

唐津市社会福祉協議会通所介護事業所なないろ

指定地域密着型通所介護・指定第1号通所事業（通所型サービス）

利用重要事項説明書

あなたに対する指定地域密着型通所介護・指定第1号通所事業（通所型サービス）利用サービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

法人の名称	社会福祉法人唐津市社会福祉協議会
法人の所在地	佐賀県唐津市二タ子3丁目155番地4
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	会 長 笹 山 茂 成
電話番号	0955-70-2333
FAX番号	0955-70-2338

2. ご利用事業所

施設の名称	なないろ
事業所の名称	唐津市社会福祉協議会通所介護事業所なないろ
事業所の所在地	佐賀県唐津市七山仁部98番地5
管理者名	古藤 広基
電話番号	0955-58-2702
FAX番号	0955-58-2701

3. ご利用施設で併せて実施する事業

事業の種類	唐津市長の事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
地域密着型通所介護	令和5年7月1日	4190200792	18名/日
第1号通所事業(通所型サービス事業)	令和5年7月1日	4190200792	

4. 事業の目的及び運営方針

- 1 要支援、要介護状態等となった場合において、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、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、利用者の社会的孤独感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。要介護状態の軽減もしくは要介護状態となることの予防に資するようにします。
- 2 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 3 事業を運営するに当たって、地域との結び付きを重視し、市町等保険者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

5. 施設の概要

(1) 敷地・建物

敷 地		1, 400 m ²
建 物	構 造	木造平屋建て
	延べ床面積	319.58 m ²
	利用定員	18名

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	1人当たりの面積
食堂兼機能訓練室	1室	62.93 m ²	3.50 m ²
浴室（リフト付き）	1室	9.94 m ²	
静養室	1室	6.63 m ²	
相談室	1室	6.62 m ²	

6. 職員体制

従事者の職種	指定基準	職務内容
管理者	1人(常勤／専従又は兼務)	業務の管理・指揮命令他
生活相談員	1人以上(常勤／専従)	申込調整・介護等計画書作成他
介護職員	1人以上 (常勤・非常勤／専従又は兼務)	通所介護等計画に沿った介護
看護職員	1人以上(常勤・非常勤／兼務)	利用者の健康管理他
機能訓練指導員	1人以上(常勤・非常勤／兼務)	身体機能の減退防止の為の訓練

7. 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
管理者	正規の勤務時間 8時00分～18時00分(うち7時間45分)	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間 8時00分～18時00分(うち7時間45分)	4週8休
介護職員	正規の勤務時間 8時00分～18時00分(うち7時間45分)	4週8休
看護職員	正規の勤務時間 8時00分～18時00分(うち7時間45分)	4週8休
機能訓練指導員	看護職員兼務	

8. 営業日及び営業時間・利用の申込窓口

営業日	毎日。ただし12月31日から1月3日を除く。
営業時間	8時30分～17時15分
サービス提供時間	9時30分～16時30分
利用申込窓口	当施設通所介護事業所 利用申込窓口担当 生活相談員：池田 愛実 他 電話番号 0955-58-2702

9. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	唐津市七山
------------	-------

10. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
入 浴	- 入浴前に入浴が可能かどうか健康チェックを必ず行います。 - 座位の十分にとれない方は、個別浴室での入浴が可能です。
生活指導 (相談・援助等)	- 当施設は、利用者及びご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 ※相談窓口担当 生活相談員：池田 愛実他
機能訓練	- 機能訓練指導員(所有資格 看護師)による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 - 当施設の保有するリハビリ器具 歩行器、プーリー、ペダル運動器、平行棒

健康チェック	・緊急等必要な場合には主治医に責任をもって引継ぎます。
送 迎	・身体状況等一定の基準に該当する方で、歩行が困難な方は、リフト付きの送迎車で送迎を行います。
アクティビティ (介護予防) など	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、歌や体操、各種ゲームなど利用者の状況にふさわしい活動（アクティビティ）を行います。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食事の提供	・業者による、地元の食材を中心とした季節感あふれる食事を提供いたします。また、利用者の状態に合わせたきめこまやかなサービスを行います。
レクリエーション行事	・施設行事に沿ってレクリエーション行事を企画します。 誕生会・季節行事・運動会等レクリエーションによってはレクリエーション経費を本人に負担していただく場合があります。

1 1. 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	厚生労働大臣が定める基準による額 (「利用者負担額」は、負担割合証に記載の割合分をご負担いただきます。)
	唐津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱上の額 (「利用者負担額」は、負担割合証に記載の割合分をご負担いただきます。)
法定代理のできない 場合	厚生労働大臣が定める基準による額
	唐津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱上の額

※詳細については、別紙（別記1）のとおり

(2) 利用料金のお支払い方法

利用料金は、1 か月ごとに計算し、請求書をお渡しした月に金融機関口座からの自動引き落としとさせていただきます（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。）	
ご利用できる金融機関	唐津農業協同組合、ゆうちょ銀行

(3) 法定外給付

区 分	利 用 料
食費	・ 1 日 500 円 (昼食代)

(4) 利用者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
特別な食事	・ 要した費用の実費
本人に負担いただくことが適当であるもの	・ レクリエーション費用

1 2. キャンセル料

通所介護サービスを利用されている方で当日の利用をキャンセルされる場合は、午前9時までに、当事業所へ昼食のキャンセルの御連絡をしてください。
ご連絡がない場合は、昼食代をいただきます。

1 3. 苦情の受付について

1 当事業所における苦情の受付

①当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

- 苦情受付担当者 古藤 広基
- 受付時間 毎日 (ただし 12/31～1/3 は除く) 8 時 30 分～17 時 15 分まで
- 電話番号 0955 - 58 - 2702
- 苦情解決責任者 事務局長 田中 寿幸
- 苦情箱 施設内に設置

②苦情処理の流れ

1. サービス利用者 (家族) からの相談・苦情の申出
2. 相談・苦情内容、利用者の意向等の確認と記録
3. 受け付けた相談・苦情及びその改善状況等責任者へ報告・助言。
必要があれば第三者委員会へ苦情を申し出る。

2 行政機関その他苦情受付機関でも、苦情申し出ができます。

唐津市役所七山市民センター地域支援グループ 所在地 唐津市七山滝川 1254
電話番号 0955 - 53 - 7174

唐津市介護保険課 所在地 唐津市西城内 1 番 1 号
電話番号 0955 - 53 - 8021

佐賀県社会福祉協議会 所在地 佐賀市天神一丁目 4 番 15 号
(佐賀県福祉サービス運営適正化委員会) 電話番号 0952 - 23 - 2151

佐賀県国民健康保険団体連合会 所在地 佐賀市呉服元町 7 番 28 号 佐賀県国保会館
情報・介護課 (苦情受付担当) 電話番号 0952 - 26 - 1477

1 4. 第三者評価の実施

地域密着型通所介護サービスの第三者評価は実施していません。

15. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「当施設消防計画」に沿って対応します。			
近隣との協力関係	地域の消防団との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぐ。また、施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行える体制を図っています。			
平常時の避難訓練及び防災設備	別途定める当施設の消防計画にのっとり年2回、昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。			
	スプリンクラー	有り	防火扉・シャッター	なし
	自動火災探知機	有り	屋内消火器	有り
	誘導灯	4個所	非常通報装置	有り
	ガス漏れ報知器	有り	漏電火災報知器	有り
消防計画等	防火責任者 職名 唐津市社会福祉協議会通所介護事業所なないろ 氏名 管理者 古藤 広基			

16. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

居室・設備器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに、反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙、飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに必要のない部屋等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	施設利用上、必要以上の金品の持ち込みはご遠慮ください。やむを得ず持ち込まれる場合には、自己管理いただくか、生活相談員にご相談ください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

17. 個人情報の保護

業務上知り得た個人情報については、これを厳重に管理すると共に保存の必要性がなくなった時点でこれを速やかにかつ適正に処分します。

サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意をあらかじめ文書により得た上で行います。

18. サービス提供記録等の閲覧

当事業所では、サービス提供記録等の閲覧に関して、利用者及びその家族で、希望される方には閲覧を許可しています。

ご希望者は閲覧希望書に必要事項を記入し、職員までお申し込み下さい。

閲覧希望書は事務所にありますので必要な方は職員までお申し付け下さい。

19. 事故発生時の対応

利用者に対して、当該サービスを提供したことにより損害賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、利用者の過失による事故の場合は、損害賠償は行いません。

私は、本書面に基づいて当施設職員（職名 _____ 氏名 _____）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

また、利用料については、別紙（別記1）にて説明を受けたことを確認します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

利用者 住所 唐津市 _____

氏名 _____

利用者の家族 住所 _____

氏名 _____

続柄 _____

通所介護事業所なないろ 重要事項説明書（令和 8 年 6 月 1 日改定）

当事業所の利用料金については、次のようになっております。

厚生労働大臣が定める基準に基づき、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金になります。

通所介護は、利用回数を乗じ算定した金額となり、通所型サービスは、月額または利用回数を乗じ算定した金額となります。

【地域密着型事業所：7 時間以上 8 時間未満】

《通所介護費》

要 介 護 度	利用料金	利用者負担額		
		(1 割負担)	(2 割負担)	(3 割負担)
要 介 護 1	7,530 円/回	753 円/回	1,506 円/回	2,259 円/回
要 介 護 2	8,900 円/回	890 円/回	1,780 円/回	2,670 円/回
要 介 護 3	10,320 円/回	1,032 円/回	2,064 円/回	3,096 円/回
要 介 護 4	11,720 円/回	1,172 円/回	2,344 円/回	3,516 円/回
要 介 護 5	13,120 円/回	1,312 円/回	2,624 円/回	3,936 円/回
入浴介助加算 I	400 円/日	40 円/日	80 円/日	120 円/日
サービス提供体制強化加算 (1) (I)	220 円/回	22 円/回	44 円/回	66 円/回
介護職員等処遇改善加算 (Iロ)	所定単位数×12.7% ＝円/月	所定単位数×12.7% ＝円/月	所定単位数×12.7% ＝円/月	所定単位数×12.7% ＝円/月
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 1	所定単位数×5.0% ＝円/日	所定単位数×5.0% ＝円/日	所定単位数×5.0% ＝円/日	所定単位数×5.0% ＝円/日
科学的介護推進体制加算	400 円/月	40 円/月	80 円/月	120 円/月

《指定第 1 号通所事業(通所型サービス)費》

要 介 護 度		利用料金	利用者負担額		
			(1 割負担)	(2 割負担)	(3 割負担)
要支援 1	1 月当たり	17,980 円/月	1,798 円/月	3,596 円/月	5,394 円/月
	1 回当たり	4,360 円/回	436 円/回	872 円/回	1,308 円/回
要支援 2	1 月当たり	36,210 円/月	3,621 円/月	7,242 円/月	10,863 円/月
	1 回当たり	4,470 円/回	447 円/回	894 円/回	1,341 円/回
サービス提供体制強化加算 (I) 要支援 1		880 円/月	88 円/月	176 円/月	264 円/月
サービス提供体制強化加算 (I) 要支援 2		1,760 円/月	176 円/月	352 円/月	528 円/月
介護職員等処遇改善加算 (Iロ)		所定単位数×12.7% ＝円/月	所定単位数×12.7% ＝円/月	所定単位数×12.7% ＝円/月	所定単位数×12.7% ＝円/月
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数×5.0% ＝円/月	所定単位数×5.0% ＝円/月	所定単位数×5.0% ＝円/月	所定単位数×5.0% ＝円/月
科学的介護推進体制加算		400 円/月	40 円/月	80 円/月	120 円/月

※前記、介護費用に1食あたり、500円の食費（食事代）が加算されます。

※負担割合については、市から各利用者に交付されます「介護保険負担割合証」に記載された負担割合となりますので、サービス利用時にご提出下さい。

※給付制限がある場合は、それによっても変わります。

※利用時間が7時間未満や8時間以上の場合は、単価／回が変わります。

※サービス提供体制強化加算は、職員の介護福祉士の有資格者の割合や勤続年数から、質の高いサービスを提供する体制のある事業所が算定できます。

※介護職員等処遇改善加算は、1ヶ月あたりのサービス利用料金の合計額（加算を含む）に、11.7%相当の加算が加わります。介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇改善（賃金引き上げなど）に取り組む事業所が算定できます。

令和6年6月から「介護職員処遇改善加算」「介護職員等特定処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」が一本化するものです。

※中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、運営規程に定める「通常の事業の実施地域」の範囲外かつ厚生労働大臣の定める中山間地域に居住する利用者に対して算定できます。

※科学的介護推進体制加算は、介護保険等関連情報を活用し、サービスを有効かつ適正に行う事業所が算定できます。

※指定第1号通所事業（通所型サービス）費は、次のようになります。

「1月当たり」は、1週当たりの標準的な回数を定める場合で、要支援1は週1回程度
要支援2は週2回程度

「1回当たり」は、1月当たりの回数を定める場合で、要支援1は1月の中で4回まで
要支援2は1月の中で8回まで