

「水上デイサービスセンター」通所介護 重要事項説明書

社会福祉法人 みなかみ町社会福祉協議会
水上デイサービスセンター
令和8年6月1日現在

当事業所は介護保険の指定を受けています。
通所介護（群馬県指定 第1072700626号）

当事業所はご契約者に対して通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、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。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 みなかみ町社会福祉協議会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県利根郡みなかみ町月夜野118番地 |
| (3) 電話番号 | 0278-62-0081 |
| (4) 代表者氏名 | 会長 林 耕 平 |
| (5) 設立年月 | 平成17年10月3日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------|---|
| ①種 類 | 指定通所介護事業所 |
| ②名 称 | 水上デイサービスセンター |
| ③目 的 | 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、利用者に対して通所介護サービスを提供します。 |
| ④所 在 地 | 群馬県利根郡みなかみ町阿能川 1059-1 |
| ⑤電 話 番 号 | 0278(72)8708 |
| ⑥FAX番号 | 0278(72)8435 |
| ⑦管 理 者 | 中島 美香子 |
| ⑧運 営 方 針 | 事業所の従業員は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、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援助を行います。 |
| ⑨開設年月日 | 平成17年10月3日 |
| ⑩営 業 日 | 月曜日から土曜日（12月29日～1月3日を除く） |
| ⑪受 付 時 間 | 午前8時30分～午後5時30分 |
| ⑫サービス提供時間 | 午前9時15分～午後4時30分。
(午前8時～午後6時の範囲で延長対応可。左記以外是要相談。) |
| ⑬通常の実施地域 | みなかみ町全域 |
| ⑭利 用 定 員 | 35名（通常規模型事業所） |

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護サービス及び通所型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。

〈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	
1. 管理者	1 名（兼務）
2. 介護職員	5 名以上
3. 生活相談員	1 名以上
4. 看護職員	1 名以上
5. 機能訓練指導員	1 名以上

〈主な職種の勤務体制及び職務内容〉

職種	勤務体制
1. 生活相談員	原則 1 人以上配置
2. 介護職員	利用者 15 人以下の場合は 1 以上、利用者が 15 人を超える場合は利用者が 5 人又は端数が増す毎に 1 人追加配置
3. 看護職員	原則 1 人以上配置
4. 機能訓練指導員	看護職員が兼務

4. 事業所が提供するサービスと利用料金

（１） 提供するサービス

- ア 日常生活上の援助
- イ 健康状態の確認
- ウ 機能訓練（日常動作訓練）
- エ 入浴サービス
- オ 送迎・食事サービス
- カ 相談、助言に関すること

（２） サービス利用料金

サービス利用料金は、以下のとおり

「料金の 1 割が自己負担となり 9 割が介護保険給付される場合の基本料金」（表①）

「料金の 2 割が自己負担となり 8 割が介護保険給付される場合の基本料金」（表②）

「料金の 3 割が自己負担となり 7 割が介護保険給付される場合の基本料金」（表③）

「料金の 1 割が自己負担となり 9 割が介護保険給付される場合の 1 回の基本料金
で 3 時間から 4 時間未満・4 時間から 5 時間未満・5 時間から 6 時間未満・
6 時間から 7 時間未満（表④⑤⑥⑦）」

「料金の 1 割が自己負担となり 9 割が介護保険給付される場合の加算料金」（表⑧⑩）

「料金の 2 割が自己負担となり 8 割が介護保険給付される場合の加算料金」（表⑨⑪）

「介護保険の給付対象とならないため全額自己負担するもの（表⑫）」。

介護保険自己負担割合は、1 割から 4 割まであります。

表① 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(7時間から8時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
658円	777円	900円	1,023円	1,148円

表② 料金の2割が自己負担となり8割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(7時間から8時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1316円	1554円	1800円	2046円	2296円

表③ 料金の3割が自己負担となり7割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(7時間から8時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1974円	2331円	2700円	3069円	3444円

表④ 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(3時間から4時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
370円	423円	479円	533円	588円

表⑤ 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(4時間から5時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
388円	444円	502円	560円	617円

表⑥ 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(5時間から6時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
570円	673円	777円	880円	984円

表⑦ 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の1回の基本料金
(6時間から7時間未満の利用の1回あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
584円	689円	796円	901円	1008円

表⑧ 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の加算料金
(実際に利用した場合にかかる料金)

入浴介助を行う場合	1回あたり 40円
-----------	-----------

表⑨ 料金の2割が自己負担となり8割が介護保険給付される場合の加算料金
(実際に利用した場合にかかる料金)

入浴介助を行う場合	1回あたり 80円
-----------	-----------

表⑩ 料金の1割が自己負担となり9割が介護保険給付される場合の加算料金
(厚生労働大臣が定める基準に適合し、群馬県に届け出た事業所にかかる加算)

1. サービス提供体制強化加算Ⅱ	利用毎に18円
2. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ□	所定単位(基本料金+各種加算)に 12.0%を乗じた額
3. 延長加算	9時間以上10時間未満 50円 10時間以上11時間未満 100円 11時間以上12時間未満 150円 12時間以上13時間未満 200円 13時間以上14時間未満 250円

表⑪ 料金の2割が自己負担となり8割が介護保険給付される場合の加算料金
(厚生労働大臣が定める基準に適合し、群馬県に届け出た事業所にかかる加算)

1. サービス提供体制強化加算Ⅱ	利用毎に36円
2. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ□	所定単位(基本料金+各種加算)に 12.0%を乗じた額
3. 延長加算	9時間以上10時間未満 50円 10時間以上11時間未満 100円 11時間以上12時間未満 150円 12時間以上13時間未満 200円 13時間以上14時間未満 250円

表⑫ 介護保険の給付対象とならないため全額自己負担するもの

サービス等名	費用	内 容
1. 食 費	600円	昼食の提供にかかる費用
2. 洗濯代	1回100円	更衣されたもの等の洗濯代
3. 大会行事費	実 費	レクリエーション等にかかる費用
4. オムツ代等	別紙価格表参照	介護上必要な紙オムツ・パッド類

5. 個人情報の使用に関する事項

(1) 使用する目的

ご契約者及びそのご家族の個人情報を、ご契約者のためのサービス実施計画書を作成(変更)する際に実施されるサービス担当者会議の際また介護支援専門員、連絡調整、主治医及び関係する事業者との連絡調整等において必要な場合に、心身の状況等を含む情報を連携するサービス担当者間で共有し、ご契約者が円滑にサービスを利用できることを目的とします。

(2) 使用する事業者の範囲と期間

原則として、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、医療機関など、関連のある担当者間で本契約の期間内で使用します。

(3) 使用する際の事業者の義務

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

6. 衛生管理等について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

7. ハラスメント対策について

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者及び家族が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ。誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。
 - 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等）
 - ② 職員に対する精神的暴力（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等）
 - ③ 職員に対するセクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為等）

8. 虐待防止について

事業所は、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次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的 to 開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切 to 実施するための担当者の設置

事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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するものとする。

9. 身体拘束の禁止について

身体拘束は利用者の生活の自由を制限することであり、事業者及び介護者は利用者の尊厳と主体性を尊重するとともに、利用者の身体的・精神的弊害を理解し、利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束禁止のための措置を講じる。

10. 業務継続計画の策定等について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護事業所の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- (1) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施するものとする。
- (2) 事業所は、定期的 to 業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

11. その他留意事項

(1) 料金の留意事項

① 介護保険の給付対象であるにもかかわらず、料金の全額が自己負担となる場合

- ア 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合、その支給限度額を超えるサービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。
- イ 保険料の滞納等により保険給付金が当事業所に支払われない場合があります。その場合はサービス利用料金の全額をお支払い頂きます。
- ウ ご契約者がまだ要介護等の認定になっていない場合、料金の全額をいったんお支払いいただきます。認定後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。この手続きに必要な「サービス提供証明書」を交付します。

② 介護保険の給付対象とならないため全額自己負担するもの

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、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(2) 利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、次の通りお支払い下さい。

1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- ア. 指定口座への振り込み
- イ. 金融機関口座からの自動引き落とし ※ご利用可能な金融機関：郵便局
- ウ. 現金による支払い

(3) 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、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、利用予定日の前日までに事業者に出してください。

○ 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	自己負担相当額

○ 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、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

1 2. 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〕 管理者 中島美香子
生活相談員 清水直美

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

○電話番号 0278-72-8708

(2) 行政機関その他苦情受付機関

みなかみ町役場町民福祉課 介護保険担当係	所在地 利根郡みなかみ町後閑318番地 電話番号 0278-62-2111 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 (このほか、下記支所担当課でも受け付けています) (水上支所) みなかみ町湯原64番地 電話番号 0278(72)2111 (新治支所) みなかみ町布施365番地 電話番号 0278(64)0111
群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理相談係	所在地 前橋市元総社町335-8 電話番号 027-290-1323 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
社会福祉法人 みなかみ町社会福祉協議会	(本 所) 所在地 利根郡みなかみ町月夜野118 電話番号 0278-62-0081 (水上支所) 所在地 利根郡みなかみ町阿能川1059-1 電話番号 0278-72-4524 (新治支所) 所在地 利根郡みなかみ町新巻301-1 電話番号 0278-64-2366 受付時間 午前8時30分～午後5時30分

1 3. 事故発生時の対応について

- ①事業所は、サービス提供に際して事故が発生した場合は、市町村・利用者の家族・居宅介護支援事業者等に連絡を行います。
- ②事業所は、サービス提供に際して損害賠償等の賠償すべき事故が発生した場合は保険にて対応していきます。
- ③事業所は、サービス提供に際して事故が発生した際には、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

1 4. 第三者評価の実施状況について

実施していない

令和 年 月 日

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

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付と説明を受け、通所介護サービスの提供開始及び個人情報について最小限の範囲内で使用することに同意しました。

ご利用者住所 _____

お名前 _____ 印

（代理人）私は、身体の状態等により署名ができないため利用者本人の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者住所 _____

お名前 _____ 印

本人との続柄 _____

（家族代表）私は、利用者の家族の個人情報について最小限の範囲内で使用することに、同意しました。

家族代表住所 _____

お名前 _____ 印

本人との続柄 _____