

指定通所介護・指定介護予防通所サービス

重要事項説明書

指定通所介護又は指定介護予防通所サービスの提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 宮崎包括サービス
主たる事務所の所在地	〒880-0911 宮崎市田吉6186-5
代表者（職名・氏名）	代表取締役 沖田 博行
設 立 年 月 日	令和21年11月6日
電 話 番 号	0985-41-6820

2. 事業所の概要

事業所の名称	通所介護 サニーサイド	
事業所の所在地	〒880-0911 宮崎市大字田吉6186番地5	
電 話 番 号	0985-41-6870	
F A X 番 号	0985-41-6871	
指定年月日・事業所番号	令和4年11月1日指定	4570109977
実施単位・利用定員	1単位	定員20人
通常の事業の実施地域	宮崎市	

3. 運営の方針

- 指定通所介護の提供に当たっては、事業所の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消及び心身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ます。
- 指定介護予防通所サービスの提供に当たっては、事業所の従業者は、要支援者等が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
- 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

- ・ 食事の提供

食事の提供及び必要な介助を行います。

- ・ 入浴（個浴、一般浴、機械浴）

入浴サービスの提供及び必要な介助を行います。

- ・ 日常生活動作の機能訓練

利用者が日常生活を営む上で必要な機能の減退を防止するための訓練、利用者の心身の活性化を図るためのレクリエーション等を行います。

- ・ 健康状態の確認

体調や血圧等の確認を行います。

- ・ 送迎

居宅から事業所までの送迎及び乗降の介助を行います。

- ・ 日常生活における相談及び助言

利用者及びその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す。

- ・ その他日常生活上の援助

利用者に必要な日常生活上の世話及び支援を行います。

5. 営業日時

営 業 日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始を除きます。
営業時間	午前8時00分から午後5時00分まで
サービス提供時間	午前9時00分から午後15時30分まで
延長サービス	無し

6. 事業所の従業員の体制

(令和7年4月1日現在)

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
管理者		1人		
生活相談員		2人以上		
看護職員		1人以上	1人以上	1人以上
介護職員	1人	1人以上	1人以上	
機能訓練指導員	人	2人以上		1人以上

7. 利用料等

サービスを利用した場合の「利用料等」は別紙とおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、基本利用料に利用者の負担割合証に記載された割合を乗じた額です。

ただし、支払方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

なお、支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

8. 支払方法

料金の支払いについては、原則利用者様またはご家族の預金口座からの振替（引き落とし）になっております。

9. サービスの利用に当たっての留意事項

- ・ サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐにお申し出ください。
- ・ 共用の施設・設備を利用するのにあたっては、事業所の従業員の指示に従ってください。
- ・ 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。

10. 秘密保持及び個人情報の保護

- ・ 事業者及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。
- ・ 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・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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

11. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

12. 事故発生時の対応

指定通所介護及び指定介護予防通所サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ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通所介護及び指定介護予防通所サービス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。

13. 非常災害対策

- ・事業者は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する具体的な防災計画を作成します。
- ・事業者は、防災計画に基づき、年2回、利用者及び従業者等の避難、救出その他必要な訓練を行います。

14. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口でお受けします。

(1) 事業所の窓口

事業所相談窓口	電話番号 0985-41-6870 受付時間 月曜日から土曜日 8時00分から17時00分 担当者名 管理者 藤木真理
---------	---

(2) その他苦情申立の窓口

苦情受付機関	宮崎市介護保険課	電話 0985-21-1777
	宮崎県国民健康保険団体連合会	電話 0985-35-5301

15. サービスの利用終了について

利用者の都合によりサービスの終了を希望する場合は、終了を希望する日の30日前までにお申し出下さい。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が7日に満たない場合の通知でもこの契約を解約することができます。

その他のサービス終了（事業所の都合によるもの、自動的に終了するもの等）につきましては、利用契約書でご確認ください。

16. 個人情報の利用について

サービス利用のための市町村や介護支援事業者等への情報提供、あるいは適切な在宅療養のための医療機関、介護事業所への情報の提供や介護費請求のための業務や管理運営業務、研修等において、個人情報を使用いたします。情報提供について同意しがたいものがある場合には、その旨をお申し出ください。

利 用 料（別紙）

通所介護サニーサイド
令和 7 年 4 月 1 日現在

1. 指定通所介護の利用料

【基本報酬】（通常規模型）

所要時間	利用者の 要介護度	指定通所介護費（1 回あたり）				
		単位数 （単位）	基本利用料（円）	利用者負担金（円）		
				1 割	2 割	3 割
6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	584	5,840	584	1,168	1752
	要介護 2	689	6,890	689	1,378	2,067
	要介護 3	796	7,690	796	1,592	2,388
	要介護 4	901	9,010	901	1,802	2,703
	要介護 5	1,008	10,080	1,008	2,016	3,024

提供した時間によっては料金が異なります。

【加算】

要件を満たす場合、上記の基本報酬に以下の料金が加算又は減算されます。

区分	加算・減算額（1 回あたり）				
	単位数 （単位）	基本利用料 （円）	利用者負担金（円）		
			1 割	2 割	3 割
入浴介助加算（Ⅰ）	40	400	40	80	120
入浴介助加算（Ⅱ）	55	550	55	110	165
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	560	56	112	168
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76	760	76	152	228
個別機能訓練加算（Ⅱ）月に1回	20	200	20	40	60
通所介護送迎減算（片道）	－47	－470			
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	180	18	36	54
科学的介護推進体制加算 月に1回	40	400			
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		9.0%			

2.指定介護予防通所サービスの利用料

【基本事業費】

対象となる 区分	指定介護予防通所サービス費（1月につき）				
	単位数 （単位）	基本利用料 （円）	利用者負担金（円）		
			1割	2割	3割
要支援1	1,798	17,980	1,798	3,596	5,394
要支援2	3,621	36,210	3,621	7,242	10,863

【加算】

要件を満たす場合、上記の基本報酬に以下の料金が加算又は減算されます。

区分	加算・減算額（1回あたり）				
	単位数 （単位）	基本利用料 （円）	利用者負担金（円）		
			1割	2割	3割
科学的介護推進体制加算	40	400	40	80	120
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	支援1 72	支援1 720	支援1 72	支援1 144	支援1 216
	支援2 144	支援2 1,440	支援2 144	支援2 288	支援2 432
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	合計単位数×9.0 %				

3. その他の費用

食費	昼食代650円 おやつ代含む
おむつ代等	紙おむつ100円/枚 パッド30円/枚
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

事業所より重要事項説明書、料金表(別紙)について説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

<事業者>

宮崎市大字田吉 6186 番地 5

通所介護サニーサイド

管理者 藤木 真理

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

<代理人>

住所

氏名

本人との続柄

緊急時の連絡先

①

氏名	(続柄)
住所	
電話番号	
勤務先名	
勤務先電話番号	
携帯電話	

②

氏名	(続柄)
住所	
電話番号	
勤務先名	
勤務先電話番号	
携帯電話	