

地域密着型通所介護・介護予防型デイサービス 重要事項説明書

本書は、あなたへの通所介護サービスの提供開始にあたり、「介護保険法」及び「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」「京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」に基づき、事業者があなたに説明すべき重要事項を記載しています。

当事業所は介護保険法に基づく指定を受けています。

京都市指定 第2670200845号

京都市指定 第26A0200368号

セ

ルフサポート株式会社
デイサービスまごのて西陣
京都市上京区大宮通下立売下る菱屋町804番地
コートハウス1階
TEL 075-283-0388
FAX 075-283-0389

**地域密着型通所介護・介護予防型デイサービスサービス
重要事項説明書**
＜令和6年7月1日現在＞

1. 業者の概要についてご説明します。

事業者名称	セルフサポート株式会社		
本社所在地	京都市上京区中立売通大宮西入新白水丸町446番地		
電話番号	075-431-1575	FAX番号	075-431-1580
ウェブサイト	http://www.self-support.jp/		
代表者	代表取締役 峯 康典		
事業内容	地域密着型通所介護・指定介護予防型デイサービス		
事業所名	デイサービスまごのて西陣	指定番号	京都市2670200845号 京都市26A0200368号
所在地	京都市上京区大宮通下立売下る菱屋804番地 コートハウス1階		
電話番号	075-283-0388	FAX番号	075-283-0389
管理者	小寺 真生		
開所年月日	平成26年1月20日		
他に営む 介護事業	・介護保険法に基づく訪問介護事業・介護型ヘルプサービス事業・居宅介護 支援事業 ・障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス （居宅介護・重度訪問介護・行動援護、移動支援事業、相談支援事業） ・児童福祉法に基づく障害児相談支援事業、放課後等デイサービス		

2. 事業所の職員体制は以下のとおりです。

従業者の職種	人数	区分		常勤換算 後の人数	職 務 の 内 容
		常勤	非常勤		
管 理 者	1名	1名	名		事業所の従業者の管理及び業務の一元的管理
生活相談員	2名	2名	名	7.9	利用者及び家族等からの相談に応じ、職員に対する技術指導、事業計画の作成、関係機関との連絡調整等
介 護 職 員	6名	2名	4名		利用者の入浴、食事等の介助及び援助
看護職員	1名	1名	名		利用者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護
機能訓練指導員	2名	名	2名		機能の減衰を防止するための訓練指導及び助言

3. 当事業所の営業時間は次のとおりです。

営業日	年中無休(年末年始12月31日～1月3日はお休み)
-----	---------------------------

営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後5時30分まで

4. 当事業所の通常のサービス実施地域

当事業所の通常のサービス実施地域は、千本丸太町交差点の中心から半径3キロメートル以内の範囲です(下記地図参照)。
※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

【千本丸太町交差点の中心から半径3キロメートルの範囲図】



範囲が目安です

5. サービスの内容及び費用

(1)介護保険給付対象サービス

<サービス内容>

種 類	内 容
食 事	利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。 食事サービスの利用は任意です。
入 浴	入浴または清拭を行います。 入浴サービスの利用は任意です。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により利用者の状況に適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。
生活指導	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

送迎	ご自宅から事業所までの送迎を行います。
----	---------------------

<サービス利用料金>

サービス利用に係る利用料金は以下の通りです。介護保険給付対象サービスの利用については、通常、利用料金の9割の額(一定以上の所得のある方は8割、現役並みの所得のある方は7割)が介護保険から支給されます。

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(1割負担の場合))

サービス内容	8時間以上9時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	783単位	8,182円/日	819円/日
要介護2	925単位	9,666円/日	967円/日
要介護3	1072単位	11,202円/日	1,121円/日
要介護4	1220単位	12,749円/日	1,275円/日
要介護5	1365単位	14,264円/日	1,427円/日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(2割負担の場合))

サービス内容	8時間以上9時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	783単位	8,182円/日	1,637円/日
要介護2	925単位	9,666円/日	1,934円/日
要介護3	1072単位	11,202円/日	2,241円/日
要介護4	1220単位	12,749円/日	2,550円/日
要介護5	1365単位	14,264円/日	2,853円/日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(3割負担の場合))

サービス内容	8時間以上9時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	783単位	8,182円/日	2,455円/日
要介護2	925単位	9,666円/日	2,900円/日
要介護3	1072単位	11,202円/日	3,361円/日
要介護4	1220単位	12,749円/日	3,825円/日
要介護5	1365単位	14,264円/日	4,280円/日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(1割負担の場合))

サービス内容	7時間以上8時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	753単位	7,868円/日	787円/日
要介護2	890単位	9,300円/日	930円/日
要介護3	1032単位	10,784円/日	1,079円/日
要介護4	1172単位	12,247円/日	1,225円/日
要介護5	1312単位	13,710円/日	1,371円/日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(2割負担の場合))

サービス内容	7時間以上8時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	753単位	7,868円/日	1,574円/日
要介護2	890単位	9,300円/日	1,860円/日
要介護3	1032単位	10,784円/日	2,157円/日
要介護4	1172単位	12,247円/日	2,450円/日
要介護5	1312単位	13,710円/日	2,742円/日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(3割負担の場合))

サービス内容	7時間以上8時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額

要介護1	753単位	7,868円／日	2,361円／日
要介護2	890単位	9,300円／日	2,790円／日
要介護3	1032単位	10,784円／日	3,236円／日
要介護4	1172単位	12,247円／日	3,675円／日
要介護5	1312単位	13,710円／日	4,113円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(1割負担の場合))

サービス内容	4時間以上5時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	436単位	4,556円／日	456円／日
要介護2	501単位	5,235円／日	524円／日
要介護3	566単位	5,914円／日	592円／日
要介護4	629単位	6,573円／日	658円／日
要介護5	695単位	7,262円／日	727円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(2割負担の場合))

サービス内容	4時間以上5時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	436単位	4,556円／日	912円／日
要介護2	501単位	5,235円／日	1,047円／日
要介護3	566単位	5,914円／日	1,183円／日
要介護4	629単位	6,573円／日	1,315円／日
要介護5	695単位	7,262円／日	1,453円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(3割負担の場合))

サービス内容	4時間以上5時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	436単位	4,556円／日	1,367円／日
要介護2	501単位	5,235円／日	1,571円／日
要介護3	566単位	5,914円／日	1,775円／日
要介護4	629単位	6,573円／日	1,972円／日
要介護5	695単位	7,262円／日	2,179円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(1割負担の場合))

サービス内容	5時間以上6時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	657単位	6,865円／日	687円／日
要介護2	776単位	8,109円／日	811円／日
要介護3	896単位	9,363円／日	937円／日
要介護4	1013単位	10,585円／日	1,059円／日
要介護5	1134単位	11,850円／日	1,185円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(2割負担の場合))

サービス内容	5時間以上6時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	657単位	6,865円／日	1,373円／日
要介護2	776単位	8,109円／日	1,622円／日
要介護3	896単位	9,363円／日	1,873円／日
要介護4	1013単位	10,585円／日	2,117円／日
要介護5	1134単位	11,850円／日	2,370円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(3割負担の場合))

サービス内容	5時間以上6時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	657単位	6,865円／日	2,060円／日
要介護2	776単位	8,109円／日	2,433円／日

要介護3	896単位	9,363円／日	2,809円／日
要介護4	1013単位	10,585円／日	3,176円／日
要介護5	1134単位	11,850円／日	3,555円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(1割負担の場合))

サービス内容	6時間以上7時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	678単位	7,085円／日	709円／日
要介護2	801単位	8,370円／日	837円／日
要介護3	925単位	9,666円／日	967円／日
要介護4	1049単位	10,962円／日	1,097円／日
要介護5	1172単位	12,247円／日	1,225円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(2割負担の場合))

サービス内容	6時間以上7時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	678単位	7,085円／日	1,417円／日
要介護2	801単位	8,370円／日	1,674円／日
要介護3	925単位	9,666円／日	1,934円／日
要介護4	1049単位	10,962円／日	2,193円／日
要介護5	1172単位	12,247円／日	2,450円／日

○地域密着型通所介護(サービス1回あたりのご利用者負担額(3割負担の場合))

サービス内容	6時間以上7時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護1	678単位	7,085円／日	2,126円／日
要介護2	801単位	8,370円／日	2,511円／日
要介護3	925単位	9,666円／日	2,900円／日
要介護4	1049単位	10,962円／日	3,289円／日
要介護5	1172単位	12,247円／日	3,675円／日

○通所介護加算項目(1割負担の場合)

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位	418円／回	42円／回
入浴介助加算(Ⅱ)	55単位	574円／回	58円／回
中重度者ケア体制加算	45単位	470円／日	47円／日
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位	585円／日	59円／日
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76単位	794円／日	80円／日
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位	209円／日	21円／日
認知症加算	60単位	627円／日	63円／日
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位	209円／回	21円／回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位	52円／回	6円／回
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位	1567円／回	157円／回
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位	1672円／回	168円／回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	229円／日	23円／日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	188円／日	19円／日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位	62円／日	7円／日
科学的介護推進体制加算	40単位	418円／月	42円／月
ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位	313円／月	32円／月
ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位	627円／月	63円／月

○介護予防型デイサービス(サービス1月あたりのご利用者負担額(1割負担の場合))

サービスの内容		原則3時間以上のサービス		
		サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
週1回程度	入浴あり	1798単位	18,789円	1,879円
	入浴なし	1598単位	16,699円	1,670円
週2回程度※	入浴あり	3621単位	37,839円	3,764円
	入浴なし	3221単位	33,659円	3,366円

※ 要支援1、2または事業対象者の利用者様が対象となります

○介護予防型デイサービス加算項目（1割負担の場合）

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
介護予防型デイサービス提供体制加算Ⅱ（週1回）	72単位	752円/月	76円/月
介護予防型デイサービス提供体制加算Ⅱ（週2回）	144単位	1505円/月	151円/月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位	1672円/月	167円/月
科学的介護推進体制加算	40単位	418円/月	42円/月

- 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

<介護職員等処遇改善加算>

当事業所では、行政の指導に従い、優秀なスタッフの獲得および養成に資するため、職員の処遇改善に日々努めているところでありますが、これについて行政からの承認を受けた場合、介護給付費が9.2%加算（加算Ⅰ）となり、ご利用者負担額も同割合で増額となります。なにとぞご理解のほど、お願い申し上げます。

（2）介護保険給付対象外サービス

- 食事の提供に要する費用
食事サービスを受ける方は、食費700円が必要となります。
- おやつ代
おやつサービスを受ける方は、おやつ代200円が必要となります。
- おむつ代
おむつを使用される方は、おむつ代の実費が必要となります。
- 事業の実施地域外の送迎費
事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートルあたり200円が必要となります。
- その他の費用
通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。
- キャンセル料（介護予防を除く。）
お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。
ただしお客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の25%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の50%

（3）利用料等のお支払方法

毎月、サービス利用にかかる料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法にてお支払いください。

- ア. 金融機関口座からの自動引落とし
イ. 直接のお支払い
ウ. 下記指定口座への振込み
 (1) 京都中央信用金庫 西陣支店 普通 0907413
 セルフサポート株式会社
 (2) ゆうちょ銀行 記号 14490 番号 17709821
 セルフサポート株式会社

《個人情報の取り扱いについて》

- ① 当事業所では、適正な通所介護の提供を図るため、ご利用者やご家族の個人情報をお聞きます。
- ② 当事業所は、ご利用者及びご家族の個人情報の流出、紛失、誤用を防止するため、個人情報を厳重に管理するほか、職員及び退職者、並びに関係者に対し、個人情報保護について教育・啓発・周知を徹底します。
- ③ 当事業所は、ご利用者の緊急時において医療機関等の求めに応じ、ご利用者の生活に関する情報、傷病に関する情報、ならびにご家族の連絡先等の情報を提供できるものとします。
- ④ 当事業所は、利用者に係る他の居宅介護サービス事業者等との連携を図るため、ご利用者及びご家族の事前の同意を得た上で、利用者またはご家族等の個人情報をサービス担当者会議に提出または照会できるものとします。

6. 苦情・相談の受付について

《苦情の受付》

- ① 当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。
 - ご相談・苦情受付窓口（責任者） 小寺 真生
 - 電話番号 075-283-0388
 - 受付時間 月曜から金曜 8:30～17:30
- ② 行政機関その他苦情受付機関

北区 区役所健康長寿推進課	北区紫野東御所田町33-1
TEL 432-1364	
上京区 区役所健康長寿推進課	上京区今出川通室町西入堀出シ町285番地
TEL 441-5106	
中京区 区役所健康長寿推進課	中京区西堀川通御池下る西三坊堀川町521番地
TEL 812-2566	
左京区 区役所健康長寿推進課	左京区松ヶ崎堂ノ上町7番地の2
TEL 702-1069	
右京区 区役所健康長寿推進課	右京区太秦下刑部町12番地
TEL 861-1416	
下京区 区役所健康長寿推進課	下京区西洞院通塩小路上る東塩小路町608番地8
TEL 371-7228	
京都府国民健康保険団体連合会	下京区烏丸通四条下る白銀屋町620
TEL 354-9090	
京都府福祉サービス運営適正化委員会	中京区竹屋町通烏丸東入る清水町375
TEL 252-2152	ハートピア京都5階

7. 損害賠償保険への加入

本事業者は、損害賠償保険に加入しています。

8. 緊急時及び事故発生時における対応方法

- ① 緊急時及び事故発生時における対応方針

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡するとともに必要な措置を講じます。
また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都市及び各市町村等に連絡を行います。

主治医	病院名及び所在地	
	氏 名	
	電話番号	
緊急時連絡先(家族等)	氏名(続柄)	
	住 所	
	電話番号	

☆サービス提供時間外の緊急時については、ご利用者やご家族等からのご連絡を受けたなら、関係各機関との連絡・連携をはかりつつ、可能な限りすみやかな対応に努めます。

②緊急時の連絡先及び対応時間

☆平常の時間帯(午前8時30分から午後5時30分):

事業所電話番号 075-283-0388

☆平常の時間帯以外:事業所携帯電話番号

9. サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 施設内の設備や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、弁償していただく場合があります。
- 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

10. 非常災害対策

- 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

11. 衛生管理等

- 指定地域密着型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じます。
- 指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように必要な措置を講じます。
- 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

12. 運営推進会議について

- 事業の運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。

- 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センターまたは市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6か月に1回以上会議を開催します。
- 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

13. 第三者による評価の実施状況(有 ・ 無)

- 1 実施した年月日 平成28年 7月 22日
- 2 実施した評価機関の名称 京都介護福祉サービス第三者評価等支援機構
- ③当該結果の開示状況(有 無)

デイサービスまごので西陣の利用に当たり、ご利用申込者に対して重要事項説明書を交付の上、通所介護サービス内容及び重要事項の説明をしました。

説明年月日:令和 年 月 日

管理者名 小寺 真生
説明者職名
氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

ご利用申込者氏名

上記契約者は署名・捺印が困難なため、私が代って署名・捺印を行います。

代理人氏名

(続柄)