

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業 契約書別紙（兼重要事項説明書）**

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 みなべ町社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒645-0002 和歌山県日高郡みなべ町芝447番地2
代表者（職名・氏名）	会長 田中随晋
設 立 年 月 日	平成17年1月4日
電 話 番 号	0739-72-5611

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	みなべ町社協 ゆうゆう館		
サービスの種類	介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業		
事業所の所在地	〒645-0021 みなべ町埴田1444番地1		
電 話 番 号	0739-72-5900		
指定年月日・事業所番号	平成29年 1月 3日指定	3072100187号	
実施単位・利用定員	1単位	定員30人	
通常の事業の実施地域	みなべ町		

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態又は事業対象者である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、通所介護相当サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者・地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで 年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時15分から午後5時15分まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時15分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
生活相談員	3人（常勤兼務3人）
看護職員	2人（常勤兼務2人）
介護職員	6人（常勤専従2人、常勤兼務2人、 （非常勤専従2人）
機能訓練指導員	2人（常勤兼務2人）

7. 管理者

事業所の管理者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理者の氏名	中松 敬史
--------	-------

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業の利用料・・・基本部分、加算・減算の合計の額となります。

【基本部分：介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業】

基本利用料	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
通所型サービス費Ⅰ（月4回迄）	3840円	384円	768円	1152円
通所型サービス費Ⅱ（月5～8回迄）	3950円	395円	790円	1185円

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める介護予防通所介護の金額に相当する金額であり、介護予防通所介護の金額が改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件（概要）		加算額			
			基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
サービス提供体制強化加算Ⅱ※	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合。 (介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である)。	通所サービス費Ⅰ	720円	72円	144円	216円
		通所サービス費Ⅱ	1440円	144円	288円	432円
介護職員処遇改善加算Ⅱ※	厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員の賃金改善等を実施している。		43/1000の加算			
※7介護職員等ベースアップ等支援加算※	介護職員処遇改善加算を取得し、介護職員等のベースアップ等を実施している		11/1000の加算			

(注) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件（概要）		減算額			
			基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
定員超過・人員基準欠如	当該減算の要件に該当した場合 (1回につき)	通所サービス費Ⅰ	2690円	269円	538円	807円
		通所サービス費Ⅱ	2770円	277円	554円	831円

(2) その他の費用

食費	食事の提供をする場合、1食につき500円の食費をいただきます。
その他	①上記以外の日常生活において通常必要となるものに係る経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。 ②通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、自己負担） ※制度上の支給限度額を超えてサービス提供を受けた場合に要する費用です。

※介護職員等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

(3) キャンセル料

キャンセル料は不要とします。ただ、利用者の都合でサービスの利用を中止する際には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。

(4) 支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月に、指定する金融機関の口座より月1回引き落としします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の期日までに、指定する口座にお振り込みください（手数料は利用者様負担となります）。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の期日までに、またはサービス利用した日に現金でお支払いください。

※利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）の場合について記載しています。

居宅サービス計画を作成しないなど、「償還払い」となる場合には、一旦利用者が利用料（10割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分（9割）を請求することになります。

※介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることになります）。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、事前の打ち合わせに基づき、速やかに下記の主治医及び家族等、救急機関、居宅介護支援事業所へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 電話番号	
---------	-----------------------	--

緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 電話番号	
----------------	----------------------	--

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター(又は介護支援専門員)及びみなべ町等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0739-72-5900・Fax番号 0739-72-5901 面接場所 当事業所の相談室 対応時間 午前8:15～午後5:15 相談員(責任者) 中松敬史
法人の相談窓口	電話番号 0739-72-5611 Fax番号 0739-72-5610 苦情解決責任者: 土井郁夫(事務局長) 苦情受付担当者: 岩本佳樹(総括管理者0739-74-3069) 第三者委員: (1) [連絡先75-2727 宮本崇: 土井1] (2) [連絡先76-2400 久保真澄: 清川4389]

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の苦情受付機関にも申し立てることができます。

みなべ町役場健康長寿課 介護保険係	所在地 日高郡みなべ町東本庄100 電話番号 0739-33-7234
和歌山県国民健康保険 団体連合会	所在地 和歌山市吹上2丁目1-22 日赤会館内 電話番号 073-427-4662

12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出下さい。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター(又は介護支援専門員)又は当事業所の担当者へご連絡ください。

13. 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画に基づき、事業所の管理者を防火責任者として次のとおり必要な訓練を行っており、また、消防法上必要な設備を備えてお

ります。

防災・避難訓練 年2回

14. 当法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 みなべ町社会福祉協議会
代表者名	会長 田中随晋
所在地・電話	〒645-0002 みなべ町芝447番地2 電話番号 0739-72-5611
業務の内容	訪問介護（総合事業）、通所介護（総合事業）、訪問入浴、 訪問看護（予防）、居宅介護支援
事業所数	訪問介護 1事業所、通所介護 2事業所、訪問入浴 1事業所、 訪問看護 1事業所、居宅介護支援 2事業所

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 事業者名 社会福祉法人 みなべ町社会福祉協議会
代表者職・氏名 会長 田中随晋

事業所名 みなべ町社協 ゆうゆう館
説明者職・氏名 管理者 中松敬史

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所
氏名

署名代行者（又は法定代理人）

住所
本人との続柄
氏名

立 会 人 住 所
氏 名