKINA　de ARUKU)	4070505401
居宅介護支援事業所	4070502507

令和　　年　　月　　日

通所介護、北九州市予防給付型通所サービスの開始にあたり、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　　北九州市小倉南区大字長野４５５番地の２６

事業者名　社会福祉法人 容風会　おきなの杜デイサービス やりがい文化村

代表者名　　理事長　　金　丸　　勝　利　　印
（指定番号　４０７０５０３８６９　）

＜説明者＞

所　　属　社会福祉法人 容風会　おきなの杜デイサービス やりがい文化村

氏　　名　　印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護、北九州市予防給付型通所サービスについて重要事項説明を受けました。

＜利用者＞

氏　　名　　印

＜利用者代理人（選任した場合）＞

氏　　名　　印