

# 地域密着型通所介護及び江戸川区介護予防・日常生活支援総合事業による 介護予防・生活支援サービス 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(東京都知事指定 第 1372306983 号)

当事業所はご利用者に対して地域密着型通所介護及び江戸川区介護予防・日常生活支援事業による介護予防・生活支援サービス（以下「サービス」という。）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

## 1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社アテンド
- (2) 法人所在地 東京都江戸川区南篠崎町1-17-7
- (3) 電話番号 03-6231-8083
- (4) 代表者氏名 河北 美紀
- (5) 設立年月日 平成25年2月5日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 地域密着型通所介護及び江戸川区介護予防・日常生活支援総合事業による介護予防・生活支援サービス
- (2) 事業所の名称 あしすとデイサービス
- (3) 事業所の所在地 東京都江戸川区南篠崎町1-17-7 Nビル1階101
- (4) 電話番号 03-6231-8083
- (5) 管理者 遠藤 広幸
- (6) 開設年月日 平成25年6月1日
- (7) 利用定員 10人

## 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 江戸川区
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜（祝祭日営業） ただし12月31日～1月3日を除く
営業時間	8：30～17：40
サービス提供時間	【1単位目】月～土曜日 9：00～12：15 【2単位目】月～土曜日 14：00～17：15

## 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に事業を提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。職員の配置は指定基準を満たしています（1単位、2単位、共通）。但し利用者の登録または利用がない単位においては、管理者・生活相談員・介護職員を配置します。

- 管理者 1名
- 生活相談員 1名以上
- 介護職員 1名以上
- 機能訓練指導員 1名以上

令和6年4月1日現在

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

### 〈サービスの概要〉

- 機能訓練
  - ・ 機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。
- ② 送迎
  - ・ ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、所定の送迎費をご負担いただきます。
- ③ 健康チェック
  - ・ 血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
- ④ 生活指導（相談・援助）
  - ・ 利用者とその家族からのご相談に応じます。
- ⑤ レクレーション
  - ・ 各種レクレーションを実施します。

⑥ アクティビティ（介護予防）  
 ※介護保険制度改定に伴いサービスに変更があった場合、別紙にて担当者よりご説明、ご利用者の同意をいただきます。

サービス利用料金（介護給付費、予防給付費等）  
 ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービス料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります）  
 ☆ご利用者に提供する飲み物代（ドリンクバー）にかかる費用は別途いただきます。（下記表参照）  
 ☆介護保険の給付額や負担率に変更があった場合、変更された額に合わせて、また各ご利用者の負担割合に応じた支払を受けるものとします。

■ 地域密着型通所介護費【負担割合が2割、3割の方は其々負担の掛け数となります】  
 （3時間以上4時間未満の場合）（1回単位）

要介護度とサービス利用料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金 ご利用者負担額【1割】	453円	521円	588円	654円	722円
個別機能訓練Ⅰ（イ）※ロいずれか ご利用者負担額【1割】	61円	61円	61円	61円	61円
個別機能訓練Ⅰ（ロ）※イいずれか ご利用者負担額【1割】	80円	80円	80円	80円	80円
個別機能訓練Ⅱ ご利用者負担額【1割】	22円	22円	22円	22円	22円
科学的介護推進体制加算 ご利用者負担額【1割】	44円	44円	44円	44円	44円
サービス提供体制強化加算Ⅲ ご利用者負担額【1割】	7円	7円	7円	7円	7円
基本利用料合計金額※ロの場合 ※ご利用者負担合計金額【1	<u>606円</u>	<u>674円</u>	<u>741円</u>	<u>807円</u>	<u>875円</u>

※その他①介護職員処遇改善加算Ⅰの算定として利用に要した介護報酬総額に5.9%を乗じた額、  
 ②特定介護職員処遇改善加算Ⅱ1.0%、③介護職員ベースアップ等支援加算1.1%  
 ④介護職員処遇改善加算Ⅱの算定として9.0%を乗じた額をご負担いただきます。  
 尚①②③は法改正により令和6年5月末廃止。令和6年6月に④（Ⅰ～Ⅳ）へ一本化されます。

※上記料金のご利用者負担額については、1日または1回あたりの介護保険報酬単価数に地域単価数(10.90)を乗じ、その1割または2割相当額を切り捨てて算出するため、ご利用回数等により変動がございます。予めご了承下さい。

■ 通所型サービス費：A7国基準  
 【1割負担分 ※負担割合が2割、3割の方は其々負担の掛け数となります】（1月につき）

要介護度とサービス利用料金	要支援1・事業対象者	要支援2
サービス利用料金 （支援1：月4回以上、支援2：月8回以上） ご利用者負担額【1割】	1,960円	3,947円
運動器機能向上加算（1月につき） ご利用者負担額【1割】	246円	246円
サービス提供体制強化加算Ⅱ（1月につき） ご利用者負担額【1割】	26円	52円
科学的介護推進体制加算（1月につき） ご利用者負担額【1割】	44円	44円

基本利用料合計金額 ※ご利用者負担合計金額【1割】	2, 276円	4, 289円
------------------------------	---------	---------

■ 通所型サービス費：A7国基準

【1割負担分 ※負担割合が2～3割の方は負担の掛け数】（1回につき※4回未満）

サービスご利用料金（1回単位） ご利用者負担額【1割】	490円	494円
--------------------------------	------	------

※送迎料金は、サービス利用料金に含まれます。

※その他①介護職員処遇改善加算Ⅰの算定として利用に要した介護報酬総額に5.9%を乗じた額、

②特定介護職員処遇改善加算Ⅱ1.0% ③介護職員ベースアップ等支援加算1.1%

④介護職員処遇改善加算Ⅱの算定として9.0%を乗じた額をご負担いただきます。

尚①②③は法改正により令和6年5月末廃止。令和6年6月～④（Ⅰ～Ⅳ）へ一本化されます。

※介護保険の算定時の端数処理で差額が生じる場合がございます。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご利用者の負担とさせていただきます。

- ① レクリエーション、クラブ活動  
ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。  
利用料金：材料代等の実費をいただくこともあります。
- ② 1枚あたりオムツ代、150円とパッド代、50円をご利用者負担とさせていただきます。
- ③ 飲み物代（ドリンクバー）130円をご利用者負担とさせていただきます。

（3）利用料金お支払い方法

料金・費用はサービス利用終了後翌月15日前後に請求書を発行しますので、翌月末日迄に当社指定日に口座引き落としとなります。

（4）サービス利用の中止及びキャンセル料

利用予定日の前に、ご利用者の都合により通所介護サービスの利用を中止することができます。この場合には、前日の午後5時から当日午前8時までに事業所に申し出てください。

申し出がなく欠席された場合、キャンセル料として3,000円もしくは当日の利用料全額（利用者負担だけではなく基本報酬全額※飲み物代除く）をいただきます。

【連絡先】03-6231-8083

（5）サービス利用の変更

利用者がサービスの変更等を希望する場合は、いつでも事業所に申し出てください。

該当利用者に係る居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの連絡、その他の必要な援助を行います。

6. 苦情の受付について

当事業所は苦情受付窓口を設置しており利用者・家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、本事業所への苦情やご意見は、行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 管理者
- 受付時間 月曜日～土曜日（9：00～17：40）
- 電話番号：03-6231-8083

（2）行政機関その他苦情受付機関

江戸川区役所 福祉部介護保険課	所在地：東京都江戸川区中央一丁目4番1号 電話：03-5662-0032 FAX：03-5663-5172 受付時間 8：30～17：00（土・日・祝・年末年始は除く）
--------------------	---

<p>東京都国民健康保険団体連合 会 介護相談窓口</p>	<p>所在地：東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階 電話：03-6238-0177 FAX：03-6238-0022 受付時間 9：00～17：00（土・日・祝・年末年始は 除く）</p>
---------------------------------------	---

7. 事故の対応について  
サービス提供中、若しくは送迎中により事故が発生した場合には、区市町村、家族、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターへの連絡など必要な措置を講じ、事故の状況や事故に関して取った処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。通所介護サービスの提供の開始に際し、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

あしすとデイサービス

説明者 職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始 に同意しました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

ご家族代表 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記代理人（代理人を選任した場合）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

※ この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

介護保険制度改定についての内容説明とご利用についての同意しました

