令和６年４月１日改定

北斗市介護予防・日常生活支援総合事業　通所型サービス
（現行の介護予防相当・基準緩和型サービスＡ）

社会福祉法人　民生博愛会
清華園デイサービスセンター重要事項説明書

※利用対象

当サービスの利用は、原則として北斗市介護予防・日常生活支援総合事業（以下総合事業）のチェックリストを受け、「事業対象者」と認定された方、及び、要介護認定の結果「要支援区分」と認定された方が対象となります。

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　民生博愛会

（２）法人所在地　　北海道北斗市中央２丁目３番２３号

（３）電話番号　　（０１３８）７３－５１４８

（４）代表者氏名　　理事長　黒萩　　裕

（５）設立年月　　昭和３２年　４月１２日

２．事業所の概要

（１）種　類　　指定通所介護事業所（平成１２年 ４月１日指定）
北海道 ０１７１５００２６７号
※当事業所は特別養護老人ホーム清華園に併設されています。

（２）目　的　　在宅生活を続ける高齢者の方が、各種の通所サービスによって生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等とともに、その家族の身体的・精神的負担を軽減して、在宅福祉の向上をはかることを目的とします。

（３）名　称　　老人デイサービス事業　清華園

（４）所在地　　北海道北斗市添山４７２番地１

（５）電話番号　（０１３８）７４－３０８８

（６）事業所長　氏名　　木　村　　賢　史

（７）運営方針　「思いやり」の心を持ち、住み慣れた我家のような雰囲気の中で心からゆったりとくつろげる「ふれあいケア」を実践していきます

（８）開設年月　平成　３年　１月２１日

（９）利用定員　３４人

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　北斗市

（２）営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ※但し、日曜日と 12 月 31 日～1 月 4 日は休み
受付時間	月曜日～土曜日　　午前　8 時 30 分～午後 5 時 00 分
サービス提供時間	月曜日～土曜日　　午前　9 時 30 分～午後 3 時 30 分

４．職員の配置状況

当事業所では、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　　種	当事業所	指定基準
１．事業所長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	８名	５名
３．生活相談員	２名	１名
４．看護職員	３名	１名
５．機能訓練指導員	３名	１名

５．提供するサービス

①送迎

ご自宅まで送迎いたします。職員２名体制で安全に行います。

②食事

管理栄養士監修の季節感のある温かい食事を提供いたします。

③入浴

広々とした浴室と、お湯はカルシウム鉱石を通していますので、いつまでも温さが残ります。介助職員が、見守り・介助させていただきます。

④運動器機能向上

利用者の残存する身体機能を活用して、生活機能の維持・向上を目的に行います。専門の機能訓練指導員が中心となって計画を立て、質の高い機能訓練を実施。３ヶ月に１回以上評価し、必要に応じて見直しを行います。

⑤口腔機能向上

口腔機能の低下している方やそのおそれのある方を対象に、重度化防止や改善を目的に行います。看護師が中心となって計画を立て、質の高い訓練を行います。月に 1 回評価し、必要に応じて見直しを行います。

⑥プログラム活動・日常動作訓練

介護予防体操やレクリエーション、創作活動を行ないます。外出行事も充実しております。

⑦生活指導・健康相談他

随時行なっております。

６．利用料金

（１）事業対象者（サービスＡ）

基　本　料　金	３３８円／日
運動器機能向上加算	５０円／日
送　迎　加　算	片道　５２円／回
利　用　回　数	１回／週

※負担割合証の記載により、負担率が変わります。

（２）事業対象者（現行の通所介護）・要支援者

	事業対象者・要支援１	事業対象者・要支援２
基　本　料　金	１，７９８円／月	３，６２１円／月
口腔機能向上加算	１５０円／月	１５０円／月
サービス提供体制加算 ※Ⅰ,Ⅱ,Ⅲいずれか	（Ⅰ）８８円／月 （Ⅱ）７２円／月 （Ⅲ）２４円／月	（Ⅰ）１７６円／月 （Ⅱ）１４４円／月 （Ⅲ）　４８円／月
利　用　回　数	１回／週	２回／週

※負担割合証の記載により、負担率が変わります。

・ご家族や介護者の方が送迎を行った場合、片道につき 470 円のサービス利用料が減算されます。(減算額は片道あたり自己負担額 47 円)

・介護職員処遇改善加算Ⅰ（事業対象者サービスＡの方は除く）：介護サービスに従事する職員の賃金改善に充てることを目的とした加算です。１ヶ月あたりのサービス利用総額の５．９％が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)（令和６年５月まで）

・介護職員特定処遇改善加算Ⅱ（事業対象者サービスＡの方は除く）：介護サービスに従事する職員（経験・技能のある介護職員）の賃金改善に充てることを目的とした加算です。１ヶ月あたりのサービス利用総額の１．０％が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)（令和６年５月まで）

・介護職員等ベースアップ等支援加算：介護サービスに従事する職員の賃金の底上げを目指すことを目的とした加算で、１カ月あたりのサービス利用総額の１．１％が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)（令和６年５月まで）

・令和６年６月より、処遇改善加算が１本化されます。１カ月当たりのサービス利用総額の９．０％が加算されます。(自己負担額は、介護保険負担割合証で異なります。)

（３）総合事業の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

①食材料費　　６５０円／日

②通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用をいただきます。

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりﾚｸﾘｴｰｼｮﾝやｸﾗﾌﾞ活動に参加していただくことができます。

材料費等の実費をご負担いただきます。

④複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

⑥その他

経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（４）利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、サービス利用終了時に、お支払い下さい。

当日分の利用料を支払う「当日払い」と、当月分をまとめ翌月に払う「翌月払い」があります。更にご相談により、銀行振込みもお受けいたします。

（５）利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無　　料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の食材料費

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

（その他）社会福祉法人等による利用者負担額減免制度があります

市町村が発行する「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証」を交付された方は、総合事業の給付対象となるサービス及び給付対象外のサービスの食費等について、利用者負担額の一部を施設が負担する制度があります。

７．苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

［職名］　　課　長　　仙　石　　美　佳

○受付時間　　毎週月曜日～金曜日

午前８時 30 分～午後５時 00 分

また、苦情受付ボックスを事業所内に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

市町村介護保険相談窓口	所在地　北斗市中央１丁目３番１０号 電話番号（0138）73-3111　(代表) FAX　（0138）73-1401 受付時間 平日午前９時から午後５時まで
国民健康保険団体連合会	所在地　札幌市中央区南 2 条西 14 丁目 電話番号（011）231－5161 FAX　（011）233-2178 受付時間 平日午前９時から午後５時まで

８．事故発生時の対応について

通所介護サービス利用中において事故が発生した場合は、速やかに市町村の関係諸機関や利用者のご家族等に連絡し、また、必要ある場合は医療機関での治療を行う等、利用者事故発生マニュアルにより必要な措置を講じます。

９．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、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ます。

（２）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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

（３）虐待防止のための指針の整備をしています。

（４）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。

（５）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。

10. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、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考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、５年間保存します。

(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・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(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. 第三者評価機関による評価実施について

実施しておりません。

令和　　年　　月　　日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

清華園デイサービスセンター

説明者 職 名　課長兼生活相談員　　氏名　仙　石　美　佳　　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、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所　北斗市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印