通所介護重要事項説明書

〔令和８年　10月 １日現在〕

１　指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	特定非営利活動法人ナースカンパニー
代表者氏名	代表理事　　河村　誠
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	三重県津市一志町井生１８７１番地 ０５９－２９５－３３００
法人設立年月日	平成１７年6月６日

２　利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

①事業所の所在地等

事業所名称	心楽デイサービス
介護保険指定 事業所番号	（指定事業所番号）２４７０５０５７９９ （指定予防事業所番号）２４Ａ０５０２６６６
事業所所在地	三重県津市一志町大仰５８番地　サービス付き高齢者向け住宅おおのき内
連絡先 相談担当者名	板持　明子
事業所の通常の 事業の実施地域	津市　松阪市（嬉野地域）
利用定員	２０名

②事業の目的及び運営の方針

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・日常生活支援総合事業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などを踏まえ、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。

③事業計画及び財務内容

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族に限らず全ての方に対し、ご要望に応じて、開示致します。

④事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	８時３０分～１７時３０分

※休業日：土・日曜日及び１２月３０日～１月３日

⑤サービス提供日及び提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日
サービス提供時間	９時２５分～１６時３０分
延長サービス提供時間	

⑥事業所の職員体制

管理者	板持　明子

職	職　務　内　容	人員数
管理者	1　従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2　従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3　利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4　利用者へ通所介護計画を交付します。 5　指定通所介護等の実施状況の把握及び通所介護計画等の変更を行います。	常　勤　１名
生活相談員	1　利用者がその有する能力に応じた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、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2　それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常　勤　２名 (うち兼務１名)
看護師・准看護師（看護職員）	1　サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2　利用者の静養のための必要な措置を行います。 3　利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常　勤　１名 非常勤　０名
介護職員	1　通所介護計画等に基づいて、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介護を行います。	常　勤　３名 (うち兼務１名) 非常勤　０名
機能訓練指導員	1　通所介護計画等に基づき、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生活機能の維持又は向上を目指し、機能訓練を行います。	常　勤　１名 非常勤　０名
管理栄養士	1　栄養改善サービスを行います。	常　勤　０名 非常勤　０名
事務職員	1　介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常　勤　１名 非常勤　０名

3　提供するサービスの内容及び費用について

①提供するサービスの内容

サービス区分と種類		サ　ー　ビ　ス　の　内　容
通所介護計画の作成		1　利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2　通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3　通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します。 4　それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		1　事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。 2　送迎時間は交通事情等により、１０分前後到着が遅れる場合があります。また、準備等で長時間待機することはできませんので事前の準備のご協力をお願いいたします。 3　乗車中は安全のため全席シートベルトの着用をお願いしています。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動･移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

②通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

・医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
・利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
・利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
・身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
・その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

③提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

区分		基本単位	利用者負担額（単位：円）		
			1割負担	2割負担	3割負担
5時間以上6時間未満	要介護1	570	585	1171	1756
	要介護2	673	691	1382	2074
	要介護3	777	798	1596	2394
	要介護4	880	904	1808	2711
	要介護5	984	1011	2021	3032
6時間以上7時間未満	要介護1	584	600	1200	1799
	要介護2	689	708	1415	2123
	要介護3	796	817	1635	2452
	要介護4	901	925	1851	2776
	要介護5	1008	1035	2070	3106
7時間以上8時間未満	要介護1	658	676	1352	2027
	要介護2	777	798	1596	2394
	要介護3	900	924	1849	2773
	要介護4	1023	1051	2101	3152
	要介護5	1148	1179	2358	3537
8時間以上9時間未満	要介護1	669	687	1374	2061
	要介護2	791	812	1625	2437
	要介護3	915	940	1879	2819
	要介護4	1041	1069	2138	3207
	要介護5	1168	1200	2399	3599

※当事業所の地域区分は6級地となりますので、１単位＝１０．２７円にて算出いたします。

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画書及び通所介護計画書に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行ないます。

※利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2 時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただ　きません。

※算定対象時間が 9 時間以上となった場合は別途、法にのっとった利用料金が発生します。

※月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70／100 となります。

※事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は１日につき利用料が９４円減額されます。
※ 利用者に対して送迎を行わない場合は、片道につき利用料が４７円減額されます。
※ 台風や積雪による送迎に危険性が見られる場合についてはデイサービスの営業を短縮及び中止する場合があります。

④加算料金（要介護度による区分なし）

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			１割負担	２割負担	３割負担	
入浴介助加算	４０単位	円	円	円	円	１日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２２単位	円	円	円	円	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１８単位	円	円	円	円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	６単位	円	円	円	円	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数の 11.1%	左記の単位数×地域区分	左記の１割	左記の２割	左記の３割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数の 12.0%					
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数 10.9%					
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数 11.8%					
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 9.9%					
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 8.3%					

※入浴介助加算……入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定。
※サービス提供体制強化加算……職員の介護福祉士の有資格者の割合や勤続年数から、質の高いサービスを提供する体制にある事業所を評価する加算です。
※介護職員処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算……介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算。区分支給限度基準額の対象外となります。

⑤総合事業のサービスについて

津市・松阪市・鈴鹿市・亀山市

・介護予防通所型サービスのみの利用（月額制）

対象者	利用内容	料金（月額）
基本チェックリストによる事業対象者または要支援１の人	週１回程度	1,847 円
要支援２の人	週１回程度	1,859 円
	週２回程度	3,719 円

・介護予防通所型サービスのみの利用（回数制）

対象者	利用内容	料金（回数）
基本チェックリストによる事業対象者または要支援１の人	週１回程度 月４回まで	448 円
要支援２の人	週１回程度から週２回程度 月８回まで	459 円

４　その他の費用について

送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	１提供当りの料金の １０％を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	１提供当りの料金の ５０％を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
食事の提供に要する費用	昼食６００円　おやつ８０円 （１食当り　食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの	
おむつ代	１００円（１枚当り）運営規程の定めに基づくもの	
日常生活費	日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用は、実費を徴収する。	

5　利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他費用の請求方法等	①　利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ②　上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月１５日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他費用の支払い方法等	①　サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の翌月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い ②　お支払いの確認をしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管くださいますようお願い申し上げます。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から２ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から１ヶ月以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6　サービスの提供にあたって

(1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。

(3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

(4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

(5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

7　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	板持　明子

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対して、虐待防止に関する研修を実施します。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

8　身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性‥‥‥直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性‥‥身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

(3) 一時性‥‥‥利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9　秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	①　事業者は、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、適切な取扱いに努めるものとします。 ②　事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③　秘密保持の義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。 ④　事業者は従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後も、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	①　事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ②　事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③　事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

10　緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者の病状の急変等必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	医療機関名	
	医師の氏名	
	電話番号	
家族等緊急連絡先	氏名	（続柄　　）
	住所	
	電話番号	
	携帯電話	
	その他連絡先	

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問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。

市町村（保険者）の窓口	機関名及び部署	津市健康福祉部　介護保険課　介護保険担当
	住所	津市西丸之内 23 番 1 号
	電話・FAX	電話　059－229－3149　FAX　059－229－3334

12　心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13　居宅介護支援事業者等との連携

① 指定通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14　サービス提供の記録

① 指定通所介護等の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。

② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15　非常災害対策

① 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。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（　藪内　伸介　）

② 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。

③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年２回　３月・　９月）

16　衛生管理等

① 指定通所介護等の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

② 指定通所介護等事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

③ 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。

17　指定通所介護サービス内容について

⑴提供予定の指定通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容			介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
		送迎	食事提供	入浴			
	～						
１週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額						円	円

⑵ １か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	

※ 上記金額は、見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ 上記見積もりの有効期限は、説明日から１か月以内とします。

18　サービス提供に関する相談、苦情について

(1)　苦情処理の体制及び手順

ア　提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

(2)　苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 心楽デイサービス	所 在 地　三重県津市一志町大仰５８番地 電話　059－269－5572　FAX　059－269－5571 受付時間　9時～17時
【市町村（保険者）の窓口】	所 在 地　津市西丸之内23番1号 電話　059－229－3149　FAX　059－229－3334 受付時間　8時30分～17時15分
【公的団体の窓口】 三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所 在 地　津市桜橋2丁目96番　三重県自治会館2階 電話　059－222－4165　FAX　059－222－4166 受付時間　9時～17時

重要事項説明書の説明年月日	令和　　年　　月　　日
重要事項説明者氏名	

【事 業 者】

＜住　　所＞三重県津市一志町井生１８７１番地

＜事業者名＞特定非営利活動法人　ナースカンパニー

＜事業所名＞心楽デイサービス

＜代表者名＞代表理事　　河村　誠　　印

管理者　　板持　明子

上記の内容の説明を受け、同意しました。

令和　　年　　月　　日

利用者氏名　　印

署名代行者氏名　　印

利用者との関係：

署名代行事由：