

# 指定通所介護重要事項説明書

あなたが、「飯田市上郷デイサービスセンター」の利用を開始するにあたり、説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1. 事業者概要

法人名	社会福祉法人 飯田市社会福祉協議会
法人所在地	飯田市東栄町3108番地1
電話番号	0265 (53) 3040
代表者氏名	会長 原 重一
設立年月日	昭和38年7月15日

【基本理念】 わたくしたちは、地域と命の尊さを守るため「新たな福祉の創造による改革」を行い地域社会に貢献します。

【居宅介護支援】	開設年月日	指定番号
飯田市社協介護相談センター	平成11年9月30日	2070500208
飯田市社協南信濃介護相談センター	平成15年8月1日	2072500883

【介護予防支援】	開設年月日	指定番号
飯田市社協介護相談センター	平成18年4月1日	2070500208
飯田市社協南信濃介護相談センター	平成18年4月1日	2072500883

【訪問介護】	開設年月日	指定番号
飯田市社協ヘルパーステーション	平成11年10月29日	2070500240

【基準該当訪問介護】	開設年月日	指定番号
飯田市社協南信濃ヘルパーステーション	令和2年10月1日	2080500040

【飯田市総合事業訪問型サービス】	開設年月日	指定番号
飯田市社協ヘルパーステーション	平成30年4月1日	2070500240
飯田市社協南信濃ヘルパーステーション	令和2年10月1日	2072500016

【通所介護】	開設年月日	指定番号
いいだデイサービスセンター	平成11年12月27日	2070500323
北部デイサービスセンター	平成11年12月27日	2070500331
上郷デイサービスセンター	平成12年1月30日	2070500356
竜東デイサービスセンター	平成12年1月31日	2070500349

【飯田市総合事業通所型サービス】	開設年月日	指定番号
いいだデイサービスセンター	平成30年4月1日	2070500323
北部デイサービスセンター	平成30年4月1日	2070500331
上郷デイサービスセンター	平成30年4月1日	2070500356
竜東デイサービスセンター	平成30年4月1日	2070500349

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】	開設年月日	指定番号
遠山荘	平成16年4月1日	2072500958
飯田荘	平成20年4月1日	2070500885
第2飯田荘	平成20年4月1日	2070500877

【短期入所生活介護（ショートステイ）】	開設年月日	指定番号
遠山荘	平成16年4月1日	2072500958
飯田荘	平成20年4月1日	2070501370
第2飯田荘	平成20年4月1日	2070501388

【介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）】	開設年月日	指定番号
遠山荘	平成18年4月1日	2072500958
飯田荘	平成23年7月1日	2070501370
第2飯田荘	平成23年7月1日	2070501388

## 2. 事業所の概要

事業所名	飯田市上郷デイサービスセンター
指定番号	長野県 第2070500356号
所在地	飯田市上郷飯沼2212-1
電話番号	0265(53)4811
利用定員	30名（通常規模型事業所）（共生型含む）

## 3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法令の趣旨に従い、ご利用者とその有する能力に応じ、可能な限り自宅において自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的として、通所介護サービスを提供します。
運営の方針	ご利用者の要介護状態の改善、維持、又は悪化の防止あるいは、要介護状態となることの予防に役立つようご利用者毎に「通所介護計画」を作成、交付し、それに沿って通所介護サービスを提供すると共に、関係機関及び事業者と連携を図り適切に運営します。楽しく、喜んで通所していただける明るいデイサービスセンターを目指して、努力します。

## 4. 職員体制（1日あたり）

当事業所では、指定通所介護サービス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。

従業者の職種	人数
管理者	1名
生活相談員	1名以上
看護職員	1名以上
介護職員	4名以上
機能訓練指導員	1名
栄養士	1名
調理員	1名
合計	10名以上

## 5. 営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日までです。但し、12月31日～1月3日を除きます。	
営業時間	午前8時30分～午後5時30分	基本的なサービス提供時間 午前9時～午後4時30分

## 6. 営業区域

飯田市内（南信濃・上郷除く）。 *主として上郷 座光寺 旧市内 鼎 松尾地区を送迎区域としています。
---

## 7. 利用料（1日あたり）

- (1) 介護保険の対象となる利用料
  - ア 要介護度及び利用時間（滞在時間）に応じて利用料金は異なります。
  - イ 受けた介護サービスの内容により別記の額が加算されます。
  - ウ 当事業所の通常の利用時間は、「7時間以上8時間未満」です。
  - エ 介護保険の対象となる利用料のうち、利用者自己負担額は負担割合証に応じた額です。

## 8. 利用料金のお支払い方法

利用料金は、1ヶ月ごとに計算し、ご利用明細書を作成し請求いたします。以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア、金融機関等口座から自動引き落とし 郵便局 信用金庫 八十二銀行 農協
イ、右記指定口座への振り込み 飯田市社会福祉協議会 社会福祉事業 飯田信用金庫
ウ、現金払い

利用料（令和6年4月1日現在）

介護区分	8時間以上9時間未満				7時間以上8時間未満				6時間以上7時間未満			
	利用料	1割	2割	3割	利用料	1割	2割	3割	利用料	1割	2割	3割
要介護1	6,690円	669円	1,338円	2,007円	6,580円	658円	1,316円	1,974円	5,840円	584円	1,168円	1,752円
要介護2	7,910円	791円	1,582円	2,373円	7,770円	777円	1,554円	2,331円	6,890円	689円	1,378円	2,067円
要介護3	9,150円	915円	1,830円	2,745円	9,000円	900円	1,800円	2,700円	7,960円	796円	1,592円	2,388円
要介護4	10,410円	1,041円	2,082円	3,123円	10,230円	1,023円	2,046円	3,069円	9,010円	901円	1,802円	2,703円
要介護5	11,680円	1,168円	2,336円	3,504円	11,480円	1,148円	2,296円	3,444円	10,080円	1,008円	2,016円	3,024円

加算・減算額（令和6年4月1日現在）

加算項目	単位	利用料	利用者自己負担額		
			1割	2割	3割
① 入浴介助加算（Ⅰ）	1日	400円	40円	80円	120円
② 中重度者ケア体制加算	1日	450円	45円	90円	135円
③ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ）※（Ⅰ）に上乗せして算定	1日	560円	56円	112円	168円
	1日	760円	76円	152円	228円
	1月	200円	20円	40円	60円
④ 若年性認知症利用者受入加算	1日	600円	60円	120円	180円
⑤ 認知症加算	1日	600円	60円	120円	180円
⑥ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1回	220円	22円	44円	66円
⑥ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1回	180円	18円	36円	54円
⑦ 延長加算体制	1回	500円	50円	100円	150円
⑧ 科学的介護推進体制加算	1月	400円	40円	80円	120円
⑨ 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の加算	所定単位数の3%		自己負担額の0.3%	自己負担額の0.6%	自己負担額の0.9%
⑩ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 介護職員等ベースアップ等支援加算 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の5.9%		自己負担額の0.59%	自己負担額の1.18%	自己負担額の1.77%
	所定単位数の1.2%		自己負担額の0.12%	自己負担額の0.24%	自己負担額の0.36%
	所定単位数の1.1%		自己負担額の0.11%	自己負担額の0.22%	自己負担額の0.33%
	所定単位数の9.2%		自己負担額の0.92%	自己負担額の1.84%	自己負担額の2.76%
⑪ 事業所が送迎を行わない場合（減算）	1回（片道）	47円	▲47円	▲47円	▲47円

★個別加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算額を追加料金としてご負担いただきます。

- ①入浴介助加算  
入浴介助を適切に行います。
- ②中重度者ケア体制加算  
中重度の要介護者が、住み慣れた場所で、在宅生活の維持が図れるよう体制を整えてサービス提供を行います。
- ③個別機能訓練加算  
機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- ④若年性認知症利用者受入加算  
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当を決め、その方を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを行います。
- ⑤認知症加算  
認知機能の活性化を図り住み慣れた場所で在宅生活の維持が図れるよう体制を整えてサービス提供を行います。
- ⑥サービス提供体制強化加算  
介護福祉士をはじめとした有資格者を一定の割合以上雇用し、サービスの質を保ちます。
- ⑦延長加算体制  
8時間以上9時間未満前後の延長サービス提供を行います。
- ⑧科学的介護推進体制加算  
介護サービスの質の評価と科学的に効果が裏付けされた介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上を図ります。
- ⑨感染症又は災害の発生を理由とする利用者減少が一定以上生じている場合の加算  
感染症または災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じた場合に、状況に即した安定的なサービス提供を行います。
- ⑩介護職員等処遇改善加算  
介護事業者による職場環境等の改善要件を満たしています。

★個別減算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の減算対象となっています。  
⑪送迎なし減算  
事業所が送迎を行わない場合（利用者がタクシー等にて自ら通う、家族が送迎を行う等）は減算の対象となります。

☆注

- (1)介護保険の対象となる利用料
  - ①ご利用者がまだ介護認定を受けていない場合、認定後で居宅サービス計画が作成されていない場合は利用料の全額をいったんお支払いいただきます。居宅サービス計画が作成された後、ご利用者の市町村への請求により自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）
  - ②上記の場合、償還払い請求に必要な「サービス提供証明書」を交付します。
  - ③提供した介護サービスが介護保険の適用を受けない部分については、自費扱いとなり利用料の全額をお支払いいただきます。
- (2)介護保険の対象とならない利用料
  - ①日常生活上必要となる下記の費用は、全額がご利用者の負担となります。
    - ア 昼食、おやつ代 1回 790円
    - イ 飯田市の区域を越える送迎に要する交通費 1km 25円
    - ウ オムツ等消耗品 実費（購入に要した費用）
- (3)利用取消に伴う費用弁償
  - ①利用当日の取消 1,000円
  - ②次の事業による利用取消は費用弁償を求めません。
    - ア ご利用者の病気等体調不良による取消
    - イ 葬儀等社会通念上緊急やむを得ない取消

9. 苦情相談申立窓口

相談申立窓口	受付時間	電話番号	面接場所
飯田市上郷デイサービスセンター	月曜日から金曜日 祝日・年末年始除く 午前8時30分から 午後5時30分まで	0265-53-4811 FAX 0265-53-4855	飯田市上郷飯沼2212-1
飯田市社会福祉協議会 苦情対策・改善委員会	月曜日から金曜日 祝日・年末年始除く 午前8時30分から 午後5時30分まで	0265-53-3040	飯田市東栄町3108-1
飯田市役所長寿支援課 介護認定支援係 長寿支援係	月曜日から金曜日 祝日・年末年始除く 午前8時30分から 午後5時15分まで	0265-22-4511	飯田市役所長寿支援課
県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係	月曜日から金曜日 祝日・年末年始除く 午前8時30分から 午後5時15分まで	026-238-1555	長野県国民健康保険 団体連合会

相談申立窓口	電話番号
飯田市社会福祉協議会第三者委員 伊藤 実 森山 祐子 篠田 光子	080-5144-7582 080-5144-7583 080-5144-7584

※第三者評価機関による評価の実施は行っていません。

10. 事業所の具体的義務

(1) 身体拘束等の適性化

事業者は身体拘束等の適性化のための指針を整備し、従事者に対し研修を定期的実施するとともに対策を検討する委員会を開催します。やむを得ず身体拘束を行う場合には、理由・時間・内容等を記録し、職員に周知徹底を図ります。

(2) 虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための指針を整備し、虐待防止委員会を開催するとともに研修を実施します。  
【虐待防止責任者：管理者（所長）】

(3) 守秘義務

事業者及び従事者は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者・家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。契約終了後も同様です。又、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族に関する個人情報を用いませぬ。

11. 事故と損害賠償

1. 事業者は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに市町村・ご利用者のご家族・主治医に連絡して必要な措置を講じます。
2. 火災、地震、風水害の場合は、既定の「消防計画」に従い対策をとります。
3. 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によってご利用者に損害を与えた場合には、速やかにご利用者の損害を賠償します。ただし、ご利用者又はご利用者のご家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

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。  
飯田市上郷デイサービスセンター

説明者 氏名 \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

使用者の家族又は関係者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(続き柄等)