

重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての苦情相談窓口

(1) 当事業所の相談窓口

電話 092-566-7044

担当 市川 翔理 ・ 濱田 芳蔵

受付時間 午前 9 時から午後 6 時（日曜除く）

＊ご不明な点がございましたら、お気軽にお尋ねください。

(2) 公的機関の相談窓口

○各保険者

福岡市城南区福祉・介護保険課 電話 092-833-4105

〃 博多区福祉・介護保険課 電話 092-419-1078

〃 中央区福祉・介護保険課 電話 092-718-1102

〃 南区福祉・介護保険課 電話 092-559-5125

那珂川市 高齢者支援課 介護保険担当 電話 092-953-2211

○福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課

電話 092-642-7859

受付時間 午前 9 時から午後 5 時（土日祝除く）

2. 当事業所の概要

(1) 通所介護事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防型通所サービス）の指定番号及びサービス提供地域

事業所名 ささえあい太陽気楽家

所在地 〒811-1352 福岡市南区鶴田 4 丁目 3-9

電話 092-566-7044

介護保険指定番号 4071102901

サービスを提供する地域

介護保険： 福岡市南区、城南区、中央区、博多区、那珂川市

介護予防型通所サービス：福岡市南区、城南区、中央区、博多区、那珂川市

(2) 事業所の職員体制

管理者 1 名

生活相談員 () 名

看護職員 () 名

介護職員 () 名

機能訓練指導員 () 名

(3) 営業日及び営業時間

営業日 月 火 水 木 金 土 祝祭日

※但し、12 月 30 日～1 月 3 日を除く

営業時間 9:00 ～ 18:00

サービス提供時間 10:00 ～ 17:15

3. 事業の目的

要介護者等の依頼を受け、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者など及びそのご家族様の希望などを勘案し、要介護状態となった場合においても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、適正な介護のサービスを提供することを目的とします。

4. サービス内容

(1) 事業所は、通所介護計画に基づいて看護、介護及び機能訓練その他必要な日常生活上のお世話をを行うことにより、利用者様が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にする。
- (2) 事業所は、利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場にたってサービスの提供に努めるものとする。
 - (3) 事業所は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの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する。
- * 介護計画の立案
 - * 食事の提供
 - * 入浴
 - * 看護
 - * 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
 - * 介護
 - * 相談援助サービス
 - * その他利用者様に対する便宜の提供（買い物、映画、散歩など）

5. 利用料及びその他サービスの費用（基本料金表 別表）

- (1) デイサービスの費用は厚生労働大臣が定める介護報酬告示上の額とし、サービスが法定代理受領サービスであるときは、負担割合証の記載された割合の額とします。

- ・利用料の算定方法 **1割負担の場合**

- ① 費用の総額 = サービス総単位数(処遇改善加算含む) × 10.45円
(1円未満切り捨て)
- ② 保険給付額 = 費用の総額 × 0.9 (1円未満切り捨て)
- ③ 利用者様負担額 (1割分) = 費用の総額 - 保険給付額
(① × 0.1の1円未満切り上げ)

- ・利用料の算定方法 **2割負担の場合**

- ① 費用の総額 = サービス単位数(処遇改善加算含む) × 10.45円
(1円未満切り捨て)
- ② 保険給付額 = 費用の総額 × 0.8 (1円未満切り捨て)
- ③ 利用者様負担額 (2割分) = 費用の総額 - 保険給付額
(① × 0.2の1円未満切り上げ)

- ・利用料の算定方法 **3割ご負担の方**

- ① 費用の総額 = サービス単位数(処遇改善加算含む) × 10.45円
(1円未満切り捨て)
- ② 保険給付額 = 費用の総額 × 0.7 (1円未満切り捨て)
- ③ 利用者様負担額 (3割分) = 費用の総額 - 保険給付額
(① × 0.3の1円未満切り上げ)

基本料金表（令和6年6月～）

●通所介護費（1日あたり）地域区分(福岡市5級地)の単価（10.45円）を含んでいます。

サービス時間	介護度	サービス費用総額	1割負担額	2割負担額	3割負担
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,866円	387円	774円	1,160円
	要介護2	4,420円	442円	884円	1,326円
	要介護3	5,005円	501円	1,001円	1,502円
	要介護4	5,569円	557円	1,114円	1,671円
	要介護5	6,144円	615円	1,229円	1,844円
4時間以上 5時間未満	要介護1	4,054円	406円	811円	1,217円
	要介護2	4,639円	464円	928円	1,392円
	要介護3	5,245円	525円	1,049円	1,574円
	要介護4	5,852円	586円	1,171円	1,756円
	要介護5	6,447円	645円	1,290円	1,935円
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,956円	596円	1,192円	1,787円
	要介護2	7,032円	704円	1,407円	2,110円
	要介護3	8,119円	812円	1,624円	2,436円
	要介護4	9,196円	920円	1,840円	2,759円
	要介護5	10,282円	1,029円	2,057円	3,085円
6時間以上 7時間未満	要介護1	6,102円	611円	1,221円	1,831円
	要介護2	7,200円	720円	1,440円	2,160円
	要介護3	8,318円	832円	1,664円	2,496円
	要介護4	9,415円	942円	1,883円	2,825円
	要介護5	10,533円	1,054円	2,107円	3,160円
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,876円	688円	1,376円	2,063円
	要介護2	8,119円	812円	1,624円	2,436円
	要介護3	9,405円	941円	1,881円	2,822円
	要介護4	10,690円	1,069円	2,138円	3,207円
	要介護5	11,996円	1,200円	2,400円	3,599円

●加算料金について（令和 6 年 6 月 1 日現在）

加算項目	サービス費用総額	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担
☒ 入浴介助加算（Ⅰ）/ 日	418 円	42 円	84 円	126 円
☐ 入浴介助加算（Ⅱ）/ 日	574 円	58 円	115 円	173 円
☐ 中重度者ケア体制加算/ 日	470 円	47 円	94 円	141 円
☒ 個別機能 訓練加算（Ⅰ）イ/ 日	585 円	59 円	117 円	176 円
☐ 個別機能訓 練加算（Ⅰ）ロ/ 日	794 円	80 円	159 円	239 円
☐ 個別機能訓練加算（Ⅱ）/ 日 ※上記加算（Ⅰ）に上乗せ	209 円	21 円	42 円	63 円
☐ 生活機能向上連携加算Ⅱ-1	2,090 円	209 円	418 円	627 円
☒ 生活機能向上連携加算Ⅱ-2	1,045 円	105 円	209 円	314 円
☒ 若年性認知症利用者 受入加算/ 日	627 円	63 円	126 円	189 円
☒ サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）/ 回	229 円	23 円	46 円	69 円
☐ サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）/ 回	188 円	19 円	38 円	57 円
☐ サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）/ 回	62 円	7 円	13 円	19 円
☒ 科学的介護推進体制加算/ひと月	418 円	42 円	84 円	126 円
☒ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用単位数の 9.2%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	利用単位数の 9.0%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	利用単位数の 8.0%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	利用単位数の 6.4%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割

【総合事業（要支援の方、事業対象者の方）】

●総合事業（福岡市）※地域区分別(福岡市 5 級地)の単価（10.45 円）を含む

通所型サービス費（ひと月あたり）				
介護度	サービス費用総額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	18,789 円	1,879 円	3,758 円	5,637 円
要支援 2	37,839 円	3,784 円	7,568 円	11,352 円
要支援 2(週 1 回)	18,789 円	1,879 円	3,758 円	5,637 円

加算体制（ひと月あたり）				
加算項目	サービス費用総額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
☒ サービス提供体制強化加算Ⅰ 支援 1	919 円	92 円	184 円	276 円
☒ 〃 支援 2	1,839 円	184 円	368 円	552 円
☒ 〃 支援 2(週 1 回利用)	919 円	92 円	184 円	276 円
☐ サービス提供体制強化加算Ⅱ 支援 1	752 円	76 円	151 円	226 円
☐ 〃 支援 2	1,504 円	151 円	301 円	452 円
☐ 〃 支援 2(週 1 回利用)	752 円	76 円	151 円	226 円
☐ サービス提供体制強化加算Ⅲ 支援 1	250 円	25 円	50 円	75 円
☐ 〃 支援 2	501 円	51 円	101 円	151 円
☐ 〃 支援 2(週 1 回利用)	250 円	25 円	50 円	75 円
☒ 科学的介護推進体制加算	418 円	42 円	84 円	126 円
☒ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用単位数の 9.2%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	利用単位数の 9.0%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	利用単位数の 8.0%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	利用単位数の 6.4%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割

●総合事業（那珂川市）※地域区分別(那珂川市 6 級地)の単価（10.27 円）を含む

通所型サービス費（ひと月あたり）						
介護度	時間等の内容		サービス費用額	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担
要支援 1	1 月（5 回以上）	1 ヶ月	18,465 円	1,847 円	3,693 円	5,540 円
要支援 1	1 月（4 回まで）	1 回	4,477 円	448 円	896 円	1,344 円
要支援 2	1 月（9 回以上）	1 ヶ月	37,187 円	3,719 円	7,438 円	11,157 円
要支援 2	1 月（8 回まで）	1 回	4,590 円	459 円	918 円	1,377 円

加算体制（ひと月あたり）					
加算項目		サービス費用総額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
☒	サービス提供体制強化加算Ⅰ 支援 1	903 円	91 円	181 円	271 円
☒	〃 支援 2	1,807 円	181 円	362 円	543 円
☐	サービス提供体制強化加算Ⅱ 支援 1	739 円	74 円	148 円	222 円
☐	〃 支援 2	1,478 円	148 円	296 円	444 円
☐	サービス提供体制強化加算Ⅲ 支援 1	246 円	25 円	50 円	74 円
☐	〃 支援 2	492 円	50 円	99 円	148 円
☒	科学的介護推進体制加算	410 円	41 円	82 円	123 円
☒	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用単位数の 9.2%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	利用単位数の 9.0%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	利用単位数の 8.0%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割
☐	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	利用単位数の 6.4%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割

※料金表の単位数につきましては法改正などにより変更になることもございます。

その他、次に掲げるものについては利用者実費負担とします。

- ・食費(おやつ代) 600 円
- ・医療費(通院にかかる交通費含む)
- ・オムツ等の排泄にかかるもの
- ・行事費
- ・日常生活費(理美容など)
- ・通常の事業の実施範囲を超えて行う場合の送迎費用
- ・超過片道 5 キロメートルにつき 500 円

6. 支払方法

- (1) 毎月 15 日までに前月分の請求書をお渡しいたしますので 20 日までに
 - ①自動引落 (Q ネット、ゆうちょネット=20 日、W ネット=27)
 - ②口座振込のいずれかの方法でお支払いください。お支払いにより領収書を発行します。
- (2) 毎回の諸費用実費その他、個人の希望による日常生活上のサービス、物品などの料金についてはサービス利用時にその都度徴収します。

7. サービス利用にあたっての留意事項

利用者様がデイサービスの提供を受ける際には次に掲げる事項に留意してください。

- (1) 健康に異常がある場合には、その旨申し出ること
- (2) 機能訓練をする際には、看護スタッフの指示を受けること
- (3) 浴室を利用する際には看護、介護スタッフの指示を受けること
- (4) 他の利用者様に迷惑を及ぼさないこと
- (5) 故意に事業所物品に損害をあたえないこと、又、これらを持ち出さないこと

8. 緊急時などにおける対応方法

サービスの提供中に容態の変化などがあった場合は事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、ご家族様、介護支援事業者などへ連絡をいたします。

<主治医> 病院名
主治医氏名
連絡先 (TEL)

<ご家族> 氏名
連絡先 (TEL)

<介護支援事業所> 事業所名
担当者氏名
連絡先 (TEL)

9. 事故発生時の対応及び損害賠償について

- (1) 事業所は、利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合、利用者様の家族様、又は身元引受人並びに福岡市及び関係各機関に連絡し、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者様に対してその損害を賠償します。
- (3) 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。とりわけ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。
 - ① 利用者様が、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つぱら起因して損害が発生した場合。
 - ② 利用者様の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
 - ③ 利用者様が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- (4) 事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他、自己の責に帰すべからざる事由によるサービスの実施が出来なくなった場合には、利用者様に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することは出来ないものとする。

10. 苦情を処理するために講ずる措置の概要

- (1) 利用者様からの相談又は苦情等に対応するため常設の窓口（連絡先）及び苦

情受付責任者を設置しています。また苦情受付責任者が不在の場合は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者には必ず引き継ぐようにします。苦情の受付は口頭だけでなく、窓口を設置する「苦情・要望箱」で文書による苦情・要望にも対応します。

営業日、営業時間以外についても、留守番電話で応対し、後日速やかに対応します。

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

① 苦情原因の把握

当日又は時間帯によっては翌日利用者様宅に訪問し、受付けた苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明し了解を得ます。また、速やかに解決を図る旨、伝言します。

② 検討会の開催

苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行います。

③ 改善の実施

利用者様に対し、対応策を説明して同意を得、改善を速やかに実施し、改善状況を確認します。

(損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行います。)

④ 解決困難な場合

適宜、担当の介護支援専門員又は保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行います。また、解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討します。

⑤ 再発防止

同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、従業者へ周知するとともに、「苦情処理マニュアル」を作成・改善し研修などの機会を通じて、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指します

1 1. 提供するサービスの第三者評価 実施していない

1 2. 高齢者虐待防止について

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

(1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上、知識技術の向上に努めます。

(2) 個別支援計画の作成など適正な支援の実施に努めます。

(3) 従業者が支援に当たっての悩み苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者様等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1 3. 非常災害対策

事業所は、災害に対する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、毎年 2 回避難及び救出その他必要な訓練を行い、常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めます。

1 4. その他運営に関する重要事項

(1) 事業所は利用者様の使用する施設、食器、その他の設備について衛生的な管理に努めます。

(2) 従業者は業務上知りえた利用者様又はそのご家族様の秘密を守ります。

1 5. その他

上記に定めのないものは、介護保険法によるものとします。

通所介護の提供開始にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて、重要な事項を

年 月 日に、説明いたしました。

(氏 名)