

指定通所介護・指定介護予防通所介護  
介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業  
重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定（北海道）を受けています。  
《事業所番号 第0173600321号》

当事業所は、安平町指定管理者指定事業所です。

○当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。但し、要介護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のでご相談ください。

○平成28年3月1日より、安平町では「介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業」を実施することとなり、現行の「介護予防通所介護」は、指定要件を満たしたものとして、みなし指定が為されることとなりました。このことによっても、基本的な条項の変更は生じないため、本規程中に「介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業」の文言を追加しています。

社会福祉法人 富門華会

安平町デイサービスセンター「サックル」

（安平町指定管理者指定事業所）

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 富門華会  
※この事業所は、安平町の指定管理者指定により、当法人が運営しています。
- (2) 法人所在地 勇払郡安平町早来富岡129番地
- (3) 電話番号 0145-22-2915 FAX: 0145-22-2701
- (4) 代表者氏名 理事長 多田 政拓
- (5) 設立年月 昭和50年3月

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成12年3月14日指定  
**指定通所介護事業所番号：0173600321**  
※当事業所は、ケアハウスサクル（軽費老人ホーム）に併設されています。
- (2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、ご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、通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 安平町デイサービスセンター「サクル」
- (4) 事業所の所在地 〒059-1505 勇払郡安平町早来栄町157番地1
- (5) 電話番号 TEL: 0145-22-4646 FAX: 0145-22-4647
- (6) 管理者氏名 中田 良彦
- (7) 運営方針 地域社会において長期間にわたり社会的貢献をしてきたご利用者が、自立的生活、尊厳のある生活を送れるように、適切なサービスを提供し心身機能の維持・向上を図ることで日常生活を支障なく過ごすことができるように援助を行います。
- (8) 開設年月日 平成12年4月1日
- (9) 通常の事業地域 勇払郡安平町内

### (10) 営業日及び営業時間

営業日	月～土（12/31～1/3を除く）
受付時間	月～土 8:30～17:00
サービス提供時間	月～土 9:00～16:15 ※時間区分：7～8時間 なお、要介護1以上の方は、18:30までの時間延長が可能です。（事前

- (11)利用定員 一般型（介護予防及び介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業を含む） ※通常規模通所介護に該当 20名

1

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護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〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	職員配置	
1. 管 理 者	1名	
2. 生活相談員	2名	※生活相談員1名は兼務
3. 介護職員	3名	
4. 看護職員	1名	
5. 機能訓練指導員	1名	※看護職員が兼務
6. 介護支援専門員		
7. 栄 養 士		
8. 事務職員	1名	

### 4. 当事業所が提供するサービスと料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供致しますが、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と、(2)利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があることを、ご了解ください。

#### (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）

- ①入浴 ・入浴または清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ②排泄 ・排泄の介助を行います。
- ③機能訓練 ・機能訓練指導員や介護職員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送る為に必要な機能の回復、またはその減退を防止するための訓練を実施します。

※その他、通所介護計画書及び介護予防通所介護（第1号通所事業）計画で提案させていただいた、介護サービスを実施いたします。

#### (2) 介護保険の給付対象外のサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスについては、介護保険からの給付はありませんので利用料金の全額をお支払いただきます。

- ①食事 ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。  
・利用者の自立支援のため、離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています

※食事時間は、12：15から12：45ですが、これは目安の時間であり、ご利用者の状態に合わせて摂っていただきます。

#### ■ サービス利用料金（契約書第7条参照）

(1) 次ページの料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（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、ご利用者の要

介護度に応じて異なります。)

(2) 保険者(安平町)から発行される「介護保険負担割合証」にて2割負担とされた方は、次ページの「利用に係わる自己負担額」の金額が倍の額になります。3割負担とされた方は、3倍の額になります。 ※例) 要介護1の方が、デイサービスを1回ご利用いただくと、1,726円(口腔機能向上加算を含んだとき)のご負担をお願い致します。(これに、保険適用外の食事代として、1食あたり550円がかかります。)

2

【通常規模型】

※料金構成は、**回数制**となります。(1回ご利用いただくと下記の利用料をいただきます)

※下記料金は、令和6年6月より適用されます。(単位:円)

1. 要介護度別利用料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
・基本単価 (提供時間7-8時間)	658	777	900	1,023	1,148	利用ごと算定
・口腔機能向上加算(月2回まで)	150	150	150	150	150	月2回算定
・入浴加算(機械浴も同額)	40	40	40	40	40	利用ごと算定
・サービス提供体制強化加算(I)	22	22	22	22	22	利用ごと算定
介護職員等処遇改善加算	80	91	102	114	125	利用ごと算定
自己負担の基本単価・加算合計	950	1,080	1,214	1,349	1,485	
2. 食事代(保険適用外、実費)	550	550	550	550	550	利用ごと算定
自己負担額合計	1,500	1,630	1,764	1,899	2,035	

【介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業】

※料金構成は、**定額制**となります。 ※下記料金は、令和1年10月より適用されます。

(1月あたり回数にかかわらず次ページの利用料をいただきますが、**食事代のみ回数制**となります)(単位:円)

1. 要介護度別利用料金	要支援1	要支援2	備考
・基本単価 (提供時間7-9時間)	1,798	3,621	回数にかかわらず、月ごとで算定
・口腔機能向上加算(月2回まで)	150	150	口腔機能向上と運動器機能向上の複数サービス実施で算定
・サービス提供体制強化加算(1)	88	176	回数にかかわらず、月ごとで算定
介護職員等処遇改善加算	187	363	
基本単価・加算合計	2,223	4,310	
2. 食事代(保険適用外、実費)	550	550	利用ごと算定
自己負担額合計	2,773	4,860	

(2) 利用料金のお支払方法(契約書第7条参照)

上記料金のお支払方法は、ご利用者のお取引金融機関で、1か月分を口座引き落とし致します。(なお、口座引落としの手数料は、ご利用者の自己負担となることをご確認ください。)

(3) 利用の中止、変更、追加(契約書第8条参照)

・利用予定日の前に、ご利用者の都合により通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合は、サービス実施の前日までに事業者に出してください。

※利用予定日の前日、当日に利用の中止を申し出されても取り消し料はいただきません。

・サービスご利用の変更・追加のお申し出に対して、事業所の稼働状況により利用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利用者に提示して協議します。

## 5. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

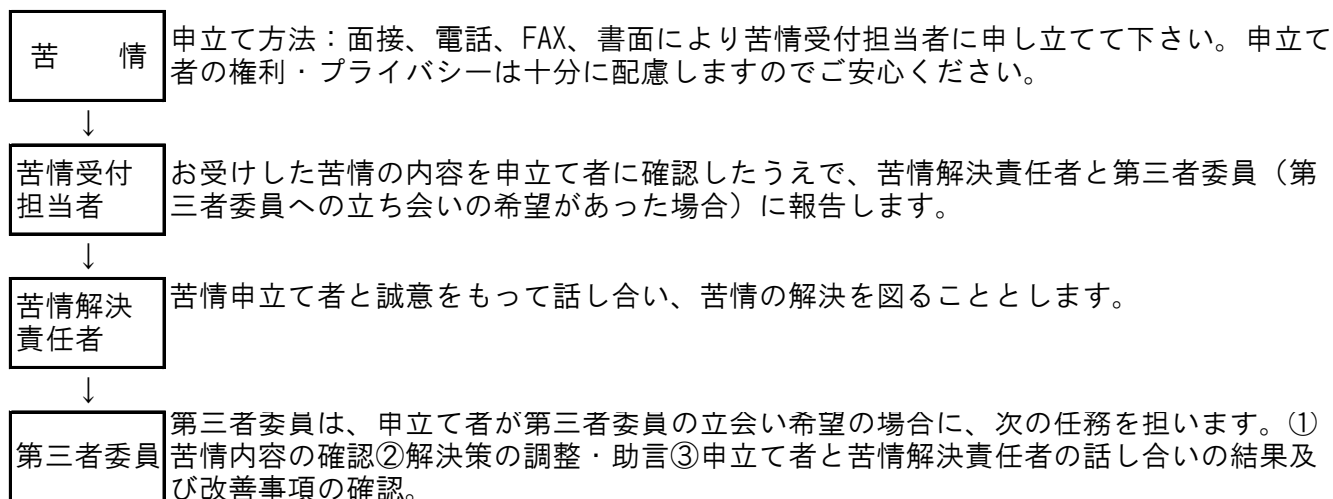
### (1) 苦情受付窓口 『事業所及び法人』

社会福祉法人富門華会苦情解決要綱により設置

- ・ 苦情受付担当者 柴田靖恵（生活相談員） 秋本愛茂（生活相談員）
- ・ 苦情解決責任者 中田良彦（管理者）
- ・ 第三者委員 富澤 治英（法人評議員） 勇払郡安平町遠浅703番地56  
電話：0145-22-4002
- 亀 和英（法人監事） 勇払郡安平町早来大町141-57番地  
電話：0145-22-2817
- 藤原 和夫（法人評議員） 勇払郡安平町早来栄町163  
電話：0145-22-3579
- ・ 電話番号等 安平町デイサービスセンターサックル 0145-22-4646  
FAX 0145-22-4647
- 社会福祉法人 富門華会 0145-22-2915  
FAX 0145-22-2701

○受付時間 8：00から21：00。（夜間は、併設のケアハウス夜間管理人が受付します。）

### 『苦情受付の流れ』



### (2) 行政機関その他苦情受付機関

安平町役場健康福祉課（国保・介護グループ）	所在地 安平町早来大町95番地 安平町役場総合庁舎 電話番号 0145-29-7072 FAX 29-7076 受付時間 午前8：30から午後5：00まで
同 同 同 同 同 同	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目

## 6. 第三者評価の実施

実施の有無	なし
直近の実施年月日	
評価機関名称	
評価結果の開示状況	

4

## 7. 事故発生時の対応について（契約書第14条参照）

事業者の過失（責任）により、ご利用者に生じた事故並びに損害については、事故対応マニュアルによる敏速な対応を図るとともに、その結果生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も、同様とします。なお、損害賠償内容については、事業者とご利用者双方の合意により取り決めることと致しますが、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌し、相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

※次の2点を確認事項とさせていただきます。

①皆様の要介護度の変更や要介護認定有効期間の確認の為、「介護保険被保険者証」を月初めにご提示願います。

②保健福祉医療関係者会議等で、皆様及びご家族様等に係る情報を使用しても差し支えないことを確認致します。

令和 年 月 日

指定通所介護サービス並びに指定介護予防通所介護サービス並びに介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業の提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 富門華会  
安平町デイサービスセンターサックル

施設長・管理者 中田 良彦 印

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、指定通所介護サービス並びに指定介護予防通所介護サービス並びに介護予防・日常生活支援総合事業による第1号通所事業の提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を受けサービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 安平町

氏 名

印

利用者  
代理人住所

氏 名

印

(続柄 )