

重要事項説明書

ウォーキングデイサービスみどりの丘

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第 0170500292 号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービス及び札幌市通所型サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

※通所介護サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。又、札幌市通所型サービスの利用は、原則として「要支援」と認定された方が対象となります。
要介護認定、又要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

目 次

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 P
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 P
3. 事業実施地域及び営業時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1～2 P
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 P
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・ 2～8 P
6. 事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8 P
7. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8～9 P
8. サービスの第三者評価の実施状況について・・・・・・・・・・ 9 P

1. 事業者

- | | |
|-------------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人札幌光陽会 |
| (2) 代表者 | 理事長 中 駄 芳 弘 |
| (3) 法人所在地 | 札幌市豊平区西岡5条12丁目18番7号 |
| (4) 電話番号 | 011-585-4322 |
| (5) 法人設立年月日 | 昭和53年10月20日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類
- ①指定通所介護 平成12年1月25日指定
 - ②札幌市通所型サービス 平成29年4月1日指定
北海道 第0170500292号（上記①②同様です）
- ※当事業所は特別養護老人ホームみどりの丘に併設されています。
- (2) 事業所の目的
- 指定通所介護及び札幌市通所型サービスは、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に通所介護サービス及び札幌市通所型サービスを提供いたします。
- (3) 事業所の名称 ウォーキングデイサービスみどりの丘
- (4) 事業所の所在地 札幌市豊平区西岡5条12丁目1番2号
- (5) 電話番号 011-581-3004
- (6) センター長（管理者） 松本 広枝
- (7) 当事業所の運営方針
- ・センターの職員は、要介護・要支援状態の心身の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立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、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。
 - ・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス等との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (8) 開設年月日 平成11年4月1日
- (9) 利用定員 25名（通常規模型通所介護）

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の実業の実施地域
- 豊平区 南区（定山溪 簾舞 藤野を除く）
白石区（栄通8丁目～16丁目）
清田区（北野1条1丁目～2丁目 清田2条1丁目～6条3丁目）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（但し12月30日～1月3日は除く）
受付時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分
サービス提供時間	月・火・木・金 9時30分～16時40分 水 9時30分～12時35分 13時30分～16時35分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所介護サービス及び札幌市通所型サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員配置については指定基準を遵守しております。

職 種	配置人員	備 考
1. センター長（管理者）	1名	常勤（生活相談員、介護職と兼務）
2. 生活相談員	2名	常勤2名（1名は管理者と兼務）
3. 介護職員	5名	常勤3名（1名は管理者と兼務） 非常勤2名
4. 看護職員	2名	常勤1名 非常勤1名（機能訓練指導員と兼務）
5. 機能訓練指導員	3名	非常勤3名（2名は看護職員と兼務）

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	日勤 8時30分～17時30分（シフト制）
2. 看護職員	日勤 9時30分～17時30分（シフト制）
3. 機能訓練指導員	日勤 9時30分～17時30分（シフト制）
4. 生活相談員	日勤 8時30分～17時30分（シフト制）

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

- | |
|---------------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。 |

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割もしくは8割）が介護保険から給付されます。残りの1割もしくは2割～3割を自己負担分としてお支払いいただきます。

《サービスの概要》

- ① 送迎
- ・ご自宅まで送迎車で送り迎えいたします。
 - ・車椅子の方には、リフト付き車両で送迎致します。
 - ・送迎は、安全確保のためご自宅までとさせていただきます。

途中乗車、下車はお断りいたします。

・ご都合により自宅内まで介助が必要な場合は、ご相談下さい。

② 入浴

・入浴又は清拭を行います。車椅子の方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄 ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

<通所介護>

個別機能訓練…機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は、その減退を防止するための訓練を実施いたします。

<札幌市通所型サービス>

運動器機能向上サービス…機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施いたします。

⑤その他の自立への支援

・ウォーキングを取り入れ歩くことで心身の活性をはかり、元気になっていただきたいと思っています。室内、屋外を楽しい雰囲気の中で歩いていただきます。

《通所介護サービス利用料金（1回あたり）》（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度等に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります）

（通常規模型通所介護費：7時間以上8時間未満）

※サービス利用料金は、地域区分単価 10.14 円を乗じて算出しております。

【基本料金】<7時間以上8時間未満>

（日額：円）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		6,672	7,878	9,126	10,373	11,640
2. サービス利用に係る自己負担額	1割	667	787	912	1,037	1,164
	2割	1,334	1,575	1,825	2,074	2,328
	3割	2,001	2,363	2,737	3,111	3,492

【基本料金】 < 3 時間以上 4 時間未満 >

(日額：円)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護 1 3,751	要介護 2 4,289	要介護 3 4,857	要介護 4 5,404	要介護 5 5,962
2. サービス利用に係る自己負担額	1 割	375	428	485	540	596
	2 割	750	857	971	1,080	1,192
	3 割	1,125	1,286	1,457	1,621	1,788

※下記加算料金は、各加算単位数に地域区分単価 10.14 円を乗じた合計の 1 割分もしくは 2 割分、3 割分として算出しております。

【加算料金】 < 1 回につき >

- ・ 入浴介助加算 I 1 割(4 0 円) 2 割(8 1 円) 3 割(1 2 1 円)
…入浴介助を行った場合に加算いたします。
- ・ 入浴介助加算 II 1 割(5 5 円) 2 割(1 1 1 円) 3 割(1 6 7 円)
…自宅の浴槽で入浴できるよう計画を立て入浴介助を行った場合に加算いたします。
- ・ 個別機能訓練加算 I (イ) 1 割(5 6 円) 2 割(1 1 3 円) 3 割(1 7 0 円)
…機能訓練士による計画書を作成し機能訓練を行った場合に加算いたします。
- ・ 口腔機能向上加算 II 1 割(1 6 2 円) 2 割(3 2 4 円) 3 割(4 8 6 円)
…月 2 回を限度に最低 3 ヶ月間、口腔機能の向上が必要で改善計画を作成した場合に加算します
- ・ サービス提供体制強化加算 I 1 割(2 2 円) 2 割(4 4 円) 3 割(6 6 円)
…介護福祉士資格保有者が 7 割以上雇用されている場合に加算いたします。
- ・ 若年性認知症利用者受入加算
1 割(6 0 円) 2 割(1 2 1 円) 3 割(1 8 2 円)
…若年性認知症の方を受け入れ、本人やご家族の希望を踏まえた介護サービスを提供する場合に加算いたします。

< 一月につき >

- ・ 個別機能訓練加算 II 1 割(2 0 円) 2 割(4 0 円) 3 割(6 0 円)
- ・ 生活機能向上連携加算 I 1 割(1 0 1 円) 2 割(2 0 2 円) 3 割(3 0 4 円)
…訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所等の専門職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画

書を作成、3か月ごとに評価をした場合に加算します

- ・ADL維持等加算Ⅰ 1割(30円) 2割(60円) 3割(91円)
- Ⅱ 1割(60円) 2割(121円) 3割(182円)
- …基本的な生活動作の評価をした場合に加算します
- ・口腔・栄養スクリーニング加算 1割(5円) 2割(10円) 3割(15円)
- …栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に加算します(6か月に1回を限度とします)
- ・科学的介護推進体制加算 1割(40円) 2割(81円) 3割(121円)
- …基本的な情報を厚生労働省に提出した場合に加算します
- ・送迎減算(96円/日)(片道48円/日)
- …利用者を家族が送迎する場合
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ 合計利用額の5.9%
- ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 合計利用額の1.2%
- ・介護職員等ベースアップ等加算 合計利用額の1.1%

<6月より>

- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 合計利用額の9.2%

《札幌市通所型サービス利用料金(1ヶ月あたり)》(契約書第6条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払いください。(上記サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります)

※サービス利用料金は、地域区分単価10.14円を乗じて算出しております。

【基本料金】<4時間以上>

(月額:円)

1. ご契約者の要支援度とサービス利用料金		単価	利用回数
要支援1	1割	日額 442 月額 1,823	月3回まで 4回以上の場合
	2割	日額 884 月額 3,646	月3回まで 4回以上の場合
	3割	日額 1,326 月額 5,469	月3回まで 4回以上の場合
要支援2	1割	日額 453 月額 3,671	月7回まで 8回以上の場合
	2割	日額 906 月額 7,343	月7回まで 8回以上の場合
	3割	日額 1,359 月額 11,015	月7回まで 8回以上の場合

【基本料金】 < 4 時間未満 >

(月額：円)

1. ご契約者の要支援度とサービス利用料金		単価	利用回数
要支援 1	1 割	日額 3 6 4 月額 1, 4 5 8	月 3 回まで 4 回以上の場合
	2 割	日額 7 2 8 月額 2, 9 1 6	月 3 回まで 4 回以上の場合
	3 割	日額 1, 0 2 9 月額 4, 3 7 4	月 3 回まで 4 回以上の場合
要支援 2	1 割	日額 3 6 6 月額 2, 9 3 6	月 7 回まで 8 回以上の場合
	2 割	日額 7 3 2 月額 5, 8 7 3	月 7 回まで 8 回以上の場合
	3 割	日額 1, 0 9 8 月額 8, 8 0 9	月 7 回まで 8 回以上の場合

※下記加算料金は、各加算単位数に地域区分単価 10.14 円を乗じた合計の 1 割分若しくは 2 割分、3 割分として算出しております。

【加算料金】 < 一月につき >

・口腔機能向上加算 1 割(1 6 2 円) 2 割(3 2 4 円) 3 割(4 8 6 円)

・サービス提供体制強化加算 (I)

・要支援 1	1 割(8 9 円)	2 割(1 7 8 円)	3 割(2 6 7 円)
・要支援 2	1 割(1 7 8 円)	2 割(3 5 6 円)	3 割(5 3 5 円)

…介護福祉士資格保有者が 7 割以上雇用されている場合に加算いたします

・若年性認知症利用者受入加算

1 割(2 4 3 円) 2 割(4 8 6 円) 3 割(7 3 0 円)

…若年性認知症の方を受け入れ、本人やご家族の希望を踏まえた介護サービスを提供する場合に加算いたします。

・生活機能向上連携加算

機能訓練実施者 1 割(1 0 2 円) 2 割(2 0 3 円) 3 割(3 0 4 円)

…訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所等の専門職員と共同でアセスメントを行い、機能訓練計画書を作成、3 か月ごとに評価した場合に加算いたします

・口腔・栄養スクリーニング加算 1 割(5 円) 2 割(10 円) 3 割(15 円)

…栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に加算いたします (6 か月に 1 回を限度とする)

- ・科学的介護推進体制加算 1割(40円) 2割(81円) 3割(121円)
- ・介護職員処遇改善加算 I 合計利用額の 5.9%
- ・介護職員等特定処遇改善加算 I 合計利用額の 1.2%
- ・介護職員等ベースアップ等加算 合計利用額の 1.1%

< 6月より >

- ・介護職員等処遇改善加算 I 合計利用額の 9.2%

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護又は要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画又は通所介護サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条、第6条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

①食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。(おやつを含む)

料金：1回あたり 700円

②レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 複写物1枚につき 10円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

- ・紙おむつ(リハビリパンツ) 1枚 100円
- ・パット1枚 50円
- ・連絡帳(2冊目以降) 1冊 67円
- ・写真代 1枚 50円 など

⑤買い物代行事業

希望される方には別紙にてご説明いたします。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日迄に以下の何れかの方法でお支払いください。（1ヶ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。）

- | | |
|----|------------------|
| ア. | コンビニエンスストアでのお支払い |
| イ. | 金融機関口座からの自動引き落とし |

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

①通所介護サービス、札幌市通所型サービス利用の共通事項

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日迄に事業者申し出て下さい。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

②通所介護サービス、札幌市通所型サービス利用の場合

- 利用予定日の当日8時30分迄に申し出がなく、当日になって利用の中止をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。

期日・時間	料金
利用予定日の当日8時30分迄に申し出がなかった場合	キャンセル料（700円）

③札幌市通所型サービス利用の場合

- ☆月のサービス利用日や回数については、契約者の状態の変化、札幌市通所型サービス計画に位置づけられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

6. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行う等事故状況に応じて必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。併せて、事故の再発防止の為の策を講じ、実施いたします。

7. 苦情の受付について

社会福祉法第82条の規定により、ご契約者等からの苦情に適切に対応する体制を整えています。当事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記により設置し、苦情解決に努めます。（契約書第21条をご覧ください）

- 苦情受付窓口（担当者）生活相談員 惣田唯子 TEL 011-581-3004
- 苦情解決責任者 センター長（管理者）松本広枝 TEL 011-581-3004

○苦情受付時間 毎週月～金曜日 8：30～17：30

また、苦情等ご意見をお聞かせいただくために、当センター1階エレベーター前にボックスを設置しております。

○第三者委員 松本 剛一 (福)ほくろう福祉協会 理事長
<連絡先> TEL011-891-7700
増川 唯巳 田中メディカルグループ 総務部参与
<連絡先> TEL011-669-2524
藤戸 純子 東月寒保育園 園長
<連絡先> TEL011-851-7249

○苦情受付の手順等については次のとおりです。

(1) 苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面等により苦情担当受付者が随時受け付けます。

(2) 苦情受付の報告、確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を、苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員へ報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ア. 第三者委員による苦情内容の確認
- イ. 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) その他の苦情受付機関の紹介

当事業所ではなく、北海道社会福祉協議会に設置された「北海道福祉サービス運営適正委員会」に申し立てることもできます。

【北海道福祉サービス運営適正委員会】

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2. 7

TEL011-204-6310 Fax011-204-6311 メールアドレス tekisei@vesta.ocn.jp

介護サービスに関しては、下記の窓口でも受け付けております。

【北海道国民健康保険団体連合会・総務部介護保険課企画苦情係】

〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館

TEL011-231-5161 Fax011-233-2178

8. サービスの第三者評価の実施の有無

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

指定通所介護サービス、札幌市通所型サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項を説明し交付しました。

ウォーキングデイサービスみどりの丘

説明者指名(職名

)

印

私は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービス、札幌市通所型サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

契約者氏名

印

代理人住所

代理人氏名

印

代筆者住所

代筆者氏名

印