

重要事項説明書

(通所介護)

利用者： _____ 様

事業者： 株式会社タック ささの家

通所介護ささの家 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、たつの市条例の規定に基づき、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	株式会社 タック
主たる事務所の所在地	〒679-4304 兵庫県たつの市新宮町下笹 8 4 1 番地 1
代表者（職名・氏名）	代表取締役 塚崎康則
設立年月日	平成 2 9 年 1 1 月 9 日
電話番号	0 7 9 1 - 7 2 - 8 2 0 8

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ささの家	
サービスの種類	通所介護	
事業所の所在地	〒679-4304 兵庫県たつの市新宮町下笹 8 4 1 番地 1	
電話番号	0 7 9 1 - 7 2 - 8 2 0 8	
指定年月日・事業所番号	平成 3 0 年 4 月 1 日 指定	2 8 9 3 6 0 0 2 4 3
実施単位・利用定員	1 単位	18人 地域密着型通所介護、第1号通所事業（相当）

	2人 第1号通所事業（緩和）
通常の事業の実施地域	たつの市

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、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（又は介護予防通所介護）は、事業者が設置する事業所（ささの家）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	月曜日から土曜日。ただし、8月13日から8月15日及び12月30日から翌月1月3日までを除く。
-----	---

営業時間	午前 8 時 0 0 分から午後 5 時 0 0 分まで
サービス	午前 9 時 0 0 分から午後 4 時 3 0 分まで
提供時間	上記時間外は、ご相談に応じます。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数
生活相談員	1 人以上
看護職員	1 人以上
介護職員	2 人以上
機能訓練指導員	1人以上

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、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員	富岡晴美
管理責任者の氏名	管 理 者	塚崎康則

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（一定以上の所得のある方は 2 ～ 3 割）の額です。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）通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費】

所要時間 (1回あたり)	利用者の 要介護度	通所介護費			
		基本利用料	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
3時間以上 4時間未満	要介護1	4,160円	416円	832円	1,248円
	要介護2	4,780円	478円	956円	1,434円
	要介護3	5,400円	540円	1,080円	1,620円
	要介護4	6,000円	600円	1,200円	1,800円
	要介護5	6,630円	663円	1,326円	1,989円
4時間以上 5時間未満	要介護1	4,360円	436円	872円	1,308円
	要介護2	5,010円	501円	1,002円	1,503円
	要介護3	5,660円	566円	1,132円	1,698円
	要介護4	6,290円	629円	1,258円	1,887円
	要介護5	6,950円	695円	1,390円	2,085円
5時間以上 6時間未満	要介護1	6,570円	657円	1,314円	1,971円
	要介護2	7,760円	776円	1,552円	2,328円
	要介護3	8,960円	896円	1,792円	2,688円
	要介護4	10,130円	1,013円	2,026円	3,039円
	要介護5	11,340円	1,134円	2,268円	3,402円
6時間以上 7時間未満	要介護1	6,780円	678円	1,356円	2,034円
	要介護2	8,010円	801円	1,602円	2,403円
	要介護3	9,250円	925円	1,850円	2,775円
	要介護4	10,490円	1,049円	2,098円	3,147円

	要介護 5	11,720円	1,172円	2,244円	3,516円
7 時間以上 8 時間未満	要介護 1	7,530円	753円	1,506円	2,259円
	要介護 2	8,900円	890円	1,780円	2,670円
	要介護 3	10,320円	1,032円	2,064円	3,096円
	要介護 4	11,720円	1,172円	2,344円	3,516円
	要介護 5	13,120円	1,312円	2,624円	3,936円
8 時間以上 9 時間未満	要介護 1	7,830円	783円	1,566円	2,349円
	要介護 2	9,250円	925円	1,850円	2,775円
	要介護 3	10,720円	1,072円	2,144円	3,216円
	要介護 4	12,200円	1,220円	2,440円	3,660円
	要介護 5	13,650円	1,365円	2,730円	4,095円
相当サービス	要支援 1	17,980円／月	1,798円	3,596円	5,394円
	要支援 2	36,210円／月	3,621円	7,242円	10,863円
緩和	要支援 1・2	3,320円／回	332円	664円	996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	自己負担 1 割	自己負担 2割	自己負担 3割
入浴介助加算（１）	利用者の入浴介助を 行った場合 （１日につき）	400 円	40 円	80 円	120 円
若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者 へサービス提供した場 合（１日につき） ※ただし、認知症加算を算 定している場合は、算定しな い。	600 円	60 円	120 円	180 円
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件 を満たす場合※（注 ３） ※加算Ⅰ～Ⅴのいずれか１ つを算定する。	1 月の利用料金 (基本部分＋ 各種加算減算)の 9.2%	左記額の 1 割	左記額の 2 割	左記額の 3 割
介護職員 処遇改善加算Ⅱ		1 月の利用料金 (基本部分＋ 各種加算減算)の 9.0%			
介護職員 処遇改善加算Ⅲ		1 月の利用料金 (基本部分＋ 各種加算減算)の 8.0%			
介護職員		加算Ⅲの			

処遇改善加算Ⅳ		6.4%			
介護職員 処遇改善加算Ⅴ		加算Ⅲの 8.1%			

（注３）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。

【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	自己負担 1割	自己負担 2割	自己負担 3割
事業所と同一建物に 居住する利用者へのサ ービス提供減算	当該減算の要件に該当し た場合 (1日につき)	940 円	94 円	188 円	282 円
送迎を行わない場合の 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 (片道につき)	470 円	47 円	94 円	141 円

（２）実費費用

費用名目	費用金額
給食費1回分（おやつ込み）	650円
口座引き落とし手数料1回分	110円
紙おむつ・パット各1枚	100円

（３）私的契約

相当サービス、緩和サービスを利用の方でサービス提供票の予定を超えて利用を希望される方、当事業所を利用になりたい方につき、1 日 5,000 円（食費込み）の利用料をお支払いいただき、利用を可能となります。

要介護認定利用者以外の入浴については 1 回 500 円とする。

（３）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金の10%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の10%の額

（注）利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

（４）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 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、利用者負担金の支払いを受けた後、7日以内に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	<p>サービスを利用した月の翌月の15日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。</p> <p>西兵庫信用金庫</p>
銀行振り込み	<p>サービスを利用した月の翌月の15日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。</p> <p>西兵庫信用金庫 佐用支店 普通口座 0057758</p> <p>兵庫西農業協同組合 新宮支店 普通口座 0091911</p>
現金払い	<p>サービスを利用した月の翌月の15日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。</p>

9. 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	<p>医療機関の名称</p> <p>氏名</p> <p>所在地</p> <p>電話番号</p>	
緊急連絡先 (家族等)	<p>氏名（利用者との続柄）</p> <p>電話番号</p>	

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。

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	0791-72-8208
	面接場所	当事業所の相談室
	担当	塚崎康則

（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	たつの市高年福祉課	電話番号 0791-64-3155
	兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号 078-332-5601

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いたします。
- （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。

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。

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：兵庫県たつの市新宮町下笹 841 番地 1	
	事業者（法人）名：株式会社 タック	
	代表者職・氏名：代表取締役 塚崎康則	印
	説明者職・氏名：生活相談員 富岡晴美	印

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。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者	住所	
	氏名	印
署名代行者（又は法定代理人）	住所	
	本人との続柄	
	氏名	印
立会人	住所	
	氏名	印