

重要事項説明書

令和 8 年 6 月 1 日以降用

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 日親会
主たる事務所の所在地	〒799-2303 今治市菊間町浜 1 4 5 3 - 1
代表者（職名・氏名）	理事長 渡部 恭彰
設立年月日	平成 1 5 年 8 月 2 8 日
電話番号	0 8 9 8 - 5 4 - 5 6 7 8

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	デイサービスセンター ラ・ファミーユ	
サービスの種類	通所型サービス	
事業所の所在地	〒799-2303 今治市菊間町浜 1 4 5 3 - 1	
電話番号	0 8 9 8 - 5 4 - 5 6 7 8	
指定年月日・事業所番号	平成 1 6 年 1 1 月 1 6 日指定	3 8 7 0 2 0 1 2 7 8
実施単位・利用定員	1 単位	定員 3 0 人
通常の事業の実施地域	今治市、松山市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等にある利用者が、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、通所型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、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしく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

第一号通所事業は、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 ただし、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00分から午後5時00分まで
サービス 提供時間	午前9時00分から午後3時30分まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数等
管理者 ・事業所の業務の管理及び通所介護を行なう。	1人以上
生活相談員 ・生活相談業務、市町村、居宅介護支援事業者及び各サービス事業者等との連絡調整並びに事務処理を行う。	1人以上
看護職員 ・利用者の看護を行う。	1人以上
機能訓練指導員 ・利用者の機能訓練指導を行う。	1人以上
介護職員 ・利用者の介護を行う。	4人以上

7. 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、負担割合に応じた額です。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）第一号通所事業・通所型サービスの利用料・・・基本部分、加算、減算の合計の額となります。

【基本部分】

サービス名称	サービスの内容	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 1 (1回につき)	週1回程度の通所型サービスが必要とされた者(事業対象者・要支援1)	4,360円/回 (4回まで)	436円/回 (4回まで)	872円/回 (4回まで)	1,308円/回 (4回まで)
通所型サービス 1 (1月の利用回数が4回を超えた場合)		17,980円/月 (5回以上)	1,798円/月 (5回以上)	3,596円/月 (5回以上)	5,394円/月 (5回以上)
通所型サービス 2 (1回につき)	週2回程度の通所型サービスが必要とされた者(事業対象者・要支援2)	4,470円/回 (8回まで)	447円/回 (8回まで)	894円/回 (8回まで)	1,341円/回 (8回まで)
通所型サービス 2 (1月の利用回数が8回を超えた場合)		36,210円/月 (9回以上)	3,621円/月 (9回以上)	7,242円/月 (9回以上)	10,863円/月 (9回以上)

(注1) 上記の基本利用料は、今治市が定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、令和3年9月30日までの間は、上記額の0.1%上乘せした額となります。

【加算】

以下の要件を満たす場合、前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)
介護職員処遇改善 加算(Ⅱ)イ	単位数×10円×処遇改善加算率(10.9%)				

【減算】

以下の要件に該当する場合、前記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
同一建物減算	利用者が事業所と同一建物から通う場合	事業対象者・要支援1 (-376円) 事業対象者・要支援2 (-752円)

(2) その他の費用

食費	食事の提供を受けた場合、1回につき700円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、1回につき実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、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生活上必要な身の回り品やレクリエーションの材料など)について、費用の実費をいただきます。

(3) 支払い方法

上記（１）、（２）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。なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、翌月の請求書に同封させていただきます。

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の２５日（祝休日の場合は直前の平日）に、御指定された口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、下記の口座にお振り込みください。 愛媛銀行 菊間支店 普通口座 １０４３３０７

８．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、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、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 所在地 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	

９．虐待の防止のための措置

- （１）虐待防止に関する担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者 主任・阿部 緑
- （２）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- （３）虐待防止のための指針を整備しています。
- （４）従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- （５）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養護する者）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します。

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等及び今治市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 ０８９８－５４－５６７８ 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

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

苦情受付機関 (対応可能日時・ 土日祝祭日及び 12/29～1/3を除く 8:30～17:15)	今治市高齢介護課	電話番号 0898-36-1526
	松山市介護保険課	電話番号 089-948-6840

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ください。
- (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等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、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

14. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

未実施

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 所在地 今治市菊間町浜 1 4 5 3 - 1

事業者（法人）名 社会福祉法人 日親会

代表者職・氏名 理事長 渡部恭彰 印

説明者職・氏名

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。

利 用 者 住 所

氏 名

署名代行者

（代理人）

住 所

本人との続柄

氏 名