

通所介護事業所重要事項説明書

令和7年4月1日現在

1. サービスの相談窓口

デイサービスセンター緑泉窓口担当者	電話番号	0187(84)3636
-------------------	------	--------------

2. 事業所の概要

(1) 支援事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	デイサービスセンター緑泉
所在地	秋田県仙北郡美郷町六郷字作山187
介護保険事業者番号	0572605855
サービス提供地域	美郷町、大仙市下深井、大仙市和合、大仙市橋本

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	社会福祉主事	1		1	業務の統括
生活相談員	社会福祉主事 介護支援専門員	1(3)		1(3)	サービス調整
看護師	看護師	1	(1)	1(1)	健康管理
介護士	介護福祉士	4(3)	1	5(3)	介護
機能訓練指導員	看護師		(1)	(1)	日常動作訓練

※()は兼務

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業しない日	日曜日
営業時間帯	午前8時30分から午後5時30分まで
利用定員	30名
(サービス提供時間)	午前9時30分から午後4時30分まで
※ただし、利用者又はその家族から希望があり、それに対応可能な場合はこの限りではありません。	

3. サービスの内容

(1) 日常生活上の訓練援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

- ア. 排泄の介助
- イ. 移動の介助
- ウ. 整容の介助

(2) 健康状態の確認

(3) 機能訓練サービス（生活リハビリ）

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練ならびに
利用者の心身の活性化を図るための各種サービスを提供します。

ア．日常生活動作に関する訓練

イ．レクリエーション（行事、趣味活動）

ウ．体操

(4) 送迎サービス

障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については、専用車
両により送迎を行います。

(5) 入浴サービス

ア．一般浴槽による入浴介助

イ．特殊浴槽による入浴介助

(6) 食事サービス

(7) 相談、助言に関すること

4. 利用料

(1) 時間別単価と加算要素（利用者1割負担分）

時間別単価	通常規模型 2 時間以上 3 時間未満
要介護 1	2 7 2 円
要介護 2	3 1 1 円
要介護 3	3 5 1 円
要介護 4	3 9 2 円
要介護 5	4 3 2 円

時間別単価	通常規模型 3 時間以上 4 時間未満
要介護 1	3 7 0 円
要介護 2	4 2 3 円
要介護 3	4 7 9 円
要介護 4	5 3 3 円
要介護 5	5 8 8 円

時間別単価	通常規模型 4 時間以上 5 時間未満
要介護 1	3 8 8 円
要介護 2	4 4 4 円
要介護 3	5 0 2 円
要介護 4	5 6 0 円
要介護 5	6 1 7 円

時間別単価	通常規模型 5 時間以上 6 時間未満
要介護 1	5 7 0 円
要介護 2	6 7 3 円

要介護 3	7 7 7 円
要介護 4	8 8 0 円
要介護 5	9 8 4 円

時間別単価	通常規模型 6 時間以上 7 時間未満
要介護 1	5 8 4 円
要介護 2	6 8 9 円
要介護 3	7 9 6 円
要介護 4	9 0 1 円
要介護 5	1, 0 0 8 円

時間別単価	通常規模型 7 時間以上 8 時間未満
要介護 1	6 5 8 円
要介護 2	7 7 7 円
要介護 3	9 0 0 円
要介護 4	1, 0 2 3 円
要介護 5	1, 1 4 8 円

※いずれかの時間区分での請求となります。

【加算要素】

入浴介助加算（Ⅰ）	4 0 円／回 入浴を行った場合に加算されます。
入浴介助加算（Ⅱ）	5 5 円／回 個別の入浴計画を作成し、利用者宅の状況に近い環境で入浴した場合に加算されます。
中重度者ケア体制加算	4 5 円／日 看護職員又は介護職員を通常よりも 2 人以上多く配置している場合に算定されます。
個別機能訓練加算	5 6 円／日、または、7 6 円／日 個別に機能訓練計画を作成し、心身の状況に応じた機能訓練を実施した場合に算定されます。
口腔機能向上加算	1 月に 2 回を限度として 1 5 0 円／回 個別的に口腔清掃の指導・実施を行った場合に算定されます。
若年性認知症利用者受入加算	6 0 円／日 若年性認知症患者へ希望を踏まえたサービスを提供した場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （注）	2 2 円／日 介護福祉士を 7 割以上配置している場合に加算されます。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （注）	18円／日 介護福祉士を5割以上配置している場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （注）	6円／日 勤続3年以上の職員を4割以上配置している場合に加算されます。
サービス利用延長加算	50円／時間 9時間を超えてサービスを提供した場合に加算されます。
ADL維持等加算	30円／月、または、60円／月 ADLの維持または改善された利用者が一定割合以上いる場合に加算されます。
認知症加算	60円／日 （認知症度Ⅲ以上の利用者のみ） 認知症介護に係る研修を受けた職員を配置している場合に加算されます。
口腔・栄養スクリーニング加算	20円／6ヶ月に1回 または 5円／6か月に1回 利用者の口腔の健康状態または栄養状態を確認している場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算	40円／回 利用者の身体状況等の評価を行い、情報提供を行っている場合に加算されます。
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	総単位数の9.2％ 介護職員等の待遇を改善するために加算されるものです。

（注）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）についてはいずれか1つを算定しますので、月により請求額が異なる場合があります。

【減算要素】

送迎サービス減算	47円／日 送迎を行わない場合に減算されます。
	94円／日 通所介護事業所と同一の建物からサービスを利用する場合に減算されます。

（２）利用者負担金

利用者の負担金は、介護保険の適用がある場合は介護保険負担割合証により、介護保険の法定利用料（または介護保険の法定利用料の範囲内で事業者が設定した利用料）に基づく金額の1割、2割または3割となります。

介護保険の適用がない場合には、事業所が設定した利用料となります。

介護保険が適用されないものには、朝食（200円）、昼食（550円）と延長

利用料（１５０円／３０分）、紙おむつ代（１００円／枚）があり、実費加算されます。

（３）通所介護サービスの利用単位ごとの利用料およびその他の費用は次のとおりです。

保険適用分 (利用１回あたり)	介護度（要介護　　）	円
	入浴介助加算（４０円／日、５５円／日）	円
	中重度者ケア体制加算（４５円／日）	円
	個別機能訓練加算（５６円／日、７６円／日）	円
	口腔機能向上加算（１５０円／回）（月２回限度）	円
	若年性認知症利用者受入加算（６０円／日）	円
	サービス提供体制加算（Ⅰ）（２２円／日）	円
	サービス提供体制加算（Ⅱ）（１８円／日）	円
	サービス提供体制加算（Ⅲ）（６円／日）	円
	ＡＤＬ維持等加算（３０円／月、６０円／月）	円
	認知症加算（６０円／日）	円
	口腔・栄養スクリーニング加算 （２０円／６か月に１回、５円／６か月に１回）	円
保険適用外	朝　　食（１食２００円）	円
	昼　　食（１食５５０円）	円
	延長利用料（サービス提供時間外２時間まで ３０分１５０円）	円
１日あたりの利用者負担額		円

※保険適用分の一月あたりの合計額に９．２％を乗じた金額が、介護職員等処遇改善加算として自己負担額に加算されます。

※入浴介助加算（４０円または５５円）と朝食（１食２００円）、昼食（１食５５０円）は、サービスを受けない場合は加算されません。

（４）キャンセル料

利用者の都合により欠席しても、キャンセル料は一切かかりません。

但し、事前に休むことがわかっている場合、利用日前日まで連絡してください。

５．利用料金の支払い方法

上記利用料金は、毎月１０日頃に月単位で請求しますので、次のいずれかの方法により、毎月お支払いいただきますようお願いします

ア 自動口座引き落とし（指定金融機関の口座から毎月２５日に引き落とします。金融機関が休業日の場合は翌営業日となります。）

イ 銀行振込み（手数料は利用者負担となります。毎月末日までにお支払ください。）

６．利用者へのお願い

事業者が交付するサービス利用料、居宅サービス報告書などは、利用者の介護に関

する重要な書類ですので契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。

7. 施設利用にあたっての留意事項

利用者が通所介護サービスの提供を受ける際には事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用するものとし、他の利用者に迷惑を及ぼすような行為は厳に慎むものとします。

8. サービス内容に関する苦情処理体制

ア. 指定場所における「意見箱」の設置

イ. 苦情申出窓口

担 当 者	職 名	氏 名	連 絡 先
苦情解決責任者	管 理 者	加 藤 正 子	0 1 8 7 (8 4) 3 6 3 6
苦情受付担当者	生活相談員	西 島 羽 真 聡	0 1 8 7 (8 4) 3 6 3 6

ウ. 苦情解決委員会

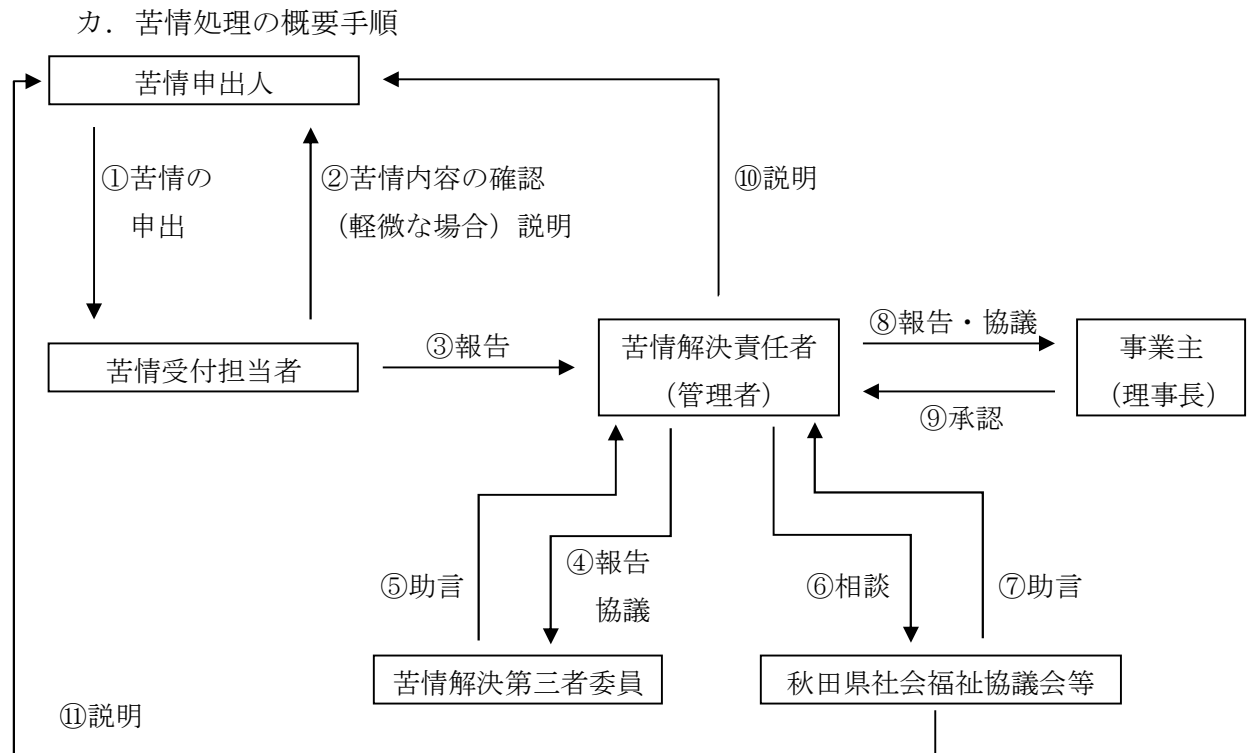
- ・ 当法人では苦情解決第三者委員を選任し、「苦情解決委員会」において適切に苦情解決に努めております。
- ・ 苦情解決第三者委員 法 人 監 事 小貫三枝子（美郷町）
TEL 0 1 8 7 (8 3) 2 5 8 4
法 人 監 事 吉方昭子（美郷町）
TEL 0 1 8 7 (8 3) 2 4 9 4

※苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受付けます。

なお、苦情解決第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

エ. 行政機関その他苦情受付機関

- ・ 大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事務所
所在地 大仙市高梨字田茂木10（大仙市役所 仙北庁舎内）
TEL 0 1 8 7 (8 6) 3 9 1 0
- ・ 美郷町役場福祉保健課
所在地 美郷町土崎字上野乙170-10
TEL 0 1 8 7 (8 4) 4 9 0 7
- ・ 大仙市役所健康福祉部社会福祉課
所在地 大仙市大曲花園町1-1
TEL 0 1 8 7 (6 3) 1 1 1 1
- ・ 秋田県国民健康保険団体連合会（秋田県市町村会館4F）
所在地 秋田市山王四丁目2-3
TEL 0 1 8 (8 8 3) 1 5 5 0
- ・ 秋田県社会福祉協議会（運営適正化委員会）
所在地 秋田市旭北栄町1-5
TEL 0 1 8 (8 6 4) 2 7 2 6



※苦情が軽微な場合には、苦情解決第三者委員、事業主（理事長）への報告・協議並びに苦情対応責任者から苦情申出人への説明は省略できます。

9. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、発生した事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (2) 利用者に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。

10. 身体拘束廃止への取り組み

事業者は、利用者の身体拘束の廃止に努めます。ただし、緊急やむを得ず身体拘束をする場合は、「身体拘束廃止に関する指針」によるものとします。

11. 虐待防止への取り組み

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講じます。

12. 第三者評価の実施の有無

なし

13. 通所介護事業所の概要

名称・法人の種別	社会福祉法人 六郷仙南福祉会
代 表 者 名	理事長 照井 富士男
所 在 地	秋田県仙北郡美郷町六郷字作山187
連 絡 先	電話番号 0187(84)3636 F A X 0187(84)3646

事業者があわせて実施するサービス

サービスの種類（介護保険指定番号）	サービスを提供する地域
・第1号通所事業 (0572605855)	美郷町、大仙市下深井、 大仙市和合、大仙市橋本
・訪問介護 (0572605855) ・第1号訪問事業	美郷町
・（介護予防）短期入所生活介護 (0572605830)	美郷町
・居宅介護支援 (0572600575) ・介護予防支援	美郷町（旧六郷町）
・介護老人福祉施設 (0572650539)	

ロートピア緑泉通所介護事業所サービス提供開始に際し、下記利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

ロートピア緑泉通所介護事業所

説明者職名 _____

説明者氏名 _____

私は、ロートピア緑泉通所介護事業所サービス利用開始にあたり、上記説明者より本書面に基づき重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供を受けることについて同意しました。

令和 年 月 日

利用者

住所 _____

氏名 _____

(身元引受人)

住所 _____

氏名 _____

利用者との関係 _____