

重要事項説明書【通所介護】

通所介護サービスの提供にあたり、指定居宅サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第8条の規程に基づいて、当事業所が御利用者様に説明すべき事項は次の通りであります。

1. 御利用施設

名称	医療法人岡田内科 デイサービスセンターおくだ		
所在地	岡山市北区奥田本町13番8号	TEL	(086) 223-5588
		FAX	(086) 223-5560
理事長	岡田 浩	事業者番号	3370103651
運営主体	医療法人 岡田内科	管理者	岡田 武士

2. 事業実施地域

岡山市

(旧御津郡御津町域及び建部町域、旧児島郡灘崎町域並びに旧赤磐郡瀬戸町域を除く岡山市内)

3. 職員の体制

4. 営業日及び休日

従業員の職種	員数	区 分		営業日	月曜日から金曜日 (サービス提供時間) 午前9時～午後4時15分	
		常 勤				兼務状況
		専	兼			
管理者	1		1	生活相談員	休業日 ・土曜日・日曜日 ・国民の祝日・休日・振替休日 ・年末年始(12月29日～1月3日) ・夏季休日(8月13日～8月15日)	
生活相談員	2		2	介護職員		
看護職員	1		1	機能訓練指導員		
機能訓練指導員	2	1	1			
介護職員	4	3	1			

◎ 利用定員25人

5. 提供するサービスの種類と内容及び利用料金

下記のサービスを御利用者様は選択することができます。

1. 送迎サービス(介護保険基本料金に包括されています)
2. 入浴サービス
3. 食事サービス(食費として介護保険対象外)

介護保険の適用を受けて通所介護サービスを受ける場合には、原則として介護サービス費の一部を自己負担していただきます。負担割合については、本人の合計所得金額により利用者負担割合が異なります。保険者より交付されます「介護保険負担割合証」にて確認をお願いします。

御利用料金の自己負担額の計算は、介護保険法の給付管理を定めた方法によって、毎月毎に計算させていただきます。端数処理の関係上、多少の金額の変動がありますので、予めご了承下さい。なお、実際の請求額には介護保険給付対象自己負担金の他、介護保険給付対象外サービス(食費等)を合計して請求致します。また、送迎サービスについては距離等により実費頂くことがあります。

①基本料金(通常規模型)

1単位=10.14円

区分	3～4時間 単位/一回	4～5時間 単位/一回	5～6時間 単位/一回	6～7時間 単位/一回	7～8時間 単位/一回	8～9時間 単位/一回
要介護1	370単位	388単位	570単位	584単位	658単位	669単位
要介護2	423単位	444単位	674単位	689単位	777単位	791単位
要介護3	479単位	502単位	777単位	796単位	900単位	915単位
要介護4	533単位	560単位	880単位	901単位	1023単位	1041単位
要介護5	588単位	617単位	984単位	1008単位	1148単位	1168単位

☆ 個人負担額は1単位を10.14円とした介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合 合証に記載された負担割合を乗じた額で計算してください。

②加算料金

選択されたサービスにより、以下の金額が基本料とは別に加算されます。

保険対象サービス			保険対象外サービス	
サービスの種類	保険 対象額	個人 対象額	サービスの種類	利用料金
入浴加算 I	40 単位	41 円	食費	400円
固別機能訓練加算 I イ	56 単位	57 円	おむつ代	実費
固別機能訓練加算 I ロ	76 単位	77 円	レクリエーション	実費
サービス提供体制強化加算 I	22 単位	22 円	その他の日常生活費	実費
介護職員処遇改善加算 (IV)	算定した単位の1000分の64に相当する単位数		送迎区域外の送迎	実費
			* 但し通常のレクリエーション代は基本料金に含まれております	

③注意事項

事情によりお休みとなる場合、遅くとも当日の朝8:00までにご連絡下さい。お食事の準備などもございますのでご連絡頂けない場合、食費400円を請求させて頂くことになりますので、ご注意下さい。

6. 御利用料金のお支払い方法及び時期

(1) 御利用料のお支払い方法は、次の方法のうちから選択することができます。

- ① 当事業所が指定する金融機関の口座へ振込をする。但しこの場合の振込手数料は振込される方でご負担願います。
- ② 当事業所への窓口へ、直接現金を持参の上、お支払い頂く。

(2) 利用料金をお支払いいただく時期

当月利用料金は、**当月末**に締切、**翌月15日**までに請求書を送付させていただきますので、請求書受領の**月末**までにお支払い下さい。受領を確認後、領収書を発行させていただきます。

7. 事故発生時の対応

- 1) 事故発生時は迅速な対応を行います。
- 2) 御利用者家族・居宅介護支援事業所・主治医・岡山市等への連絡を行います。
- 3) 損害賠償を速やかに実行します。
(ただし事業所に故意過失の無い場合はこの限りではございません)
- 4) 再発防止策を講じます。

8. 苦情の申し立て先

当事業所ご利用相談室	窓口担当者	生活相談員 加賀 佑紀
	ご利用時間	午前9時～午後4時15分
	ご利用方法	面談もしくは電話にて 電話(086)223-5588
	時間外受付	岡田内科 電話(086)222-2929
	御意見御相談箱	事業所に2ヶ所設けています (1階下駄箱上・2階エレベーター横)
苦情申立機関	岡山県国民健康保険団体連合会	(086)223-8811
	岡山市介護保険課	(086)803-1240
	岡山市事業者指導課	(086)212-1013

9. 利用者から事業者への緊急連絡先

① デイサービスセンターおくだ

岡山市北区奥田本町13番8号
電話(086)223-5588

② 医療法人岡田内科

岡山市北区奥田本町13番8号
電話(086)222-2929

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

説明者	医療法人 岡田内科 デイサービスセンター おくだ (役職・氏名)
-----	--

私は、契約書及び重要事項説明書により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、同意しました。

御利用者様もしくは代理人様	(住所) (氏名)	印
---------------	--------------	---

重要事項説明書【総合事業】

通所予防サービスの提供にあたり、事業の人員、設備及び運営に関する基準第10条の規程に基づいて、当事業所が御利用者様に説明すべき事項は次の通りであります。

1. 御利用施設

名称	医療法人岡田内科 デイサービスセンターおくだ		
所在地	岡山市北区奥田本町13番8号	TEL	(086) 223-5588
		FAX	(086) 223-5560
理事長	岡田 浩	事業者番号	3370103651
運営主体	医療法人 岡田内科	管理者	岡田 武士

2. 事業実施地域

岡山市

(旧御津郡御津町域及び建部町域、旧児島郡灘崎町域並びに旧赤磐郡瀬戸町域を除く岡山市内)

3. 職員の体制

4. 営業日及び休日

従業員の職種	員数	区 分		営業日	月曜日から金曜日 (サービス提供時間) 午前9時～午後4時15分	
		常 勤				兼務状況
		専	兼			
管理者	1		1	生活相談員	休業日 ・土曜日・日曜日 ・国民の祝日・休日・振替休日 ・年末年始(12月29日～1月3日) ・夏季休日(8月13日～8月15日)	
生活相談員	2		2	介護職員		
看護職員	1		1	機能訓練指導員		
機能訓練指導員	2	1	1			
介護職員	4	3	1			

◎ 利用定員25人

5. 提供するサービスの種類と内容及び利用料金

下記のサービスを御利用者様は選択することができます。

1. 送迎サービス
2. 食事サービス(食費として介護保険対象外となっております)

介護保険の適用を受けて通所介護サービスを受ける場合には、原則として介護サービス費の一部を自己負担していただきます。負担割合については、本人の合計所得金額により利用者負担割合が異なります。保険者より交付されます「介護保険負担割合証」にて確認をお願いします。

御利用料金の自己負担額の計算は、介護保険法の給付管理を定めた方法によって、毎月毎に計算させていただきます。端数処理の関係上、多少の金額の変動がありますので、予めご了承下さい。なお、実際の請求額には介護保険給付対象自己負担金の他、介護保険給付対象外サービス(食費等)を合計して請求致します。また、送迎サービスについては距離等により実費頂くことがあります。

①基本料金(月額 定額制)

区分	保険対象額	個人御負担額(1割計算)
要支援1 (事業対象者)	1798 単位	1823 円
要支援2	3621 単位	3672 円

☆ 個人負担額は1単位を10.14円とした額の一割で端数を処理して表記しています。
個人の負担額については個人負担割合証を参考にしてください

②加算料金

選択されたサービスにより、以下の金額が基本料とは別に加算されます。

保険対象サービス			+		保険対象外サービス	
・通所型独自サービス運動器機能向上加算 → 廃止 225単位 ※令和6年4月より、基本単価に包括されました					サービスの種類	利用料金
・サービス提供体制強化 加算 I	要支援1/事業	個人負担			食費	400円
	88単位/月	89円			おむつ代	実費
	要支援2	個人負担			レクリエーション	実費
	176単位/月	178円			その他の日常生活費	実費
・介護職員処遇改善加算 (IV) (算定した単位数の1000分の64に相当する単位数)					送迎区域外の送迎	実費
					*但し通常のレクリエーション代は基本料金に含まれております	

③注意事項

事情によりお休みとなる場合、遅くとも当日の朝8:00までにご連絡下さい。お食事の準備などもございますのでご連絡頂けない場合、食費400円を請求させて頂くことになりますので、ご注意下さい。

6. 御利用料金のお支払い方法及び時期

(1)御利用料のお支払い方法は、次の方法のうちから選択することができます。

- ① 当事業所が指定する金融機関の口座へ振込をする。但しこの場合の振込手数料は振込される方でご負担願います。
- ② 当事業所への窓口へ、直接現金を持参の上、お支払い頂く。

(2)利用料金をお支払いいただく時期

当月利用料金は、**当月末**に締切、**翌月15日**までに請求書を送付させていただきますので、請求書受領の**月末**までにお支払い下さい。受領を確認後、領収書を発行させていただきます。

7. 事故発生時の対応

- 1) 事故発生時は迅速な対応を行います。
- 2) 御利用者家族・居宅介護支援事業所・主治医・岡山市等への連絡を行います。
- 3) 損害賠償を速やかに実行します。
(ただし事業所に故意過失の無い場合はこの限りではございません)
- 4) 再発防止策を講じます。

8. 苦情の申し立て先

当事業所ご利用相談室	窓口担当者	生活相談員	加賀 佑紀
	ご利用時間	午前9時～午後4時15分	
	ご利用方法	面談もしくは電話にて 電話(086)223-5588	
	時間外受付	岡田内科	電話(086)222-2929
	御意見御相談箱	事業所に2ヶ所設けています (1階下駄箱上・2階エレベーター横)	
苦情申立機関	岡山県国民健康保険団体連合会	(086)223-8811	
	岡山市介護保険課	(086)803-1240	
	岡山市事業者指導課	(086)212-1013	

9. 利用者から事業者への緊急連絡先

① デイサービスセンターおくだ

岡山市北区奥田本町13番8号
電話(086)223-5588

② 医療法人岡田内科

岡山市北区奥田本町13番8号
電話(086)222-2929

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

説明者	医療法人 岡田内科 デイサービスセンター おくだ (役職・氏名)
-----	--

私は、契約書及び重要事項説明書により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、同意しました。

御利用者様もしくは代理人様	(住所) (氏名)	印
---------------	--------------	---