

# 長岡市デイサービスセンターサンパルコなかのしま

## 通所介護・介護予防通所サービス契約書別紙（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、新潟県条例又は長岡市要綱の規定に基づき、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 長岡市社会福祉協議会       |
| 主たる事務所の所在地 | 〒940-0071 長岡市表町2丁目2番地21 |
| 代表者（職名・氏名） | 会長 野口 正博                |
| 設立年月日      | 昭和26年9月1日               |
| 電話番号       | 0258-32-1442            |

### 2. 事業所の概要

|             |                          |            |
|-------------|--------------------------|------------|
| 事業所の名称      | 長岡市デイサービスセンターサンパルコなかのしま  |            |
| サービスの種類     | 通所介護・介護予防通所サービス          |            |
| 事業所の所在地     | 〒940-0174 長岡市中野中甲1666番地2 |            |
| 電話番号        | 0258-66-0688             |            |
| 指定年月日・事業所番号 | 平成17年12月 1日指定            | 1570201465 |
| 実施単位・利用定員   | 1単位                      | 定員27人      |
| 通常の事業の実施地域  | 長岡市                      |            |

### 3. 事業の目的と運営の方針

|       |                                                                                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 要介護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、居宅サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業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、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態等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

通所介護（又は介護予防通所サービス）は、事業者が経営する事業所（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並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

#### 5. 営業日時

|               |                                    |
|---------------|------------------------------------|
| 営業日及び<br>営業時間 | 月曜日から土曜日 8時30分～17時15分              |
| サービス<br>提供時間  | 9時00分～16時00分                       |
| 備 考           | ただし、特別な事由がある場合は、上記に関わらずサービスを提供します。 |

#### 6. 事業所の職員体制(令和6年7月1日現在)

| 従業員の職種         | 勤務の形態・人数              |
|----------------|-----------------------|
| 管理者            | 常勤 1人                 |
| 生活相談員          | 常勤 3人（3人）             |
| 看護職員 兼 機能訓練指導員 | 常勤 3人（3人） 非常勤 2人（2人）  |
| 介護職員           | 常勤 15人（8人） 非常勤 4人（3人） |
| 栄養士            | 非常勤 1人（1人）            |
| 調理員            | 常勤 2人（2人） 非常勤 1人（1人）  |
| 介護補助員          | 非常勤 2人                |

\* うち（ ）は兼務職員人数

#### 7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（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、お申し出ください。

|          |             |
|----------|-------------|
| 担当職員の氏名  | 生活相談員 吉田 興子 |
| 管理責任者の氏名 | 管 理 者 渡邊 一司 |

#### 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、原則として基本利用料の1割の額（一定以上の所得がある方は2割または3割の額）となります。ただし、介護保険給付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) 通所介護（要介護1～5の認定を受けられた方）の利用料

【基本部分：通所介護費（通常規模型）】

| 所要時間<br>(1回あたり) | 利用者の<br>要介護度 | 通所介護費            |                              |
|-----------------|--------------|------------------|------------------------------|
|                 |              | 基本利用料<br>※(注1)参照 | 利用者負担金(自己負担1割の場合)<br>※(注2)参照 |
| 3時間以上<br>4時間未満  | 要介護1         | 3,700円           | 370円                         |
|                 | 要介護2         | 4,230円           | 423円                         |
|                 | 要介護3         | 4,790円           | 479円                         |
|                 | 要介護4         | 5,330円           | 533円                         |
|                 | 要介護5         | 5,880円           | 588円                         |
| 4時間以上<br>5時間未満  | 要介護1         | 3,880円           | 388円                         |
|                 | 要介護2         | 4,440円           | 444円                         |
|                 | 要介護3         | 5,200円           | 520円                         |
|                 | 要介護4         | 5,600円           | 560円                         |
|                 | 要介護5         | 6,170円           | 617円                         |
| 5時間以上<br>6時間未満  | 要介護1         | 5,700円           | 570円                         |
|                 | 要介護2         | 6,730円           | 673円                         |
|                 | 要介護3         | 7,770円           | 777円                         |
|                 | 要介護4         | 8,800円           | 880円                         |
|                 | 要介護5         | 9,840円           | 984円                         |
| 6時間以上<br>7時間未満  | 要介護1         | 5,840円           | 584円                         |
|                 | 要介護2         | 6,890円           | 689円                         |
|                 | 要介護3         | 7,960円           | 796円                         |
|                 | 要介護4         | 9,010円           | 901円                         |
|                 | 要介護5         | 10,080円          | 1,008円                       |
| 7時間以上<br>8時間未満  | 要介護1         | 6,580円           | 658円                         |
|                 | 要介護2         | 7,770円           | 777円                         |
|                 | 要介護3         | 9,000円           | 900円                         |
|                 | 要介護4         | 10,230円          | 1,023円                       |
|                 | 要介護5         | 11,480円          | 1,148円                       |

|                |      |         |        |
|----------------|------|---------|--------|
| 8時間以上<br>9時間未満 | 要介護1 | 6,690円  | 669円   |
|                | 要介護2 | 7,910円  | 791円   |
|                | 要介護3 | 9,150円  | 915円   |
|                | 要介護4 | 10,410円 | 1,041円 |
|                | 要介護5 | 11,680円 | 1,168円 |

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、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、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。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

### 【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                                                        | 加算額                       |                       |
|-------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|
|                   |                                                              | 基本利用料                     | 利用者負担金<br>(自己負担1割の場合) |
| 入浴介助加算(Ⅰ)         | 利用者の入浴介助を行った場合<br>(1日につき)                                    | 400円                      | 40円                   |
| 中重度者ケア<br>体制加算    | 中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し<br>指定通所介護を行った場合<br>(1日につき)              | 450円                      | 45円                   |
| 栄養改善加算            | 利用者へ栄養食事相談等の栄養改善サービス<br>を行った場合(1回につき。月2回まで)                  | 1,500円                    | 150円                  |
| 口腔機能向上加算          | 利用者へ口腔清掃指導や摂食・嚥下機能訓練<br>などの口腔機能向上サービスを行った場合<br>(1回につき。月2回まで) | 2,000円                    | 200円                  |
| サービス提供体制<br>強化加算Ⅰ | 当該加算の体制・人材要件を満たす場合<br>(1回につき)                                | 220円                      | 22円                   |
| サービス提供体制<br>強化加算Ⅱ | ※加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれか1つを算定しま<br>す                                    | 180円                      | 18円                   |
| サービス提供体制<br>強化加算Ⅲ | ※当該加算は区分支給限度額の算定対象か<br>らは除かれます。                              | 60円                       | 6円                    |
| 介護職員<br>処遇改善加算(Ⅲ) | 当事業所では当該加算の算定要件を満たして<br>います。(当該加算は区分支給限度額の算<br>定対象からは除かれます。) | 上記基本部分と各種加算減算<br>の合計の8.0% |                       |

### 【減算】

以下の要件を満たす場合、上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   |                       |
|------------------|-----------------------------------------|-------|-----------------------|
|                  |                                         | 基本利用料 | 利用者負担金<br>(自己負担1割の場合) |
| 送迎を行わない場合<br>の減算 | 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事<br>業所との間の送迎を行わない場合 | 470円  | 47円                   |

|  |         |  |
|--|---------|--|
|  | (片道につき) |  |
|--|---------|--|

(2) 介護予防通所サービス（要支援1・2の認定を受けられた方）の利用料

【基本部分：介護予防通所サービス費】

| 利用者の<br>要介護度  | 介護予防通所サービス費（1月につき） |                              |
|---------------|--------------------|------------------------------|
|               | 基本利用料<br>※（注1）参照   | 利用者負担金（自己負担1割の場合）<br>※（注2）参照 |
| 要支援1<br>事業対象者 | 17,980円            | 1,798円                       |
| 要支援2          | 36,210円            | 3,621円                       |

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、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、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。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【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                 | 利用者負担金<br>(自己負担1割の場合) |
| 栄養改善<br>加算          | 利用者へ栄養食事相談等の栄養改善サービスを行った場合（1月につき）                    |      | 1,500円                | 150円                  |
| 口腔機能向上<br>加算        | 利用者へ口腔清掃指導や摂食・嚥下機能訓練等の口腔機能向上サービスを行った場合（1月につき）        |      | 2,000円                | 200円                  |
| 一体的サービス<br>提供加算     | 上記の栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合（1月につき）            |      | 4,800円                | 480円                  |
| サービス提供体制<br>強化加算（Ⅰ） | 当該加算の体制・人材要件を満たす場合（1月につき）<br>※加算（Ⅰ）・（Ⅱ）のいずれか1つを算定します | 要支援1 | 880円                  | 88円                   |
|                     |                                                      | 要支援2 | 1,760円                | 176円                  |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ）     | ※当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。                          | 要支援1 | 720円                  | 72円                   |
|                     |                                                      | 要支援2 | 1,440円                | 144円                  |
| 介護職員<br>処遇改善加算（Ⅲ）   | 当事業所では当該加算の算定要件を満たしています。（当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。） |      | 上記基本部分と各種加算減算の合計の8.0% |                       |

## 【減算】

以下の要件を満たす場合、上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   |                       |
|------------------|------------------------------------------------|-------|-----------------------|
|                  |                                                | 基本利用料 | 利用者負担金<br>(自己負担1割の場合) |
| 送迎を行わない場合<br>の減算 | 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合<br>(片道につき) | 470円  | 47円                   |

## (3) 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、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。 |

## (4) 利用者負担金の計算方法（例）

- ☐ 要介護の方が 時間以上 時間未満の利用をした場合（入浴有）  
1日 円になります。  
1月 回利用した場合は、 円になります。
- ☐ 要支援の方の場合、1月あたり 円になります。
- ☐ 事業対象者の方の場合、1月あたり 円になります。

※加算の算定状況等により異なる場合があります。

## (5) 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か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、利用者負担金の支払いを受けた後、4週間以内に差上げます。

| 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末日（祝休日の場合は直後の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。引き落としに要する手数料は、事業者が負担します。          |
| 銀行振り込み  | サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直後の平日）までに、事業者が指定する口座にお振り込みください。振り込みに要する手数料は、利用者の負担とさせていただきます。 |
| 現金払い    | サービスを利用した月の翌月の25日（休業日の場合は直後の営業日）までに、現金でお支払いください。                                      |

## 9. 個人情報の利用

当事業所は、利用者の個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払います。

(1) 介護・福祉サービスのために

- ①当事業所での介護サービスの提供
- ②他の介護・福祉サービス施設等との連携、照会への回答

(2) 介護サービス費用等の請求のために

- ①介護保険審査支払い機関への給付費請求書の提出
- ②介護保険審査支払い機関または保険者からの照会への回答

(3) 事業所管理運営業務のために

- ①利用者の受け入れ等の管理
- ②事故等の報告
- ③損害賠償保険などに係る保険会社等への届出等
- ④介護サービスや業務の維持・改善のための資料
- ⑤事業所等において行なわれる学生等の実習への協力
- ⑥外部監査機関・評価機関等他の事業者等への情報提供
- ⑦施設内及び広報紙等への写真の掲示（掲載）・・・同意する・同意しない

※ ⑦の写真の掲示（掲載）について、いずれかを○で囲んでください。

(4) 上記各号に関わらず、①法令に基づく場合、②人の生命、身体又は財産の保護に必要な場合、③公衆衛生・児童の健全育成に特に必要な場合、④国等に協力する場合は利用できるものとします。

## 10. 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。

## 11. 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、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 12. 虐待防止のための措置

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 従業者に対する虐待の防止のための研修の実施
- (4) 成年後見制度利用の支援
- (5) 虐待防止に関する責任者及び責任者及び担当者の設置
- (6) 虐待が発生した場合の市町村への速やかな通報及び市町村等が行う虐待等に対する調査等への協力

## 13. 業務継続計画の策定

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対して必要なサービスの提供を継続的に実施するため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ま

す。

#### 14. 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。

#### 15. 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 | 対応受付日時 | 月曜日～金曜日      | 8：30～17：15 |
|         | 電話番号   | 0258-66-0688 |            |
|         | 相談担当者  | 管理者          | 渡邊 一司      |
|         |        | 生活相談員        | 吉田 興子      |
|         | 面接場所   | 当事務所の相談室     |            |

(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 | 長岡市介護保険課<br>(要介護1～5の方)        | 電話番号 0258-39-2245 |
|        | 長岡市長寿はつらつ課<br>(要支援1・2又は事業対象者) | 電話番号 0258-39-2268 |
|        | 新潟県国民健康保険団体連合会                | 電話番号 025-285-3022 |

#### 16. 第三者評価の実施状況

|             |    |
|-------------|----|
| 第三者評価の実施の有無 | なし |
| 実施した直近の年月日  | —  |
| 実施した評価機関の名称 | —  |
| 当該結果の開示状況   | なし |

#### 17. 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介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) 事業所の稼働状況や積雪及び災害等の状況により、ご希望の日時や予定されていた日時にサービスの提供ができない場合があります。その場合は他の利用日時を提示するなど協議させていただきます。
- (5) 他の利用者、職員、外来者に対して不当な要求、暴力、いやがらせ、パワーハラスメン



ト、セクシャルハラスメント、その他施設管理者が不当と認める行為は禁止します。

他の利用者、職員、外来者に対して、本人家族等の許可なく写真、動画の撮影をし、音声を録音し、これらをインターネットをはじめ公表する行為は禁止します。なお、施設内で撮影等をするときは、あらかじめ施設管理者の許可を得てください。