

重要事項説明書

（通所介護サービス）

1. 株式会社 やさしい手仙台の概要 （2025年3月現在）

名称・法人種別	株式会社 やさしい手仙台	
代表者役職・氏名	代表取締役 残間 孝幸	
本社所在地 電話番号・ファックス番号	宮城県仙台市宮城野区出花 2-12-5 サンハイツビル 102 電話番号：022-388-8221 ファックス番号：022-388-8222	
事業所数	訪問介護事業所	7カ所
	通所介護事業所（デイサービスセンター）	1カ所
	住宅改修事業	1カ所
	居宅介護支援事業所	1カ所
	住宅型有料老人ホーム	1カ所

【 サービス利用のために 】

事項	有無	備考
通所介護職員への研修の実施	有	定期的に従業員研修を実施しています
サービスマニュアル	有	
第三者評価の実施状況	無	

2. やさしい手仙台の通所介護の施設および概要

（1）事業所名および所在地等

事業所名	やさしい手仙台デイサービスゆめふる中野栄
介護保険指定番号	0475202289
所在地	宮城県仙台市宮城野区中野字出花西90-12 アイ・フローラル中野1F
電話番号	022-290-5901
FAX番号	022-290-5902
所在地 （サテライト）	宮城県仙台市宮城野区福田町2-1-6
電話番号	022-781-7597
FAX番号	022-781-7637
管理責任者	阿部 祐子
営業時間	午前8：30～午後17：30
休日	日曜日、年末年始（12/31～1/3）
サービス提供時間	午前9：15～午後16：45

サービス提供地域		宮城野区・若林区・青葉区・多賀城市・塩釜市・利府町・七ヶ浜町	
施設概要		本体	サテライト
		定員（1日あたり）	24 人
		機能訓練室 兼 食堂	89.90 m ²
		相談室	9.77 m ²
		静養室	9.70 m ²
		配膳室	食事の準備をする部屋です
		送迎車	ワゴンタイプリフト車等
サービス内容		通所介護計画に沿って、日常生活上の支援、運動器機能向上、趣味・生きがい活動や必要な介護などを行います。	
詳細	送迎サービス	リフト付きワゴン車にて送り迎えを行います（車椅子可）	
	食事サービス	昼食を提供します（刻み食等の対応も可）	
	機能訓練 ※加算項目 （個別機能訓練加算）	通所介護計画に基づき、心身機能訓練を行います	
	趣味・生きがい活動	計画的に集団的レクリエーションや手工芸、創作活動などを行います	
	その他 介護サービス	歩行介助・食事介助など必要に応じて行います	
	生活相談	ご利用者や家族からの介護に関する相談を受付けます	

（２）事業所の職員体制

管理者 1 名

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行なう。

生活相談員 1 名以上

生活相談員は、次に掲げる事項を行なう。

- ・通所介護計画（介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス計画）の作成・変更等を行い、利用の申込みに係る調整をすること。
- ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等、居宅介護支援事業者等との連携に関すること。

看護職員 1 名以上

看護職員は、利用者の健康管理や必要に応じて利用者の観察、静養を行う。

介護職員 利用者 15 名までは 1 名以上、それ以上 5 名またはその端数を増すごとに 1 名を加えた人数以上

介護職員は、通所介護（介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス）の提供にあたる。

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指導、助言を行う。

3. サービスの内容

- （１）「通所介護」は、やさしい手仙台が管理運営する施設に通って、当該施設において、食事の提供（これらに伴う介護を含む）、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他、ご利用者に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、ご利用者の心身機能の維持回復を図り、もってご利用者の生活機能の維持又は向上を目指すサービスです。
- （２）やさしい手仙台は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- （３）サービス提供にあたっては、別添の「通所介護計画書」に沿って計画的に提供します。

【

4. サービス提供の記録等

- （１）サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「通所介護記録書」に必要事項を記入して、ご利用者の確認を受けることとします。ご利用者の確認を受けた後、その控えをご利用者に交付します。
- （２）やさしい手仙台は、前記の「通所介護記録書」の記録を契約終了後５年間は適正に保管し、ご利用者様の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担※１枚１０円（税込）によりその写しを交付します。

5. サービス提供の責任者等

サービス提供の責任者（生活相談員）は、次のとおりです。なお、サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

担当者 電話 ０２２－２９０－５９０１

6. 利用者負担金

（１）利用料

介護保険からの介護給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、原則として基本料金（利用料金表）の１割、２割または３割です。この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。ただし、介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービスや、介護保険の給付対象外のサービス利用は、全額自己負担となります。

また、要介護認定区分が自立と判定した方など何らかの理由にて介護保険の給付を受けない方については全額自己負担となります。

（２）支払方法

ご利用者は下記の支払方法からいずれかひとつを選択し、当月１日から末日までの合計額を、翌月末日までに、その選択した方法にてご利用者様負担金等の料金を支払います。なお、原則、現金のお取り扱いはありません。

※サービス利用料金は【通所介護計画書】に準ずるものとします。

※口座名義はいずれも「株式会社 やさしい手仙台」です。

①口座自動引き落とし

やさしい手仙台は翌月の２７日頃にご利用者の口座から自動引き落としをします。引き落としの手数料はやさしい手仙台が負担します。

※口座自動引き落としの手続きに関しては日数を要するため、手続き完了までの間は振込をお願いする場合があります。

なお、振込期日を過ぎて入金され、且つ口座自動引き落としの手続きが完了した場合には、口座からも引き落としがされてしまいますので、ご注意ください。その場合には、後日、やさしい手仙台から返金致します。

②銀行振込

ご利用者は料金の合計額を翌月末日までに下記口座に振込送金して支払います。振込手数料はご利用者が負担します。

七十七銀行 高砂支店 普通預金口座（口座番号 9 1 1 4 6 6 1）

口座名義 「株式会社 やさしい手仙台」

※支払期日を超えて振込送金した場合には、次回の請求書に未払い金として記載されることがあります。

（３）サービスの終了

ご利用者が、決められた日を２か月経過しても利用者負担金の支払をせず、やさしい手仙台からの催促にもかかわらず、催促日から２週間経過しても、依然として、利用者負担金の支払がなされない場合、やさしい手仙台は契約を解除し、サービス提供を終了します。

7. 早退、キャンセルおよびサービスの中止

（１）ご利用者様がサービスの利用キャンセルおよびサービスの中止をする際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

（株）やさしい手仙台 ゆめふる中野栄店 電話 ０２２－２９０－５９０１

（２）ご利用者様の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前日営業時間内までに、ご連絡ください。サービス利用の前日の営業時間以降及びサービス利用の当日のキャンセルは、食事サービス（食材料費）分 ６５０円と利用者負担金（介護保険料の一割分）を申し受けることになりますのでご了承ください。

なお、その時の金額は、ご利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。（ただし、ご利用者の体調不良など、やむを得ない事情がある場合の欠席は、食事サービス分６５０円は申し受けますが、利用者負担金は不要です。）

時 期	金 額	備 考
① 利用日の前営業日、営業時間内 (17:30) まで	無 料	利用日が月曜日の場合は、土曜日の営業時間内(17:30) までに連絡をお願い致します。
② 上記①の時間以降から当日まで	・ ６５０円 ・ 介護保険の一割分	・ 食事サービス(食材料費)分 ・ 利用者負担金

（３）ご利用者がサービス利用中に早退をした場合も同様に、食事の準備の都合上、食事をした・しないに関わらず食事サービス（食材料費）分 ６５０円を申し受けることになりますのでご了承ください。なお、その時の金額は、ご利用者負担の支払い

に合わせてお支払いいただきます。ただし、「活動に伴う利用料金」に関しては、利用した場合のみお支払いいただきます。

（４）健康上の理由による中止

- ①風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ②当日の健康チェックの結果で体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ対応いたします。
- ③サービスをご利用中に体調が悪い場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ対応いたします。また、必要に応じて主治医に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

８．緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等への連絡をいたします。

主治医	かかりつけ 医院		親 族	氏 名	
	主治医 氏名			住 所	
	住 所			電話 番号①	
	電話番号			電話 番号②	

９．事故発生時の対応

利用者に対する通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について事故報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。事故報告書は契約終了後５年間保管することとします。

１０．賠償責任

やさしい手仙台は、通所介護サービスの提供にともなって、やさしい手仙台の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務の履行を誠実に行います。

ただし、以下の場合は賠償の範囲に含まれないことがあります。

- ①本サービス提供時（外出介助含む）に介護員の身体能力では防ぎきれないご利用者による失踪・徘徊、第三者への危害（人身障害と物損害を含む）、自傷、物損（所有者に関わらず）
- ②ご利用者の体調の急変や医療機器の不具合などの不可抗力又は不測の事態による損害

- ③やさしい手仙台へのご利用者の本サービス中に注意すべき点等の事前の情報提供が不十分で、予測不可能な損害

1 1. 高齢者虐待防止について

ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のために、以下の取り組みを実施します。

- ①虐待防止等のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を定期的に開催するとともに委員会での検討結果を従業員に周知徹底します。
- ②虐待防止のための指針の整備を行います。
- ③従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を定期的実施し、その結果について、従業員に周知徹底します。

虐待の防止等責任者

氏名： 阿部 祐子 連絡先（電話）： 022-290-5901

1 2. 身体拘束適正化について

ご利用者の身体拘束等の適正化のために、以下の取り組みを実施します。

- ①ご利用者又は他のご利用者等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、身体的拘束を行いません。
- ②やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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します。
- ③身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底します。
- ④身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ⑤従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施し、研修を通じて従業員の人権意識、知識および技術の向上に努めます。

1 3. 業務継続計画の策定等

やさしい手仙台は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 2 やさしい手仙台は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施します。
- 3 やさしい手仙台は、定期的に業務継続計画に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 4. 衛生管理等

やさしい手仙台は、事業所の介護員の清潔の保持および健康状態について必要な管理を行います。

- 2 やさしい手仙台は、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

3 やさしい手仙台は、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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- （１）感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を、おおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護員等に周知徹底を図ります。
- （２）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- （３）介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1 5. 成年後見制度の活用支援

やさしい手仙台は、ご利用者と適正な契約手続き等を行う為、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

1 6. サービス内容に関する苦情

（１）当社お客さま相談・苦情担当

事業所(管理者)	阿部 祐子	電話	0 2 2－2 9 0－5 9 0 1
本社(介護部長)	佐々木 美樹	電話	0 2 2－3 8 8－8 2 2 1

（２）その他

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名	担当	電話
宮城県国保連	苦情相談窓口	0 2 2－2 2 2－7 7 0 0
仙台市介護事業支援課	居宅サービス指導係	0 2 2－2 1 4－8 1 9 2
仙台市青葉区	介護保険課介護保険係	0 2 2－2 2 5－7 2 1 1
仙台市宮城野区	介護保険課介護保険係	0 2 2－2 9 1－2 1 1 1
仙台市若林区	介護保険課介護保険係	0 2 2－2 8 2－1 1 1 1
多賀城市	介護・障害福祉課	0 2 2－3 6 8－1 1 4 1
塩竈市	長寿社会課	0 2 2－3 6 4－1 2 0 4
七ヶ浜町	健康増進課	0 2 2－3 5 7－7 4 4 7
利府町	保健福祉課	0 2 2－3 5 6－1 3 3 4

1 7. 指定居宅サービスにおける個人情報の取り扱い基準の遵守について

〔平成 1 1. 3. 3 1. 厚令三十七に基づく〕

- （１）個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします。
- （２）個人情報の利用は、通所介護・介護予防通所介護サービス契約書第 8 条 2 項にて、同意を頂きました利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用いたします。

- （３）同意または依頼のない限り、個人情報第三者に提供することはいたしません。
同意・依頼の下で、個人情報の提供、預託を行なう場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行って参ります。

１８．利用に関しての注意事項（ご利用プランの一時中止について）

当サービス提供開始後、突発的な体調不良、入院、またはその他の自己都合等により、長期間のサービス休止が必要な場合、一時的な利用中止の判断を行います。
なお、休止期間が一ヵ月以上に及ぶ場合であってもサービス継続のご要望がある場合には、店舗の状況に応じて可能な範囲でお客様のご要望に添えるよう努めます。
一時中止の判断は以下の条件に基づきます。

- ・一ヵ月以上にわたり休止が続き、再開の具体的な日時や予定が未定の場合、通所介護契約書において契約は継続されますが、ご利用プランについては一時中止となります。

なお、再開時にはご利用プランの変更が生じる可能性があります。

再開が一時中止から半年以内に行われる場合、通所介護契約書や重要事項説明書の再交換は不要です。

１９．その他

- （１）サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ①通所介護職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮頂いております。
- ②通所介護施設内への飲食物等の持ち込みは、原則禁止となっております。
- ③通所介護施設内への金銭や貴金属の持ち込みは、ご遠慮頂いております。万が一紛失した場合の責任は負いかねます。
- ④通所介護施設内への鍵や眼鏡等の必需品の持ち込みは、原則として自己管理となります。自己管理に不安のある方はご相談ください。

- （２）事業所内にて忘れ物を発見し、その所有者が判明したときは、やさしい手仙台は当該所有者に速やかに連絡を行うと共にその指示を求めます。なお、その指示により、忘れ物を発送する場合の費用は所有者のご負担と致します。また、所有者の指示が無い場合または所有者が判明しないときは、発見日を含め７日間保管し、その後最寄りの警察署に届けます。なお、忘れ物が飲食物、新聞、雑誌の場合は、即日処分致します。

【別紙利用料金表】 ※利用料はサービス 1 回あたりの料金です

（所用時間 3 時間以上 4 時間未満の場合） 地域区分別 1 単位 1 0. 2 7 円（6 級地）

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	3 7 0	3, 7 9 9 円／回	3 8 0 円／回	7 6 0 円／回	1, 1 4 0 円／回
要介護 2	4 2 3	4, 3 4 4 円／回	4 3 5 円／回	8 6 9 円／回	1, 3 0 4 円／回
要介護 3	4 7 9	4, 9 1 9 円／回	4 9 2 円／回	9 8 4 円／回	1, 4 7 6 円／回
要介護 4	5 3 3	5, 4 7 3 円／回	5 4 8 円／回	1, 0 9 5 円／回	1, 6 4 2 円／回
要介護 5	5 8 8	6, 0 3 8 円／回	6 0 4 円／回	1, 2 0 8 円／回	1, 8 1 2 円／回

（所用時間 4 時間以上 5 時間未満の場合）

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	3 8 8	3, 9 8 4 円／回	3 9 9 円／回	7 9 7 円／回	1, 1 9 6 円／回
要介護 2	4 4 4	4, 5 5 9 円／回	4 5 6 円／回	9 1 2 円／回	1, 3 6 8 円／回
要介護 3	5 0 2	5, 1 5 5 円／回	5 1 6 円／回	1, 0 3 1 円／回	1, 5 4 7 円／回
要介護 4	5 6 0	5, 7 5 1 円／回	5 7 6 円／回	1, 1 5 1 円／回	1, 7 2 6 円／回
要介護 5	6 1 7	6, 3 3 6 円／回	6 3 4 円／回	1, 2 6 8 円／回	1, 9 0 1 円／回

（所用時間 5 時間以上 6 時間未満の場合）

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	5 7 0	5, 8 5 3 円／回	5 8 6 円／回	1, 1 7 1 円／回	1, 7 5 6 円／回
要介護 2	6 7 3	6, 9 1 1 円／回	6 9 2 円／回	1, 3 8 3 円／回	2, 0 7 4 円／回
要介護 3	7 7 7	7, 9 7 9 円／回	7 9 8 円／回	1, 5 9 6 円／回	2, 3 9 4 円／回
要介護 4	8 8 0	9, 0 3 7 円／回	9 0 4 円／回	1, 8 0 8 円／回	2, 7 1 2 円／回
要介護 5	9 8 4	1 0, 1 0 5 円／回	1, 0 1 1 円／回	2, 0 2 1 円／回	3, 0 3 2 円／回

（所用時間 6 時間以上 7 時間未満の場合）

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	5 8 4	5, 9 9 7 円／回	6 0 0 円／回	1, 2 0 0 円／回	1, 8 0 0 円／回
要介護 2	6 8 9	7, 0 7 6 円／回	7 0 8 円／回	1, 4 1 6 円／回	2, 1 2 3 円／回
要介護 3	7 9 6	8, 1 7 4 円／回	8 1 8 円／回	1, 6 3 5 円／回	2, 4 5 3 円／回
要介護 4	9 0 1	9, 2 5 3 円／回	9 2 6 円／回	1, 8 5 1 円／回	2, 7 7 6 円／回
要介護 5	1 0 0 8	1 0, 3 5 2 円／回	1, 0 3 6 円／回	2, 0 7 1 円／回	3, 1 0 6 円／回

（所用時間 7 時間以上 8 時間未満の場合）

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	6 5 8	6, 7 5 7 円／回	6 7 6 円／回	1, 3 5 2 円／回	2, 0 2 8 円／回
要介護 2	7 7 7	7, 9 7 9 円／回	7 9 8 円／回	1, 5 9 6 円／回	2, 3 9 4 円／回
要介護 3	9 0 0	9, 2 4 3 円／回	9 2 5 円／回	1, 8 4 9 円／回	2, 7 7 3 円／回
要介護 4	1, 0 2 3	1 0, 5 0 6 円／回	1, 0 5 1 円／回	2, 1 0 2 円／回	3, 1 5 2 円／回
要介護 5	1, 1 4 8	1 1, 7 8 9 円／回	1, 1 7 9 円／回	2, 3 5 8 円／回	3, 5 3 7 円／回

（所用時間 8 時間以上 9 時間未満の場合）

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	6 6 9	6, 8 7 0 円／回	6 8 7 円／回	1, 3 7 4 円／回	2, 0 6 1 円／回
要介護 2	7 9 1	8, 1 2 3 円／回	8 1 3 円／回	1, 6 2 5 円／回	2, 4 3 7 円／回
要介護 3	9 1 5	9, 3 9 7 円／回	9 4 0 円／回	1, 8 8 0 円／回	2, 8 2 0 円／回
要介護 4	1, 0 4 1	1 0, 6 9 1 円／回	1, 0 7 0 円／回	2, 1 3 9 円／回	3, 2 0 8 円／回
要介護 5	1, 1 6 8	1 1, 9 9 5 円／回	1, 2 0 0 円／回	2, 3 9 9 円／回	3, 5 9 9 円／回

加算サービスについて

加算・減算項目	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
入浴介助加算Ⅰ	4 0	4 1 0 円／回	4 1 円／回	8 2 円／回	1 2 3 円／回
入浴介助加算Ⅱ	5 5	5 6 4 円／回	5 7 円／回	1 1 3 円／回	1 7 0 円／回
個別機能訓練加算Ⅰイ	5 6	5 7 5 円／回	5 8 円／回	1 1 5 円／回	1 7 3 円／回
個別機能訓練加算Ⅰロ	7 6	7 8 0 円／回	7 8 円／回	1 5 6 円／回	2 3 4 円／回
個別機能訓練加算Ⅱ	2 0	2 0 5 円／回	2 1 円／回	4 1 円／回	6 2 円／回
中重度ケア体制加算	4 5	4 6 2 円／回	4 7 円／回	9 3 円／回	1 3 9 円／回
認知症介護加算	6 0	6 1 6 円／回	6 2 円／回	1 2 4 円／回	1 8 5 円／回
ADL 維持等加算Ⅰ （注 1）	3 0	6 1 6 円／回	6 2 円／回	1 2 4 円／回	1 8 5 円／回
ADL 維持等加算Ⅱ （注 1）	6 0	3 0 8 円／回	3 1 円／回	6 2 円／回	9 3 円／回
栄養アセスメント加算 （注 2）	5 0	5 1 3 円／月	5 2 円／月	1 0 3 円／月	1 5 4 円／月
栄養改善加算（注 3）	2 0 0	2, 0 5 4 円／回	2 0 6 円／回	4 1 1 円／月	6 1 7 円／月
サービス提供体制 強化加算Ⅰ（注 4）	2 2	2 2 5 円／回	2 3 円／回	4 5 円／回	6 8 円／回
サービス提供体制 強化加算Ⅱ（注 4）	1 8	1 8 4 円／回	1 9 円／回	3 7 円／回	5 6 円／回

サービス提供体制強化加算Ⅲ（注4）	6	61円／回	7円／回	13円／回	19円／回
科学的介護推進体制加算（注5）	40	410円／回	41円／回	82円／回	123円／回
同一建物から通う場合の減算（注6）	-94	-965円／回	-97円／回	-193円／回	-290円／回
送迎減算（片道）	-47	-482円／回	-49円／回	-97円／回	-145円／回
送迎減算（往復）	-94	-965円／回	-97円／回	-193円／回	-290円／回
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合（注7）		所定単位数×3.0%			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（注8）		所定単位数×9.2%			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ（注8）		所定単位数×9.0%			

利用料金計算式

単位数×10.9（地域加算1級地）＝基本料金（1円未満切捨）

基本料金－（基本料金×0.9〔1円未満切捨〕）＝ご利用者負担額（1割負担）

基本料金－（基本料金×0.8〔1円未満切捨〕）＝ご利用者負担額（2割負担）

基本料金－（基本料金×0.7〔1円未満切捨〕）＝ご利用者負担額（3割負担）

（注1）ADL維持加算

自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用した者のうちADL（日常生活動作）の維持または改善の度合いが一定の水準を超えた場合に評価する。

（注2）栄養アセスメント加算

利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応する。

（注3）栄養改善加算

低栄養状態にある利用者または恐れのある利用者に対して、栄養状態の改善を図る食事相談や栄養管理を目的とする。1月に2回が限度。

（注4）サービス提供体制強化加算

介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上を占める場合は「Ⅰ」、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合は「Ⅱ」、介護福祉士の占める割合が40%以上、または勤続年数7年以上の者が占める割合が30%以上である場合は「Ⅲ」を算定します。

（注5）科学的介護推進体制加算

利用者様の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出しており、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供にあたって上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合、算定します。

（注6）同一建物から通う場合の減算

同一建物から通う場合の減算は、事業所と同一の建物に居住するご利用者様、または同一建物から通う利用者様に通所介護を提供する場合、通所介護の基本料から「94単位/日」を減算します。

（注7）感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、延べ利用者数の減少が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3か月間基本報酬の3%の加算を算定します。（経営改善に時間を要するその他特別な事情が認められた場合は1回の延長が認められます）

（注8）介護職員等処遇改善加算

介護職員の処遇改善加算の取り組みとして、基本報酬総単位数に加算されます。

介護職員等処遇改善加算Ⅰは9.2%

介護職員等処遇改善加算Ⅱは9.0%

・その他の利用料金

通常の実施地域を越えて行なう送迎の交通費、通常の営業日及び営業時間帯を越えて通所介護を提供する場合の利用料、おむつ代、趣味・生きがい活動かかる諸経費については、活動に係る実費費用を、昼食代については1食あたり650円をご負担頂きます。

項目	利用者負担金
食事サービス（食材料費）	650円（1食あたり）※非課税
活動に伴う利用料金	別途、都度請求（実費）

※介護保険適用の場合でも介護保険料の滞納などにより、保険給付金が直接やさしい手に支払われない場合があります。その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金を頂きます。後日、区市町村の窓口へやさしい手の発行するサービス提供証明書を提出すると差額の払戻しを受けることができます。

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

通所介護サービス利用にあたり、ご利用者に対して、通所介護サービス契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	仙台市宮城野区出花 2-12-5 サンハイツビル 102
	法人名	株式会社 やさしい手仙台
	代表者名	代表取締役 残間 孝幸
	事業所名	やさしい手仙台デイサービスゆめふる中野栄
	説明者氏名	印

私は、本書面により、やさしい手仙台から通所介護サービスについての重要事項説明を受け、個人情報の取り扱いについても十分に理解し、同意の上交付を受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	印

ご家族	ご利用者との関係・続柄	
	住所	
	氏名	印

※上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を以て、通所介護サービス契約第8条第2項に基づいて株式会社やさしい手仙台がご利用者のご家族の個人情報を使用することに同意したものとします。

代理人	ご利用者との関係・続柄	
	住所	
	氏名	印

※上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を以て、通所介護サービス契約第8条第2項に基づいて株式会社やさしい手仙台がご利用者の代理人の個人情報を使用することに同意したものとします。