

通所介護及び日常生活支援総合事業通所型サービス 重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

法人名	株式会社 Peace of mind	
設立年月日	令和１年 11 月 22 日	
事業所名称	デイサービスこよいの里 筑紫野	
管理者	平井 誠太郎	
所在地	住所	〒818-0042 筑紫野市立明寺 3 7 1－2
	電話	0 9 2－5 5 5－8 3 3 3
	FAX	0 9 2－5 5 8－8 3 3 4
事業所番号	4 0 7 3 0 0 1 7 9 6	
通常の事業の実施地域	筑紫野市、小郡市、太宰府市、大野城市	
指定年月日	令和 7 年 4 月 1 日	

(2) 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態となった場合においても、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、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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の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ることを目的とする。
運営の方針	(1) 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 (2) 事業者自らその提供する指定通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。 (3) 指定通所介護の提供に当たっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。

(3) 事業所の職員体制

職種	人員	常勤換算	備考
生活相談員	常勤 2名	1. 5名	管理業務を行う者を含む
看護職員	常勤1名 非常勤名	1. 0名	
機能訓練指導員	常勤2名	1. 5名	
介護職員	常勤5名	4名	

(4) 営業時間・サービス提供時間

営業日	月曜日から土曜日
休業日	日曜日、年末年始（12月31日～1月3日）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	9時15分～16時30分

2. サービスの内容

入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練、レクリエーション、本人・家族の相談、助言、送迎などを日帰りで行ないます。通所介護計画を作成し、計画に沿ったサービスを提供します。既に、居宅サービス計画が作成されている利用者においては、その内容に沿った通所介護計画を作成します。

3. 費用

(1) 基本単価（介護報酬） ※1割負担の場合

要介護区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ご利用時間	9:15～16:30（7時間以上8時間未満）				
介護報酬単位 （1日につき）	658単位	777単位	900単位	1,023単位	1,148単位
1日あたりの 自己負担額	675円	797円	924円	1,050円	1,178円
ご利用時間	9:15～15:30、10:15～16:30（6時間以上7時間未満）				
介護報酬単位 （1日につき）	584単位	689単位	796単位	901単位	1,008単位
1日あたりの 自己負担額	599円	707円	817円	925円	1,035円
ご利用時間	10:15～15:30、11:15～16:30（5時間以上6時間未満）				
介護報酬単位 （1日につき）	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
1日あたりの 自己負担額	586円	692円	798円	904円	1,011円

(2) 加算減算（介護報酬）

加算の種類	単位数	自己負担額(1割)	算定単位
入浴介助加算Ⅰ	45単位	46円	1日につき
個別機能訓練加算Ⅰ 1	56単位	57円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位	6円	1回につき
同一建物居住者等減算	－94単位	－96円	1日につき
送迎減算（片道につき）	－47単位	－48円	片道につき
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の90/1,000加算		

日常生活支援総合事業通所サービス（国基準）利用料金表

サービス内容	項目		利用者負担額 (1割)	単位
通所型サービス 1	要支援 1	※ 1 月の中で 5 回以上	1, 8 4 6 円	1 月につき
通所型サービス 1 回数	要支援 1	※ 1 月の中で 4 回まで	4 4 7 円	1 回につき
通所型サービス 2	要支援 2	※ 1 月の中で 9 回以上	3, 7 1 8 円	1 月につき
通所型サービス 2 回数	要支援 2	※ 1 月の中で 8 回まで	4 5 9 円	1 回につき
同一建物減算 1	同一建物に居住する者に通 所型サービス（国基準）を行 う場合	要支援 1	- 3 8 6 円	1 月につき
同一建物減算 2		要支援 2	- 7 7 2 円	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		単位数の 9.0%加算		

- ※ 利用料金の利用者負担は、その 1 割又は 2 割・3 割の額となります。
- ※ 筑紫野市は地域区分が 7 級地となり 1 単位あたり 10.14 円となります。
- ※ 自己負担額については端数処理の影響により多少誤差が出る場合があります。
- ※ 法律改正に伴い変更する場合がございます。

介護保険適用外分

朝食代	4 1 0 円
昼食代（おやつ代含む）	5 6 0 円
夕食代	4 6 0 円
リハビリパンツ（1 枚につき）	1 6 0 円
尿とりパッド（1 枚につき）	6 0 円

- ※ その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。

- ※ 利用前日の 1 2 時以降に欠席のご連絡を頂いた場合は、食材調達の関係上、実費にてご負担（5 6 0 円）頂きますので、ご了承下さい。

- ※ 送迎を利用される方は、自宅から当事業所までが必須となっており、途中下車等はできませんので、ご了承下さい。

4. 利用料金のお支払い方法

利用料金は、当該利用月1か月ごとに計算し、末日で締め、翌月上旬(15日頃)にご請求させていただきますので、請求書到着後、以下の方法でお支払い下さい。

- | |
|---|
| イ) 福岡銀行での口座振替（翌月 25 日引き落とし）
ロ) 福岡銀行指定口座への振り込み
ハ) 現金払い |
|---|

5. サービス利用に関する留意事項

利用者がサービスを受けるにあたって、従事者はその個々人の状態に合わせたプログラムを提供するものとし、利用者に無理のないサービスを提供するように努めます。

6. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無：無し

7. 損害賠償責任保険

加入している保険会社の名称	東京海上日動火災保険株式会社
加入している保険の名称	超ビジネス保険

8. 苦情・相談の受付について

(1) 苦情の受付 当事業所の苦情やご相談は以下の窓口で受付致します。

○ 苦情受付窓口（担当者） 平井 誠太郎

TEL 092-555-8333

○ 受付時間

毎週月曜～土曜 9:00 ～ 17:30

(2) 公的機関の相談窓口

筑紫野市 高齢者支援課 介護サービス担当	TEL 092-923-1111
大野城市 介護支援課	TEL 092-580-1916
小郡市 長寿支援課 介護保険係	TEL 0942-72-2111
太宰府市 介護保険課 介護保険係	TEL 092-921-2121
福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口	TEL 092-642-7859

通所介護・日常生活支援総合事業通所型サービス利用同意書

令和 年 月 日

通所介護・日常生活支援総合事業通所型サービスの開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

＜事業者＞

所在地 筑紫野市立明寺371-2

事業者名 デイサービスこよいの里 筑紫野

代表者名 平井 誠太郎

＜説明者＞

所 属 デイサービスこよいの里 筑紫野

氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護・日常生活支援総合事業通所型サービスについて、重要事項の説明を受けました。

<利用者>

氏 名

※利用者代理人（選任した場合）

氏 名 続柄