

# 指定地域密着型通所介護・介護予防通所サービス

## 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(指定 第2392000705号)

当事業所はご利用者に対して指定地域密着型通所介護・介護予防通所サービス（以下「事業」という）を提供します。事業所の概要や提供される サービスの内容、契約上ご注意くださいいただきたいことを次の通り説明します。

- ※ 指定地域密着型通所介護サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。
- ※ 介護予防通所サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」又は事業対象者と認定された方が対象となります。

### 1. 事業者

- |           |                    |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名   | ユタカコーポレーション株式会社    |
| (2) 法人所在地 | 愛知県豊橋市中野町字平北 80 番地 |
| (3) 電話番号  | 0532-45-1132       |
| (4) 代表者氏名 | 大塩 啓太郎             |
| (5) 設立年月日 | 昭和14年9月8日          |

### 2. 事業所の概要

- |             |                          |
|-------------|--------------------------|
| (1) 事業所の種類  | 指定地域密着型通所介護・介護予防通所サービス   |
| (2) 事業所の名称  | 機能訓練特化型デイサービス ライフサポートユタカ |
| (3) 事業所の所在地 | 愛知県豊橋市立花町 46 番地 45 番地    |
| (4) 電話番号    | 0532-39-7000             |
| (5) 管理者     | 片桐 雄史                    |
| (6) 開設年月日   | 平成28年3月1日                |
| (7) 利用定員    | 18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 豊橋市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜（祝日含む） ただしお盆（8月13日～8月15日）、 年末年始（12月30日～1月4日）を除く。
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	1単位 9：00～12：15 2単位 13：30～16：45

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して事業を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。（1単位、2単位共通）

管理者	常勤兼務	1名（介護職員）	計1名
生活相談員	常勤専従	1名	
	非常勤兼務	3名（介護職員）	計3名
看護職員	非常勤兼務	3名（機能訓練指導員）	計3名
機能訓練指導員	非常勤兼務	3名（看護職員）	計3名
介護職員	常勤兼務	1名（管理者）	
	常勤専従	1名	
	非常勤兼務	3名（生活相談員）	計5名

令和6年4月1日現在

### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |  |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご契約者にご負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

料金については別紙1の料金表を参照下さい。

〈サービスの概要〉

① 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

② 送迎

- ・ ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、所定の送迎費をご負担いただきます。

③ 健康チェック

- ・ 血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

④ 生活指導（相談・援助）

- ・ 利用者とその家族からのご相談に応じます。

⑤ レクリエーション（アクティビティ）

- ・ 各種レクリエーションを実施します。

※ 介護保険制度改定に伴いサービスに変更があった場合、別紙にて担当者よりご説明、ご利用者の同意をいただきます。

※ 送迎料金は原則、サービス利用料金に含まれます。

※ 指定地域密着型通所介護にて、利用者様のご希望で、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道 47 単位を利用料金から減額致します。

※ 送迎時に居宅内介助（電気の消灯、点等、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等）が必要な場合は、予め居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターの介護支援専門員が作成する居宅サービス計画書に必要事項を位置づけた上で、実施するものとします。

また、居宅内介助等を行うものは介護福祉士及び介護職員初任者研修修了者に限り、所要時間 30 分を限度としサービス提供時間に含めます。

※ 負担割合は、負担割合証にて確認いたします。

※ 介護保険の算定時の端数処理で差額が生じる場合がございます。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額をご利用者の負担とさせていただきます。

① レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただくこともあります。

② 介護保険外のサービスとしましてオムツ代 100 円をご利用者負担とさせていただきます。

③ 介護保険外のサービスとしましておやつ代 150 円をご利用者負担とさせていただきます。

### (3) 利用料金お支払い方法

サービス利用月の翌月15日前後に、前記(1)及び(2)の料金・費用にかかる請求書を発行致します。その請求額を以下の方法で期日までにお支払いいただきます。

- ① 請求書発行月の末日までに事業所へ直接現金で支払い
- ② 請求書発行月の当社指定日にお客様ご指定の口座より引き落とし

### (4) サービス利用の中止

利用予定日の前に、ご利用者の都合により、指定地域密着型通所介護・介護予防通所サービスの利用を中止することができます。この場合には、前日の午後5時まで若しくは実施日の当日午前8時半までに事業所に申し出てください。

なお、サービス利用当日の午前8時半までにご連絡がなく利用のキャンセルとなった場合は、利用者負担額相当のキャンセル料を請求致します。ただし、体調不良等の正当な理由の場合にはこの限りではありません。

**【連絡先】** 0532-39-7000

---

### (5) サービス利用の変更

利用者がサービスの変更等を希望する場合は、いつでも事業所に申し出てください。

該当利用者に係る居宅介護支援事業所【地域包括支援センター】への連絡、その他の必要な援助を行います。

## 6. 苦情の受付について

当事業所は苦情受付窓口を設置しており利用者・家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、本事業所への苦情やご意見は、行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。

(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門窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 管理者：片桐 雄史
- 受付時間 月曜日～金曜日（8：30～17：30）
- 電話番号 0532-39-7000

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

東三河広域連合 介護保険課	所在地：愛知県豊橋市八町通二丁目16 電話：0532-26-8471
------------------	---------------------------------------

<p>愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情相談室</p>	<p>所在地：愛知県名古屋市中区泉一丁目6番5号 電話：052-971-4165 FAX：052-962-8870 受付時間 9:00～17:00（土日・祝祭日・年末年始は除く）</p>
---------------------------------------	---

## 7. 事故の対応について

サービス提供中、若しくは送迎中に事故が発生した場合には、東三河広域連合、市町村、家族、居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）への連絡など必要な措置を講じ、事故の状況や事故に関して取った処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。

## 8. 虐待防止に関する事項について

当事業所では、ご利用者様の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に対する研修を実施します。
- (2) ご利用者様及びそのご家族様からの苦情対応体制の整備をします。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
  - ・虐待防止に関する責任者の選定及び検討委員会を設置し措置を講じます。
  - ・必要に応じて成年後見人制度の利用支援を行います。
  - ・その他必要な措置を講じます。

## 9. 指定地域密着型通所介護サービスにおける運営推進会議について

- (1) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。
- (2) 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- (3) 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- (4) 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

## 10. 第三者評価について

第三者評価については、現在実施しておりません。

指定地域密着型通所介護・介護予防通所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。

令和 年 月 日

事業所 機能訓練特化型デイサービス ライフサポートユタカ  
説明者 職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定地域密着型通所介護・介護予防通所サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

ご家族代表 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

上記代理人（代理人を選任した場合）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 【地域密着型通所介護事業及び通所型サービス事業の料金表】

機能訓練特化型デイサービス ライフサポートユタカ

令和 6年 4月 1日

## 1 地域密着型通所介護の介護報酬に係る費用（地域密着型通所介護費） 1単位 10.14円

項目	サービス1回当たりの料金					
	所要時間及び 内容	介護度	単位数/回	介護保険 一割負担分	介護保険 二割負担分	介護保険 三割負担分
①基本額 下段( )内は、利用者1割負担額を円に換算し表示したものです。ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。	サービス提供時間 3時間以上 4時間未満	要介護1	416単位	422円	844円	1,266円
		要介護2	478単位	485円	970円	1,454円
		要介護3	540単位	548円	1,095円	1,643円
		要介護4	600単位	609円	1,217円	1,826円
		要介護5	663単位	673円	1,345円	2,017円
②加算	サービス提供体制 強化加算 II	18単位		19円	37円	55円
③減算	送迎を行わない 場合の減算	片道47単位		-48円	-96円	-143円

2 介護予防通所サービス（第1号通所事業）の介護報酬に係る費用

1単位 10.14円

項目	一月当たりの利用料金				
	介護度	利用回数を目安	介護保険 一割負担分	介護保険 二割負担分	介護保険 三割負担分
①基本額	事業対象者・要支援 1	1週に1回程度	1,798 単位 (1,824 円)	1,798 単位 (3,647 円)	1,798 単位 (5,470 円)
	事業対象者・要支援 2	1週に2回程度	3,621 単位 (3,672 円)	3,621 単位 (7,344 円)	3,621 単位 (11,015 円)
②加算	サービス提供体制強化加算 II 事業対象者・要支援 1		72 単位 (73 円)	72 単位 (146 円)	72 単位 (219 円)
	サービス提供体制強化加算 II 事業対象者・要支援 2		144 単位 (146 円)	144 単位 (292 円)	144 単位 (438 円)

( ) は介護保険利用者負担額

\*利用者負担額（1割）の算出方法

①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.14円※=〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））=△△円（利用者負担額）

※10.14円は、愛知県豊橋市（7級地）の地域単位

3 運営基準に定められたその他の費用

項目	金額	説明
その他の費用	交通費	当事業所の通常の事業の実施地域（豊橋市）にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、通常の実施地域を越えた所から、1kmあたり50円を徴収する。
	おやつ代	1回の提供につき、150円
	おむつ代	1回の提供につき、100円