

(介護予防)  
認知症対応型通所介護  
重要事項説明書

株式会社 日光ハウジング  
認知症対応型通所介護 ひかり天神橋

〒531-0061 大阪府大阪市北区長柄西 2-12-19

TEL 06-6585-0204

FAX 06-6585-0422

## 重要事項説明書

(併設型(介護予防)認知症対応型通所介護)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定認知症対応型通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(平成25年大阪市条例第27号)及び「大阪市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」(平成25年大阪市条例第32号)の規定に基づき、指定認知症対応型通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定(介護予防)認知症対応型通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 日光ハウジング
代表者氏名	代表取締役 米倉 稔
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒556-0023 大阪市浪速区稲荷 2-1-3 日光ハウジング本社ビル1階 電話：06-6567-0090 ファックス：06-6567-0900
法人設立年月日	1997年(平成9年)12月9日

### 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	認知症対応型通所介護 ひかり天神橋
介護保険指定 事業者番号	大阪市 第 2794100145 号
事業所所在地	〒531-0061 大阪市北区長柄西 2-12-19
連絡先 相談担当者名	電話：06-6585-0204 ファックス：06-6585-0422 管理者 磯辺 京子
事業所の通常 事業の実施地域	大阪市：北区 都島区 旭区 福島区 淀川区 東淀川区
利用定員	12名

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 日光ハウジングにおいて実施する指定(介護予防)認知症対応型通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員および運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員および介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態の利用者に対し、適正な指定(介護予防)認知症対応型通所介護を提供することを目的とする。 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・精神的負担の軽減を図るため、要介護状態にある高齢者に対し、利用者の意思及び人格を尊重し利用者の立場に立った適正な指定(介護予防)認知症対応型通所介護を提供することを目的とする。
-------	--

運 営 の 方 針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. この事業所が実施する事業は、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および機能訓練指導等の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。</li> <li>2. 事業に当たっては、他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者と連携に努めるものとする。</li> <li>3. 事業に当たっては、厚生省令に定める内容を遵守する。</li> <li>4. 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</li> <li>5. 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。</li> <li>6. 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医や居宅介護支援事業所へ情報提供を行う。</li> </ol>
-----------	--

### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月～土曜日（祝日含む）（年1・2日事前にお知らせした上でお休みをいただく場合があります。）（休業日：12月30日～1月3日を除く）
営 業 時 間	午前9時～午後6時

### (4) サービス提供時間

サービス提供日	月～土曜日（祝日含む）（年1・2日事前にお知らせした上でお休みをいただく場合があります。）（休業日：12月30日～1月3日を除く）
サービス提供時間	午前9時～午後6時・延長時間6：00～9：00・18：00～20：00

### (5) 事業所の職員体制

管理者	磯辺 京子
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</li> <li>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> <li>3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した（介護予防）認知症対応型通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。</li> <li>4 利用者へ（介護予防）認知症対応型通所介護計画を交付します。</li> <li>5 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の実施状況の把握及び（介護予防）認知症対応型通所介護計画の変更を行います。</li> </ol>	常 勤 1 名 （生相兼務）

生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</li> <li>2 それぞれの利用者について、(介護予防) 認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>	常勤 2名 (管理者兼務)
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 (介護予防) 認知症対応型通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。</li> </ol>	常勤 2名 非常勤 1名
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 (介護予防) 認知症対応型通所介護計画に基づき、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、機能訓練を行います。</li> </ol>	非常勤 1名 (看護師兼務)

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容	
(介護予防) 認知症対応型通所介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた(介護予防) 認知症対応型通所介護計画を作成します。</li> <li>2 (介護予防) 認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</li> <li>3 (介護予防) 認知症対応型通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、(介護予防) 認知症対応型通所介護計画書を利用者に交付します</li> <li>4 それぞれの利用者について、(介護予防) 認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>	
利用者居宅への送迎	事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。	
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。

機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

## (2) (介護予防) 認知症対応型通所介護従業者の禁止行為

(介護予防) 認知症対応型通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

## (3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

別紙（介護保険を適用する場合）利用料金表による。

### 4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	サービス利用日当日8時30分までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	サービス利用日当日8時30分までにご連絡のない場合	利用料金の10%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食事の提供に要する費用	昼：590円（637円税込）・夕食：590円（637円税込） おやつ：105円（113円税込）・朝食：200円（216円税込）	
③ おむつ代	実費を徴収いたします。	
⑤ 日常生活費（特別行事費等）	実費を徴収いたします。	

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、翌月の20日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）事業者指定の引落 （イ）事業者指定口座への振り込み （手数料は利用者様でご負担ください）</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※ 事業者の指定口座

金融機関名： 関西みらい銀行 天下茶屋支店  
普通預金 0006749  
 口座名義： 株式会社 日光ハウジング（ニッコウハウジング）  
代表取締役 米倉 稔（ヨネクラ ミノル）

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「（介護予防）認知症対応型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「（介護予防）認知症対応型通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「（介護予防）認知症対応型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「（介護予防）認知症対応型通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます

- (5) (介護予防) 認知症対応型通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

## 7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 磯辺 京子
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事務所従事者又は擁護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による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、これを市町村に通報します。

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者又はその家族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「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
---------------------------------	---

<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>
----------------------	---

#### 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地および電話番号	TEL
緊急連絡先	① 氏名(続柄)	続柄
	住所および電話番号	TEL
	② 氏名(続柄)	続柄
	住所および電話番号	TEL
個別緊急時対応の 打ち合わせ内容		

## 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に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（介護予防）認知症対応型通所介護の提供又は送迎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。

市町村	市 町 村 名	大阪市北区
	担 当 部 ・ 課 名	大阪市区健康保険センター 介護保険担当
	電 話 番 号	06 - 6313 - 9859
居宅介護支援事業者	事 業 所 名	
	所 在 地	
	担当介護支援専門員氏名	
	電 話 番 号	
緊急連絡先	氏 名	続柄
	住 所	
	電 話 番 号	

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険契約者	社会福祉法人 大阪社会福祉協議会
所在地	〒542-0065 大阪市中央区中寺 1-1-54
保険名	大阪府社会福祉協議会 社会福祉施設・事業者総合補償制度
引受保険会社	三井住友海上火災保険㈱ 関西企業営業部第三部工務開発室

## 12 心身の状況の把握

指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「（介護予防）認知症対応型通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

#### 14 サービス提供の記録

- ① 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

#### 15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）	
--------------------	--

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。  
避難訓練実施時期：（毎年2回）

#### 16 衛生管理等

- ① 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

#### 17 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ② 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型通所介護について知見を有する者等により校正される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね6ヶ月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定（介護予防）認知症対応型通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
  - 苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
  - 管理者は、職員に事実関係の確認を行う。
  - 相談担当者は、把握した状況の検討を行い、時下の対応を決定する。
  - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する）

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 ひかり天神橋	所在地：大阪市北区長柄西 2-12-19 電話番号：06-6585-0204 ファックス番号：06-6585-0422
	担当者：磯辺 京子
	受付時間：午前 8 時～午後 6 時（日曜日を除く） （不在時は後日連絡いたします）
【市町村（保険者）の窓口】 各区役所 保健福祉課 介護保険担当	北区役所 電話 06-6313-9857 大阪市北区扇町 2-1-27
	都島区役所 電話 06-6882-9857 大阪市都島区中野町 2-16-20
	旭区役所 電話 06-6957-9859 大阪市旭区大宮 1-1-17
	受付時間：午前 9 時～午後 5 時 30 分（土・日・祝を除く）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地：大阪府中央区常磐町一丁目 3 番 8 号 中央大通り FNビル内 電話番号：06-6949-5335
	受付時間：午前 9 時～午後 5 時（土・日・祝を除く）

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「大阪市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成 25 年大阪市条例第 27 号）及び「大阪市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成 25 年大阪市条例第 32 号）の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府大阪市浪速区稲荷 2-1-3 日光ハウジング本社ビル 1 階
	法人名	株式会社 日光ハウジング
	代表者名	代表取締役 米倉 稔 印
	事業所	大阪市北区長柄西 2-12-19 認知症対応型通所介護 ひかり天神橋 ㊦
	説明者氏名	磯辺 京子 印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

上記署名は、\_\_\_\_\_（ ）が代行しました。

代理人	住所	
	氏名	印

重要事項説明書(別紙料金表①)

時間	介護度	単位	大阪市単価	全体	1割	2割	3割	
一日につき	2	要介護1	324	10.88円	3,525円	353円	706円	1,058円
		要介護2	357		3,884円	389円	777円	1,166円
		要介護3	389		4,232円	424円	847円	1,270円
		要介護4	421		4,580円	459円	917円	1,375円
		要介護5	454		4,940円	494円	988円	1,482円
	3	要介護1	491		5,342円	535円	1,069円	1,603円
		要介護2	541		5,886円	589円	1,178円	1,766円
		要介護3	589		6,408円	641円	1,282円	1,923円
		要介護4	639		6,952円	696円	1,391円	2,086円
		要介護5	688		7,485円	749円	1,498円	2,246円
	4	要介護1	515		5,603円	561円	1,121円	1,681円
		要介護2	566		6,158円	616円	1,232円	1,848円
		要介護3	618		6,724円	673円	1,345円	2,018円
		要介護4	669		7,279円	728円	1,456円	2,184円
		要介護5	720		7,834円	784円	1,567円	2,351円
	5	要介護1	771		8,388円	839円	1,678円	2,517円
		要介護2	854		9,292円	930円	1,859円	2,788円
		要介護3	936		10,184円	1,019円	2,037円	3,056円
		要介護4	1016		11,054円	1,106円	2,211円	3,317円
		要介護5	1099		11,957円	1,196円	2,392円	3,588円
	6	要介護1	790		8,595円	860円	1,720円	2,579円
		要介護2	876		9,531円	954円	1,907円	2,860円
		要介護3	960		10,445円	1,045円	2,089円	3,134円
		要介護4	1042		11,337円	1,134円	2,268円	3,402円
		要介護5	1127		12,262円	1,227円	2,453円	3,679円
	7	要介護1	894		9,727円	973円	1,946円	2,919円
		要介護2	989		10,760円	1,077円	2,153円	3,229円
		要介護3	1086		11,816円	1,182円	2,364円	3,545円
		要介護4	1183		12,871円	1,288円	2,575円	3,862円
		要介護5	1278		13,905円	1,391円	2,781円	4,172円
	8	要介護1	922		10,031円	1,004円	2,007円	3,010円
		要介護2	1020		11,098円	1,110円	2,220円	3,330円
		要介護3	1120		12,186円	1,219円	2,438円	3,656円
		要介護4	1221		13,284円	1,329円	2,657円	3,986円
		要介護5	1321		14,372円	1,438円	2,875円	4,312円
	9	要介護1	972		10,575円	1,058円	2,116円	3,173円
		要介護2	1070		11,642円	1,165円	2,329円	3,493円
		要介護3	1170		12,730円	1,273円	2,546円	3,819円
		要介護4	1271		13,828円	1,383円	2,766円	4,149円
		要介護5	1371		14,916円	1,492円	2,984円	4,475円
10	要介護1	1022	11,119円	1,112円	2,224円	3,336円		
	要介護2	1120	12,186円	1,219円	2,438円	3,656円		
	要介護3	1220	13,274円	1,328円	2,655円	3,983円		
	要介護4	1321	14,372円	1,438円	2,875円	4,312円		
	要介護5	1421	15,460円	1,547円	3,093円	4,639円		
11	要介護1	1072	11,663円	1,167円	2,333円	3,500円		
	要介護2	1170	12,730円	1,273円	2,546円	3,819円		
	要介護3	1270	13,818円	1,382円	2,764円	4,146円		
	要介護4	1371	14,916円	1,492円	2,984円	4,475円		
	要介護5	1471	16,004円	1,601円	3,201円	4,802円		
12	要介護1	1122	12,207円	1,221円	2,442円	3,663円		
	要介護2	1220	13,274円	1,328円	2,655円	3,983円		
	要介護3	1320	14,362円	1,437円	2,873円	4,309円		
	要介護4	1421	15,460円	1,547円	3,093円	4,639円		
	要介護5	1521	16,548円	1,655円	3,310円	4,965円		
13	要介護1	1172	12,751円	1,276円	2,551円	3,826円		
	要介護2	1270	13,818円	1,382円	2,764円	4,146円		
	要介護3	1370	14,906円	1,491円	2,982円	4,472円		
	要介護4	1471	16,004円	1,601円	3,201円	4,802円		
	要介護5	1571	17,092円	1,710円	3,419円	5,128円		
令和6年6月1日 現在								
2級地	大阪市単価	10.88円						

重要事項説明書（別紙料金表②）

	時間	介護度	単位	大阪市単価	全体	1割	2割	3割
日	入浴介助加算I		40	10.88円	435円	44円	88円	131円
	入浴介助加算II		55		598円	60円	120円	180円
月	生活機能向上加算I		100		1,088円	109円	218円	327円
	生活機能向上加算II		200		2,176円	218円	436円	653円
回	口腔機能向上加算I		150		1,632円	164円	327円	490円
	口腔機能向上加算II		160		1,741円	175円	349円	523円
月	科学的介護推進体制加算		40		435円	44円	88円	131円
回	サービス提供体制加算I		22		239円	24円	48円	72円
	サービス提供体制加算II		18		196円	20円	40円	59円
	サービス提供体制加算III		6		65円	7円	14円	20円
日	個別機能訓練加算I		27		294円	30円	59円	89円
月	個別機能訓練加算II		20		218円	22円	44円	66円
日	若年性認知症利用者受入加算		60		653円	66円	131円	196円
月	栄養アセスメント加算		50		544円	55円	109円	164円
回	栄養改善加算		200		2,176円	218円	436円	653円
回	口腔・栄養スクリーニング加算I		20		218円	22円	44円	66円
	口腔・栄養スクリーニング加算II		5		54円	6円	11円	17円
1 月 に つ き	介護職員処遇改善加算Iイ				所定単位数の216/1000			
	介護職員処遇改善加算Iロ				所定単位数の236/1000			
	介護職員処遇改善加算IIイ				所定単位数の209/1000			
	介護職員処遇改善加算IIロ			所定単位数の229/1000				
	介護職員処遇改善加算III			所定単位数の185/1000				
	介護職員処遇改善加算IV			所定単位数の157/1000				
令和8年6月1日 現在				2級地	大阪市単価	10.88円		

生活機能向上連携加算IIは3月に1回まで

個別機能訓練加算I サービス提供時間帯に1日120分以上、もっぱら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験を有するはり師、又はきゅう師を1人以上配置し、共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、それに基づき計画的に機能訓練を行う。

II ①を算定

②利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施にあたり当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施にひつような情報を活用

栄養改善加算は3月以内・月2回まで

口腔・栄養スクリーニング加算は6月に1回まで

口腔機能向上加算は3月以内・2回まで

\*サービス提供時間は、実際にサービス提供に用事した時間ではなく、居宅サービス計画及び（介護予防）認知症対応型通所介護計画に位置付けられた

時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等によりあるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合には、

その日に係る（介護予防）認知症対応型通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料になります。なお引き続き、計画時間数と

サービス提供時間が異なる場合は利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の見直しを行います。

\*利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料は頂きません。サービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合は、延長加算料金が加算されます。

\*利用者に対し、その居宅と当事業所との間の送迎を行わない場合（ご家族様が送迎される場合等）は片道につき511円（利用者自己負担511円の1割・2割・3割のいずれか）減額されます。

\*月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び（介護予防）認知症対応型通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額の内基本単位数に係る翌月の利用料及び利用負担額は70/100となります。

\*利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただけます。この場合は「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住いの市町村に居宅サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください

令和8年6月1日改定

令和 年 月 日

利用者様

住 所

氏 名

㊞

代理人様

住 所

氏 名

㊞