

福山市

介護予防・生活支援サービス事業

通所型サービス重要事項説明書

(通所型サービス)

サンキ・ウエルビー株式会社

福山市介護予防・生活支援サービス事業

通所型サービス重要事項説明書

(通所型サービス)

(事業の目的)

第1条 サンキ・ウエルビィ株式会社（以下「事業者」とします。）が開設する、サンキ・ウエルビィデイサービスセンター福山（以下「事業所」とします。）が行なう介護予防通所介護に相当する第1号通所事業（以下「事業」とします。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、通所型サービス（以下「サービス」とします。）の提供に当たる事業所の生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他の従業者（以下「サービス従業者」とします。）が、居宅において要支援状態にある者又は介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下「利用者」とします。）に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。

(運営の方針)

第2条 事業者は、地域との結びつきを重視し、地域包括支援センター、介護予防支援事業者及び総合事業支援事業者、他の介護予防サービス事業者及び総合事業サービス事業者、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者及び関係市町との密接な連携を図りつつ、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り、利用者に対する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、利用者に対し、事業所において必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行ないます。

(事業者の概要)

第3条

- (1) 法人名 : サンキ・ウエルビィ株式会社
- (2) 法人所在地 : 広島県広島市西区商工センター六丁目1番11号
- (3) 代表者氏名 : 代表取締役 並川 寛
- (4) 電話番号 : 082-270-2266

(営業日及び営業時間)

第4条 事業所の営業日及び営業時間は以下の通りです。

- (1) 営業日 : 月曜日～土曜日（12月31日～1月3日を除く）
- (2) 営業時間 : 8時30分～17時30分
- (3) サービス提供時間 : 9時45分～17時00分

注1) サービス提供時間は、事前に介護予防支援事業者等により計画された介護予防サービス・支援計画に基づくものとし、原則として緊急のサービス依頼を受けることはできません。

(サービス提供事業所の概要)

第5条

| | |
|------------|-----------------------------------|
| 事業所名 | サンキ・ウエルビィ デイサービスセンター福山 |
| 所在地 | 福山市東手城町一丁目3番11号 (東手城ヘルスケアモール内) |
| 電話番号等 | 084-983-3382 |
| 指定事業所番号 | 3471505580 |
| 通常の事業の実施地域 | 福山市 |

(事業所の定員及び設備の概要)

第6条

| | |
|----------|------------------|
| 定員 | 38名 |
| 食堂兼機能訓練室 | 2室 (116.6㎡) |
| 浴室 | 1室 (一般浴) |
| 静養室 | 1室 |
| 相談室 | 1室 |
| 送迎車 | 5台 (中型 1台・小型 4台) |

(事業所の従業者の体制)

第7条

- (1) 管理者 1名 (常勤)
管理者は、当該事業所の従業員の管理及びサービス利用の申し込みに係る調整、通所型サービス計画の作成、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行なうものとします。また、法令等に規定されている事業の実施に関して遵守すべき事項についての指揮命令を行なうものとします。
- (2) 生活相談員 2名以上
生活相談員は、利用者に対し生活の向上を図るために適切な相談、援助を行なうものとし、介護その他必要なサービスの提供に当たるものとします。
- (3) 看護職員 1名以上
看護職員は、利用者の健康状態の確認、服薬管理、病状が急変した際の救急措置等の看護業務を通じて利用者の日常生活支援を行なうものとする。
- (4) 介護職員 4名以上
介護職員は、通所介護計画に基づき、必要な日常生活の世話及び介護、機能訓練を行なうものとする。
- (5) 機能訓練指導員 1名以上
機能訓練指導員は、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指導、助言を行なうものとします。

(従業員証明書)

第8条 サービス従業者は、常に従業員証明書を携行し、利用者又はその家族から求められた時はいつでも提示するものとします

(介護予防通所介護相当サービス（通所型サービス）計画書)

- 第9条** 事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、利用者の目標を定め、当該目標を達成するための具体的なサービス内容、サービスの提供を行なう期間を記載した通所型サービス計画書を作成します。但し、介護予防サービス・支援計画が作成されている場合には、当該介護予防サービス・支援計画に基づくものとします。
- 2 事業者は通所型サービス計画書の作成につき、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、その同意を得るとともに、作成した通所型サービス計画書を利用者に交付するものとします。
 - 3 事業者は、通所型サービス計画書にそって計画的にサービスを提供するものとします。
 - 4 事業者は、通所型サービス計画書に基づくサービスの提供の開始時から、当該通所型サービス計画書に記載したサービスの提供を行なう期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該通所型サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」とします。）を行なうものとします。
 - 5 事業者は、モニタリングの結果及び利用者の要望等により、通所型サービス計画書の変更又は中止の要請がある場合には、状況調査等を踏まえ協議し、医師又は地域包括支援センター、介護予防支援事業者の助言・指導に基づいて、通所型サービス計画の内容を変更又は中止します。

(サービス内容)

- 第10条** サービスは利用者が事業所まで来所し、事業所において、サービス従業者が入浴、食事の提供、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行なうものとします。
- 2 事業所は、以下のサービス内容区分の中から介護予防ケアマネジメントに基づき、指定された時間帯に、選択されたサービスを提供するものとします。
 - (1) 身体介護利用者の日常生活動作能力の程度に応じて、必要な支援及びサービスを提供します。（排せつの介助、移動・移乗、養護、その他必要な身体の介護）
 - (2) 入浴
家庭において入浴することが困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供します。（衣類着脱の介助、身体の清拭、整髪、洗身、その他必要な入浴の介助）
 - (3) 食事の提供
給食を希望する利用者に対して、必要な食事のサービスを提供します。（食事の準備、配膳下膳の介助、食事摂取の介助、その他必要な食事の介助）
 - (4) 機能訓練
体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行ないます。
 - (5) レクリエーション
利用者が、生きがいのある快適で豊かな日常生活を送る事ができるよう、レクリエーション（音楽活動、制作活動、行事的活動、体操等）を実施します。これらの活動を通じて仲間づくり、老いや障害の受容、心身機能の維持・向上、自信の回復や情緒安定を図ります。
 - (6) 送迎

送迎を必要とする利用者に対し、利用者の居宅前路上から当該事業所間の送迎サービスを提供します。送迎車両には運転手又はサービス従業者が添乗し、必要な介助を行いません。（送迎、移動、移乗動作の介助）なお、天候や交通事情等諸般の事情により、所定の送迎時刻と誤差が生じる場合があります。

(7) 相談・助言

利用者及び家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行いません。

(サービス利用料金)

第11条 サービス利用料金は、福山市長が定める基準の額に準拠した金額となり、利用者は事業者に対して、サービス利用料金から事業費を控除した金額（以下「利用者負担額」とします。）を支払うものとします。利用者負担額については、負担割合証に基づき負担割合を確認し請求するものとします。法定代理受領以外の利用料については、厚生労働大臣が定める基準の額（介護報酬告示の額）に準拠の額（介護報酬告示の額）全額になります。

なお、サービス利用料金表については別表に記載いたします。

(交通費その他の費用)

第12条 サービス従業者が利用者を送迎するため、利用者宅を訪問する際に係る交通費は、無料とします。

- 第5条に記載する通常の事業の実施地域を越えて行なう送迎に要した交通費は、事業者に対して実費を支払います。その場合の実費は、第5条に記載する通常の事業の実施地域を越えた地点から目的地までの区間における往復の自動車使用時の経費〔19円/km〕（別途消費税）、有料道路代、通行料です。

(キャンセル)

第13条 利用者がサービスの利用の中止（以下「キャンセル」とします。）をする際には、速やかに事業所まで連絡してください。

- 利用者の都合により本サービスをキャンセルする場合には、本サービス利用の前日までに連絡してください。何ら申し出なくサービスがキャンセルされた場合又は当日のキャンセルについては、利用者には次のキャンセル料金が発生します。但し、利用者の容態の急変等、緊急且つやむを得ない事情がある場合には、キャンセル料金は発生しません。

| 連絡時間 | キャンセル料金 |
|--------------|---------------|
| サービス利用日の前日まで | 無料 |
| サービス利用日の当日 | 実費分（食事代・おやつ代） |

- キャンセル料金は、当月分の利用料金の支払いに合わせて請求します。

(支払い方法)

第14条 事業者は、利用実績に基づいて1か月毎にサービス利用料金・その他費用を計算し、請求しますので、翌月末日までに支払うものとします。利用料の支払いと引き換えに領収書を発行します。支払いは下記のいずれかの方法となります。

- 金融機関口座からの自動引き落とし

利用できる金融機関： 漁業協同組合を除く全ての金融機関

(2) 事業者が指定する口座への振込

広島銀行 広島西支店 普通預金 1674396 サンキ・ウエルビィ (カ)

(事業者及びサービス従業者の義務)

第15条 事業者及びサービス従業者は、サービスの提供に当たって利用者の生命、身体及び財産の安全に配慮するものとします。

- 2 事業者は、サービス従業者の清潔保持及び健康状態について必要な管理並びに設備・備品等の衛生的な管理に努めるものとします。
- 3 事業者は、サービスの提供に当たって、緊急時の連絡先として主治医を確認する等、医師及び医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。
- 4 事業者は、利用者に対するサービスの提供内容について記録を作成し、サービス実施日の終了時ごとに利用者又はその家族等による確認を受けるものとします。また、作成したサービス実施記録及び各種介護計画書は、その完結の日から5年間保存し、利用者又はその連帯保証人の求めに応じて閲覧に供し、又はその写しを交付します。

(緊急時及び事故発生時の対応)

第16条 サービス従業者は、利用者に病状の急変その他緊急対応の必要が生じた場合は、速やかに救急隊、主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、事業所の管理者に報告するものとします。

- 2 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合には、事業所所在地の市町、利用者の家族等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じるものとします。
- 3 事業者は、前項の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、その完結の日から5年間保存するものとします。
- 4 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行なうものとします。但し、事業者に故意又は過失がなかった場合はこの限りではありません。

(虐待の防止の為の措置に関する事項)

第17条 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待等の防止のため次の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止に関する担当者の設置。
 - (2) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (3) 虐待防止の指針を整備し、必要に応じて見直しを行なう。
 - (4) サービス従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修の実施。
 - (5) その他虐待防止のために必要な措置。
- 2 事業者は、当該事業所のサービス従業者又は養護者（日常的に世話をしている家族、親族、同居人等利用者を現に養護する者）により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、これを市町に通報するものとします。また、利用者に対する虐待の早期発見のため、行政が行なう調査等に協力するものとします。

(身体的拘束等の禁止)

第18条 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行なわない。

- 2 事業所は、やむを得ず身体的拘束等を行なう場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとする。
- 3 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行なうことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図るものとする。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備するものとする。
 - (3) 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施するものとする。

(成年後見制度の活用支援)

第19条 事業者は、利用者と適正な契約手続等を行なうため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介等、成年後見制度を活用できるように支援を行なうものとする。

(サービス利用に当たっての留意事項)

第20条 生活相談員等は、利用者に対して従業者の指示に従ってサービス提供を受けてもらうよう指示を行なうものとする。

- 2 生活相談員等は、事前に利用者に対して次の点に留意するよう指示を行なうものとする。
 - ① 気分が悪くなった時は速やかに申し出るものとする。
 - ② 共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用するものとする。
 - ③ 時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合があるものとする。

(非常災害等対策)

第21条 事業者は、風水害、地震、火災等の非常災害に際して、利用者の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置をとるものとする。

- 2 事業所のサービス従業者は、消火設備、救急品、避難器具等の備え付け及びその使用方法、並びに非常災害時の避難場所、避難経路に熟知しておくものとする。
- 3 事業所のサービス従業者は、非常災害等を発見又は発生の危険性を察知したときは、臨機の措置をとるとともに、所轄消防署に通報する等の適切な措置を講じるものとする。
- 4 防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、計画等の概要を掲示しなければならないものとする。また、当該計画に基づく防災訓練（消火、避難等）を年に2回以上行なうこととする。
- 5 事業者は、非常災害時において高齢者等特に配慮を要するものを受入に努めるものとする。

(その他留意事項)

第22条 利用者又はその家族は、本契約で定めた業務以外の事項をサービス従業者に依頼することはできません。

- 2 サービス従業者は、サービスに伴い、医療行為を行なうことはできません。
- 3 利用者の担当となるサービス従業者の選任及び変更は、利用者に適正且つ円滑にサービスを提供するため、事業者が行なうものとし、利用者がサービス従業者を指名することはできません。
- 4 利用者が、担当のサービス従業者の変更を希望する場合には、業務上不相当と判断される事由を明らかにして、事業所まで申し出てください。但し、業務上不相当とされる事由が無いと判断される場合には、サービス従業者の変更ができない場合があります。
- 5 送迎予定時間は、交通事情等により前後することがあります。
- 6 サービス提供の際の事故及びトラブルを避けるため、次の事項に留意ください。
 - (1) サービス従業者は、預金通帳、キャッシュカード、印鑑、年金証書その他有価証券等は、一切預かることはできません。
 - (2) 現金や貴重品は、室内に放置せず、目に見えない場所や金庫等に保管してください。
 - (3) サービス従業者に対する贈り物や飲食等の配慮は、遠慮します。

(サービスに対する相談・苦情・要望等の窓口)

第23条 サービスに関する相談、苦情及び要望等（以下「苦情等」とします。）については、下記の窓口で対応します。苦情等については真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容を記録し、その完結の日から5年間保存し、常に介護予防サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとしします。

(1) サービス提供事業所苦情等窓口

| | |
|----------|-----------------------|
| 苦情等受付担当者 | 生活相談員 倉田 修子 |
| 苦情等解決責任者 | 管理者 高木 早希 |
| 受付時間 | 8時30分から17時30分（休業日を除く） |
| 電話番号 | 084-983-3382 |
| FAX番号 | 084-943-3090 |

注) 苦情対応の基本手順

- ①苦情の受付、②苦情内容の確認、③苦情等解決責任者への報告、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤原因究明、⑥再発防止及び改善の措置、⑦苦情等解決責任者への最終報告、⑧苦情申立者に対する報告。

(2) 事業者以外の苦情等窓口

| | | |
|-------------------|-------|------------------|
| 市及び支所保健福祉課・保健福祉担当 | 受付窓口 | 福山市介護保険課 事業者指導担当 |
| | 住所 | 福山市東桜町3番5号 |
| | 電話番号 | 084-928-1232 |
| | FAX番号 | 084-928-1732 |

| | | |
|------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | 受付時間 | 8時30分～17時15分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| | 受付窓口 | 東部保険福祉課 |
| | 住所 | 福山市伊勢丘六丁目6番1号1階 |
| | 電話番号 | 084-940-2572 |
| | FAX番号 | 084-940-2581 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時15分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| 地域包括支援センター | 受付窓口 | 福山市地域包括支援センター引野 |
| | 住所 | 福山市引野町五丁目9番21号 |
| | 電話番号 | 084-940-5090 |
| | FAX番号 | 084-943-7050 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時30分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| | 受付窓口 | 福山市地域包括支援センター三吉 |
| | 住所 | 福山市西深津町六丁目6番10号 |
| | 電話番号 | 084-973-0155 |
| | FAX番号 | 084-926-7371 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時30分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| | 受付窓口 | 福山市地域包括支援センター三吉町南 |
| | 住所 | 福山市三吉町南2-11-22 |
| | 電話番号 | 084-927-9039 |
| | FAX番号 | 084-922-8767 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時30分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| | 受付窓口 | 福山市地域包括支援センター多治米 |
| | 住所 | 福山市沖野上町二丁目13-2 |
| | 電話番号 | 084-999-7330 |
| | FAX番号 | 084-999-7331 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時30分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| 受付窓口 | 福山市地域包括支援センター南蔵王 | |
| 住所 | 福山市南蔵王町6-16-54 | |
| 電話番号 | 084-940-1130 | |
| FAX番号 | 084-940-1135 | |
| 受付時間 | 8時30分～17時30分 (土、日、祝日および年末年始を除く) | |
| 受付窓口 | 福山市地域包括支援センター箕島 | |

| | | |
|-----------------|-------|------------------------------------|
| | 住所 | 福山市箕島町5816-144 |
| | 電話番号 | 084-981-1856 |
| | FAX番号 | 084-981-1181 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時30分 (土、日、祝日および年末年始を除く) |
| 国民健康保険 団体連合会 | 受付窓口 | 国民健康保険団体連合会 介護福祉課 |
| | 住所 | 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 |
| | 電話番号 | 082-554-0783 |
| | FAX番号 | 082-511-9126 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時15分 (土、日、祝日及び年末年始を除く) |

(個人情報の使用等及び秘密の保持)

第24条 事業者及び事業所のサービス従業者は、利用者又はその家族の個人情報を保持します。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。事業者は予め書面により同意を得た場合は、サービス担当者会議等、また利用者の安全確保の為必要な場合に、当該個人情報を使用することができます。

(第三者による評価の実施状況)

第25条 当事業所が提供するサービスの第三者評価の実施状況は下記の通りです。

| | | | |
|---------------|------|-------|-----------|
| 第三者による評価に実施状況 | 1 あり | 実施日 | |
| | | 評価機関名 | |
| | | 結果の開示 | 1 あり 2 なし |
| | 2 なし | | |

別表（介護予防通所介護相当サービス（通所型サービス））

（サービス利用料金）

サービス利用料金は、福山市長が定める基準の額に準拠した金額となり、利用者は事業者に対して、下記のサービス利用料金から保険給付額を控除した金額（以下「利用者負担額」とします。）を支払うものとします。利用者負担額については、負担割合証に基づき負担割合を確認し請求するものとします。法定代理受領以外の利用料については、厚生労働大臣が定める基準の額（介護報酬告示の額）に準拠の額（介護報酬告示の額）全額になります。

（１）基本利用料

| 要介護度 | サービス提供時間 | サービス利用料金 | 利用者負担額 | | |
|-----------------------|----------|----------|--------|--------|---------|
| | | | 1月につき | 1割 | 2割 |
| 要支援1・事業対象者 (週1回程度) | | 17,980円 | 1,798円 | 3,596円 | 5,394円 |
| 要支援2・事業対象者 (週2回程度) | | 36,210円 | 3,621円 | 7,242円 | 10,863円 |

（２）算定要件を満たす場合については、上記利用料金に以下の金額を加算します

| 加算の種類 | 要件 | サービス利用料金 | 利用者負担額 | | |
|-------------------|--|---------------|--------|-----|-----|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） | 厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所の従業者が6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行なった場合に算定します (6月に1回を限度) | 1回につき 200円 | 20円 | 40円 | 60円 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） | 同上 | 1回につき 50円 | 5円 | 10円 | 15円 |

（３）算定基準に適合していると届け出ている加算については、上記（１）基本利用料に以下の金額を加算します

| 加算の種類 | 要件 | 算定 | サービス利用料金 | 利用者負担額 | | |
|------------|------------------------|----|----------|--------|------|------|
| | | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 若年性認知症利用者受 | 若年性認知症利用者受入加算は、利用者が若年性 | ● | 1月につき | 240円 | 480円 | 720円 |

| | | | | | | |
|----------------|--|---|-----------------|------|------|--------|
| 入加算 | 認知症である場合に算定します | | 2,400円 | | | |
| 生活機能向上グループ活動加算 | 生活機能向上グループ活動加算は、利用者の生活機能の向上を目的としてグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行なった場合に算定します | | 1月につき 1,000円 | 100円 | 200円 | 300円 |
| 口腔機能向上加算Ⅰ | 口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施を行なった場合に算定します | | 1月につき 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |
| 口腔機能向上加算Ⅱ | 口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施を行なった場合に算定します | | 1月につき 1,600円 | 160円 | 320円 | 480円 |
| 一体的サービス提供加算 | 利用者に対し栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを行なっている場合に、利用者がサービスの提供を受けた日において、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行なう日を1月につき2回以上設けている場合に算定します | | 1月につき 4,800円 | 480円 | 960円 | 1,440円 |
| 科学的介護推進体制加算 | 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に算定します | ● | 1月につき 400円 | 40円 | 80円 | 120円 |

| 加算の種類 | 要件 | 算定 | サービス利用料金 | 利用者負担額 | | |
|---------------------------|--------------------|----|---------------|--------|------|------|
| | | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (要支援1) | 厚生労働大臣が定める基準に適合してい | | 1月につき 880円 | 88円 | 176円 | 264円 |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---------------------|------|------|------|
| サービス提供体制強化 加算（Ⅰ） （要支援２） | るものとして 届け出た事業 所が、利用者 に対して通所 介護を行なっ た場合は、当 該基準に掲げ る所定単位数 を加算します | | 1月につ き 1,760円 | 176円 | 352円 | 528円 |
| サービス提供体制強化 加算（Ⅱ） （要支援１） | | ● | 1月につ き 720円 | 72円 | 144円 | 216円 |
| サービス提供体制強化 加算（Ⅱ） （要支援２） | | ● | 1月につ き 1,440円 | 144円 | 288円 | 432円 |
| サービス提供体制強化 加算（Ⅲ） （要支援１） | | | 1月につ き 240円 | 24円 | 48円 | 72円 |
| サービス提供体制強化 加算（Ⅲ） （要支援２） | | | 1月につ き 480円 | 48円 | 96円 | 144円 |

| 加算の種類 | 算定 | サービス利用料金に割増料金を加算 1月につき |
|----------------|----|---------------------------|
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | ● | 9.2% |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | | 9.0% |

注1) 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行なう事業所に認められる加算です。

(4) 下記に該当する場合には、以下の金額を減算します

| 加算の種類 | 要件 | サービス 利用料金 | 利用者負担額 | | |
|---------------------------------|--|--------------------------|--------|-----------------|-----------------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 同一建物に居住又は同 一建物から利用 （要支援1） | 同一建物に居住す る利用者又は同一 の建物からサービ スに通う者に対 し、サービスを行 なった場合には料 金を減額します | 1月につ き △3,760 円 | △376円 | △752 円 | △ 1,128 円 |
| 同一建物に居住又は同 一建物から利用 （要支援2） | | 1月につ き △7,520 円 | △752円 | △ 1,504 円 | △ 2,256 円 |
| 送迎未実施 （片道につき） | 送迎を行なわな い場合は、片道につ き料金を減額しま す | 片道につ き △470円 | △47円 | △94円 | △141 円 |

(5) その他の費用について

| | | |
|----------------|--------------|------|
| 食事の提供に要する費用 | 普通食 1食あたり | 550円 |
| | アレルギー食 1食あたり | 580円 |
| | おやつ代 | 100円 |
| その他の費用 | なし | |
| レクリエーションに係る材料費 | 実費 | |

- 2 本契約の有効期間中、介護保険法及びその他関係法令の改正により、サービス利用料金又は利用者負担額の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用します。この場合、事業者は、法令改正後速やかに利用者に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知するものとします。

事業者は、利用者又はその家族並びに連帯保証人に対し、本重要事項説明書により重要事項について20 年 月 日説明を行ないました。

利用者又はその家族並びに連帯保証人は、サービスの提供開始に伴い、重要事項について説明を受け同意し交付を受けました。

同意日及び交付日 20 年 月 日

<利用者> 住所

氏名.....

<代理人> 住所

氏名.....

(利用者との続柄)

<署名代行人> 住所

氏名.....

(利用者との続柄)

<立会人> 住所

氏名.....

(利用者との続柄)

<連帯保証人> 住所

氏名.....

(利用者との続柄)

<事業者> サンキ・ウエルビィ株式会社
代表取締役 並川 寛

<事業所> 事業所名 サンキ・ウエルビィデイサービスセンター福山
住所 福山市東手城町一丁目3番11号
(東手城ヘルスケアモール)

説明者.....印