

通所介護・介護予防通所介護相当サービス 重要事項説明書（令和6年6月現在）

通所介護・介護予防通所介護相当サービス（以下、「通所介護等」。）の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 小榎アスカ福祉会
主たる事務所の所在地	〒850-0079 長崎市みなと坂1丁目6番35号
代表者（職名・氏名）	理事長 吉田芳男
設 立 年 月 日	2002年 7月 3日
電 話 番 号	095-834-4141

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイサービスセンターアスカ	
事業所の所在地	〒850-0079 長崎市みなと坂1丁目6番35号	
電 話 番 号	095-834-4141	
F A X 番 号	095-834-4142	
指定年月日・事業所番号	2003年7月1日指定	4270135066
利 用 定 員	40人	
通常の事業の実施地域	長崎市（ただし離島を除く）	

3. 運営の方針

- 通所介護等の提供に当たっては、事業所の従業者は、要介護者、要支援者、事業対象者（以下、「利用者」。）の心身の特性を踏まえて、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、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及び精神的負担の軽減を図ります。
- 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的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

- 食事の提供
食事、おやつの提供及び必要な介助を行います。

- ・入浴（個浴、一般浴、機械浴）
入浴サービスの提供及び必要な介助を行います。
自宅の浴室を安全に利用できるための指導、訓練を行います。
- ・機能訓練
利用者が日常生活を営む上で必要な機能の減退を防止するための訓練、利用者の心身の活性化を図るための集団レクリエーション等を行います。
- ・健康状態の確認
体調や血圧等の確認を行います。
- ・送迎
居宅から事業所までの送迎及び乗降の介助を行います。
- ・日常生活における相談及び助言
利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。
- ・その他日常生活上の援助
利用者に必要な日常生活上の世話及び援助を行います。

5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日まで ただし毎月第1日曜日（7月は第2日曜日）、年末年始（12月31日から1月2日まで）を除きます。
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時から午後 4時30分まで

6. 事業所の従業者の体制

（令和6年6月1日現在）

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
管理者	人	1人		
生活相談員	人	4人	人	人
看護職員	人	1人	人	3人
介護職員、介護補助職員	3人	4人	4人	人
機能訓練指導員	人	2人	人	3人
送迎員	1人	人	3人	人
調理員他	2人	人	4人	人

7. 利用料等

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、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に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

ただし、支払方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを受けてください。

(1) 通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費】（通常規模型）

所要時間	利用者の 要介護度	通所介護費（1回あたり）				
		単位数 (注4,5) 参照	基本利用料 (注1) 参照	利用者負担金 (自己負担1割の場 合) (注2) 参照	利用者負担金 (自己負担2割の場 合) (注2) 参照	利用者負担金 (自己負担3割の場 合) (注2) 参照
7時間以 上 8時間未 満	要介護1	658	6,672円	668円	1,335円	2,002円
	要介護2	777	7,878円	788円	1,576円	2,364円
	要介護3	900	9,126円	913円	1,826円	2,738円
	要介護4	1,023	10,373円	1,038円	2,075円	3,112円
	要介護5	1,148	11,640円	1,164円	2,328円	3,492円

【加算・減算】

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

加算等の種類	加算・減算額（1回あたり）				
	単位数	基本利用料 (注1) 参照	利用者負担金 (自己負担1割の場 合) (注2) 参照	利用者負担金 (自己負担2割の場 合) (注2) 参照	利用者負担金 (自己負担3割の場 合) (注2) 参照
入浴介助加算（Ⅰ）	40	405円	41円	81円	122円
入浴介助加算（Ⅱ）	55	557円	56円	112円	168円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	567円	57円	114円	171円
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76	770円	77円	154円	231円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	202円	21円/月	42円/月	63円/月
ADL維持等加算（Ⅱ）	60	608円	61円/月	122円/月	183円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	202円	21円/6月	42円/6月	63円/6月
科学的介護推進体制加算	40	405円	41円/月	82円/月	123円/月
送迎減算(片道につき)	▲47	▲477円	▲48円	▲48円	▲48円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	223円	22円	44円	66円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		(基本利用料+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

(2) 介護予防通所介護相当サービス利用料（一ヶ月）

区 分	単位	利用料金	利用者負担金 （1割）	利用者負担金 （2割）	利用者負担金 （3割）
要支援1	1,798	18,231円	1,824円	3,647円	5,470円
要支援2	3,621	36,716円	3,672円	7,344円	11,015円
科学的介護推進体制加算	40	405円	41円	82円	123円
送迎減算	▲47	▲477円	▲48円	▲48円	▲48円
サービス提供体制強化 加算（I）要支援1	88	892円	89円	178円	267円
サービス提供体制強化 加算（I）要支援2	176	1784円	178円	356円	534円
介護職員等処遇改善加算（I）	利用単位数×9.2%		左記の1割	左記の2割	左記の3割

（注1）上記の基本利用料及び加算等は、厚生労働大臣が告示で定める金額（事業所の所在地が7級地のため、単位数に10.14を乗じた額）であり、これが改定された場合は、これら基本利用料等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料等を書面でお知らせします。

（注2）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。

（注3）上記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

（注4）感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数が所定単位数に加算されます。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合には、当該加算の期間が終了した月の翌月から更に3月以内に限り、引き続き1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数が所定単位数に加算されることがあります。

(3) その他の費用

食 費	昼食、おやつ代600円
おむつ代等	紙おむつ100円/枚、パッド50円/枚 使い捨て髭剃り30円/個、不織布マスク50円/枚
交通費	女神大橋通行料 実費
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) キャンセル

昼食の準備の都合がありますので、利用予定日の前営業日17時30分までに事業所に申し出てください。

(5) 支払い方法

毎月、10日以降に前月分の利用料の請求をいたしますので25日までにお支払ください。
お支払方法は、銀行・郵便局の指定口座からの引き落としまたは現金払いをご契約の際に
選択できます。

8. サービスの利用に当たっての留意事項

- ・サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐにお申し出ください。
- ・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。
- ・利用者の事情で時間に遅れた場合または早く帰られた場合、ケアプラン上の利用料をい
ただきます。また時間帯によっては送迎サービスがお受けできない場合があります。

9. 秘密保持及び個人情報の保護

- ・事業者及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、
在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様と
します。
- ・事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省
が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラ
イン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ・事業所は、利用者の個人情報については利用者から、その家族の個人情報について
はその家族から予め文書で同意を得ない限り、利用者の居宅サービス計画等の立案の
ためのサービス担当者会議、居宅サービス事業者等との連絡調整等において、利用者又
はその家族の個人情報を用いませぬ。

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

11. 事故発生時の対応

通所介護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。

また、利用者に対する通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠
償を速やかに行います。

12. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口でお受けします。

(1) 事業所の窓口

事業所相談窓口	電話番号	095-834-4141
	受付時間	月曜日から日曜日 8時30分から17時30分（第1日曜日を除く）
	担当者名	古賀 梅山（生活相談員）

(2) その他苦情申立の窓口

苦情受付機関	長崎市高齢者すこやか支援課	電話 095-829-1146
	長崎市介護保険課	電話 095-829-1163
	国民健康保険団体連合会	電話 095-826-1599

13. 自然災害対策、感染症対策

- ・事業所は、業務継続計画（BCP）を作成し、災害に対する具体的な防災計画を作成します。
- ・事業所は、BCPに基づき、定期的に利用者及び従業者等の避難、救出その他必要な訓練を行います。

14. 虐待防止

事業所は高齢者虐待防止に関して法人に委員会を設置し、これに従い業務を運営します。

15. 身体的拘束の適正化

事業所は身体的拘束の適正化に関して法人に委員会を設置し、これに従い業務を運営します。

16. サービスの終了

次の場合にサービスは終了となります。

(1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が7日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

(2) 事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、1ヶ月前までに文書で通知します。

(3) 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が入院又は介護保険施設へ入所した場合
- ・利用者の要介護状態区分が自立となった場合
- ・利用者が死亡した場合

(4) その他

①次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

- ・事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・事業者が、守秘義務に反した場合
- ・事業者が、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ・事業者が、倒産した場合

②その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。

③次の場合は、事業者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

- ・利用者の利用料等の支払いが2ヶ月以上遅延し、利用料等を支払うよう催告したにも拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合
- ・利用者又はその家族が事業者や従業員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

令和 年 月 日

事業所は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説明者 所在地 長崎市みなと坂1丁目6番35号
事業所名 デイサービスセンターアスカ
氏 名

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者 住所 _____

氏 名 _____

代理人

住所 _____

氏 名 _____

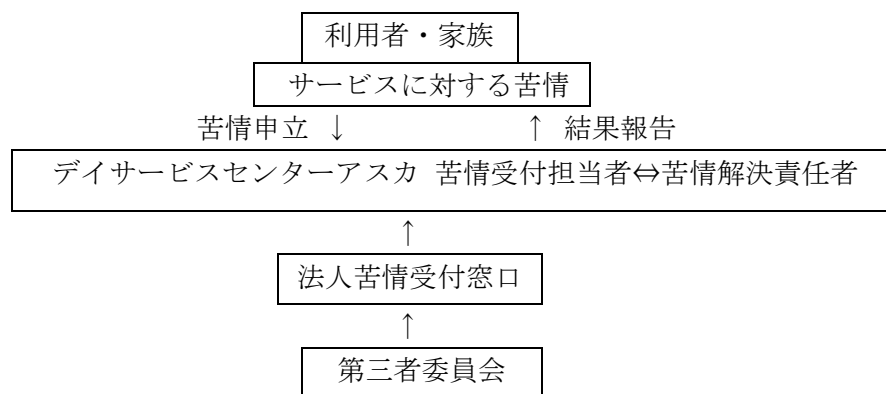
本人との続柄 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	デイサービスセンターアスカ
----------	---------------

措置の概要

- 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
苦情受付担当者 古賀美奈子 （長崎市みなと坂1丁目6番35号）
電話 095-834-4141
苦情解決責任者 中村剛 （長崎市みなと坂1丁目6番35号）
電話 095-834-4141
- 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



デイサービスセンターアスカの担当が、受付にて苦情の内容を確認し、原因等を調査し、苦情解決責任者とともに話し合いなどを行い、対応する。法人に関わるような苦情であれば、法人の苦情窓口に話を持ち込み、必要であれば第三者委員会を招集し、速やかに解決策を検討し、利用者へ提示する。

第三者委員

近藤久美	(民生児童委員)	8 3 4 - 4 0 0 5
猪狩立子	(民生児童委員)	8 6 5 - 3 3 7 5
山下弘次	(元民生委員)	8 6 5 - 5 5 2 1

- 法人として解決が困難な場合

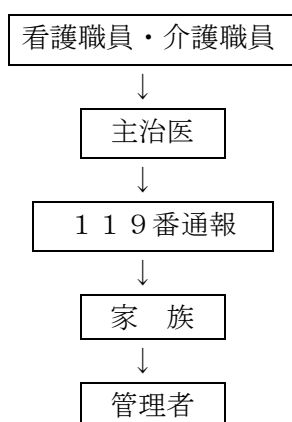
長崎市高齢者すこやか支援課	電話 8 2 9 - 1 1 4 6
国民健康保険団体連合会介護保険課	電話 8 2 6 - 1 5 9 9

事故発生時対応マニュアル

1. デイサービスセンターアスカにおいて事故が発生した場合や具合が悪くなる場合は、速やかに利用者の家族や主治医、救急隊、法人管理者に連絡を行ない、必要な措置を講じます。

(1) 看護職員・介護職員が行う事故発生時の連絡体制

デイサービスセンターでの介護サービス提供時に利用者等に人身的な事故が発生した場合や具合が悪くなった場合は、主治医へ連絡し、怪我の状態等によって対応は異なりますが、指示を受け応急処置、救急車等への連絡を行います。また、利用者家族への連絡、管理者、居宅介護支援事業所への連絡を行います。



(2) デイサービスセンター管理者が行なう事故発生時の連絡体制

介護職員からの連絡を受け、法人管理者への連絡と状況に応じて市町村や関係機関へ連絡を行います。

2. デイサービスセンターアスカは事故の状況および事故に際してとった処置を事故報告書に記録し、事故処理の完結の日から2年間保管いたします。
3. デイサービスセンターアスカは発生した事故については、原因を解明し、再発防止のため対策および損害賠償等に関する事項を検討して対応を図ります。

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、下記の場合により必要最小限の範囲内で使用することを同意します。

記

1 使用目的

サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議や介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合とする。

2 条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の第三者に漏洩することのないよう細心の注意を払うこととする。

以上

令和 年 月 日

社会福祉法人 小榊アスカ福祉会
デイサービスセンターアスカ管理者 様

利用者 住所 _____

氏名 _____

利用者の家族 住所 _____

氏名 _____

写真、動画等の公開に関する確認

小榊アスカ福祉会では会の活動内容やご利用者が各事業所で過ごしている様子を地域の方々やご家族にお知らせするために、広報誌（アスカ通信）の発行やホームページ、Instagramなどのソーシャルネットサービス（SNS）での発信を行っています。これらに関しまして掲載の是非をお示しください。

- () 広報誌：毎月1回発行。
小榊地区の掲示板に掲示。
木鉢ふれあいセンター、小榊地域センター、小榊郵便局にて配布。
各事業所がお渡しする請求書に同封。
- () ホームページ：<https://asukafukushikai.jp/>
- () Instagram：小榊（こさかき）アスカ福祉会
不定期に掲載