

通所介護 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています
介護保険指定番号 2275500441

当施設は、ご契約者様に対して通所介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービス内容、契約上でご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◆ ◇ ◆ 目 次 ◆ ◇ ◆

1. 施設の運営方針	.....	1
2. 施設の経営法人	.....	1
3. 施設の概要	.....	1
4. 設備の概要	.....	1
5. 職員の配置	.....	2
6. 営業日及びサービス提供時間	.....	2
7. サービスの内容	.....	2
8. 利用料金	.....	3 ～ 5
9. サービス利用の留意事項	.....	6
10. 非常災害対策	.....	6
11. 緊急時の対応	.....	6
12. 事故発生時の対応	.....	6
13. 守秘義務に関する対策	.....	7
14. 身体拘束の禁止	.....	7
15. 虐待防止について	.....	6 ～ 7
16. 苦情相談窓口	.....	7
17. 協力医療機関等	.....	8
18. 損害賠償について	.....	8
19. 第三者評価実施状況	.....	8

社会福祉法人 恒 仁 会

あかいしの郷 デイサービスセンター

1. 施設の運営方針

- (1) 要介護者等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、介護サービスを提供します。
- (2) ご契約者様の人格を尊重し、常にご契約者様の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- (3) 明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービスを提供する者との連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

2. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 恒仁会（こうじんかい）
代表者	理事長 伊藤 恒道（いとう つねみち）
所在地	静岡県葵区瀬名4701番9
電話番号	054 - 264 - 0222
FAX番号	054 - 265 - 2332
設立年月日	平成9年8月25日

3. 施設の概要

種類	通所介護事業・介護予防通所介護事業
施設名	あかいしの郷 デイサービスセンター
管理者	施設長 澤本 英季（さわもと ひでき）
所在地	榛原郡川根本町徳山1620番地の1
電話番号	0547 - 57 - 1234
FAX番号	0547 - 57 - 1200
開設年月日	平成13年8月1日
入所定員	20名
介護保険指定番号	2275500441
第三者評価の実施の有無	第三者評価の実施無し

4. 設備の概要

- (1) 食堂及び機能訓練室 2室
充分な広さを備えた食堂を設けテーブル・いす・食器類などの備品を備えます。また、機能訓練スペースを設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えています。
- (2) 浴室 1室
ご契約者様のレベルに合わせ入浴していただけるよう、一般浴槽と特殊浴槽を備えています。
- (3) その他設備
設備として、相談室、休養室を設けています。

5. 職員の配置状況

当施設では、以下の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(令和7年4月1日現在)

職 種	配置人数	職務内容
管理者(施設長)	常勤(兼務) 1名	業務の一元的な管理を行う
生活相談員	常勤(専従) 1名・常勤(兼務) 1名	生活相談及び助言、援助を行う
介護職員	常勤(兼務) 1名・非常勤(専従) 2名	介護業務を行う
看護職員	非常勤 2名(機能訓練指導員兼務)	心身の健康管理を行う
機能訓練指導員	非常勤 2名(看護職員兼務)	身体機能向上、維持のための指導を行う

※ 管理者は、併設の介護老人福祉施設、短期入所生活介護事業所を兼務しています。

6. 営業日及びサービス提供時間

- (1) 営業日 月曜日 ～ 土曜日
- (2) 営業をしない日 日曜日・祝日・年末年始(12月30日～1月3日)
- (3) サービス提供時間 午前9時10分～午後4時15分

7. サービスの内容

- (1) 通所介護計画の立案 ご契約者様の日常生活全般の状況を踏まえて、通所介護計画を作成します。
- (2) 食 事 当施設では、栄養士が立てる献立表により、栄養並びにご契約者様の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- (3) 介 護 ご契約者様の心身の状況に応じて、食事介助、入浴介助、排泄介助、口腔清潔介助、更衣介助、おむつ交換、体位変換などを行います。
- (4) 入 浴 ご契約者様の心身の状況に応じて入浴又は清拭を行います。寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴できます。
- (5) 機能訓練 ご契約者様の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。
- (6) 生活相談 生活相談員等が、日常生活に関すること等の相談に応じます。
- (7) 健康管理 看護職員が健康管理を行います。
- (8) レクリエーション 年間を通して各種の行事やクラブ活動などを行います。
(お楽しみ会、おやつ作り、カラオケ、ちぎり絵、など)

8. 利用料金

(1) 通所介護費

① 所要時間7時間以上8時間未満の場合(基本時間)

(単位/日)

区 分	通常規模型通所介護費単位
要介護度1	658単位
要介護度2	777単位
要介護度3	900単位
要介護度4	1,023単位
要介護度5	1,148単位

◇ ご利用者様の都合や、体調不良等でサービス時間が短くなる場合は、次の所要時間の単位となります。

② 所要時間6時間以上7時間未満の場合

(単位/日)

区 分	通常規模型通所介護費単位
要介護度1	584単位
要介護度2	689単位
要介護度3	796単位
要介護度4	901単位
要介護度5	1,008単位

③ 所要時間5時間以上6時間未満の場合

(単位/日)

区 分	通常規模型通所介護費単位
要介護度1	570単位
要介護度2	673単位
要介護度3	777単位
要介護度4	880単位
要介護度5	984単位

④ 所要時間4時間以上5時間未満の場合

(単位/日)

区 分	通常規模型通所介護費単位
要介護度1	388単位
要介護度2	444単位
要介護度3	502単位
要介護度4	560単位
要介護度5	617単位

⑤ 所要時間3時間以上4時間未満の場合

(単位/日)

区 分	通常規模型通所介護費単位
要介護度1	370単位
要介護度2	423単位
要介護度3	479単位
要介護度4	533単位
要介護度5	588単位

⑥ 所要時間2時間以上3時間未満の場合

心身の状況その他ご利用者様のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難であるご利用者様に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、④の所要時間4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

⑦ ご利用者様に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減算します。

(2) 通所介護体制等加算

(単位/日)

項 目	加算単位	備 考
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位	入浴サービス利用日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	通所介護サービス利用者

※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)は、区分支給限度額の算定からは除外される加算です。

(3) 介護職員等処遇改善加算

当施設は、厚生労働省が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善を実施しているため、介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が発生します。加算の算定額は、次の計算となります。

〈 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)の算定額 〉

介護報酬総単位数(通所介護費の単位 + 通所介護体制等加算の単位)
の 1,000分の92に相当する単位数

※ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は区分支給限度額の算定対象から除外される加算です。

(4) 地域区分

川根本町は地域区分が『7級地』で、1単位の単価が10.14円となります。

(5) 自己負担金

(1)～(4)の単位数に、10.14円を乗じた金額の1割～3割(介護負担割合証に記載)が自己負担となります。

(2割負担となる対象者)

本人の合計所得金額160万円以上220万円未満で、次のいずれかに該当する人

- ・ 単身者で、年金収入とその他の合計所得金額が280万円以上
- ・ 2人以上の世帯で、年金収入とその他の合計所得金額が346万円以上

(3割負担となる対象者)

本人の合計所得金額220万円以上で、次のいずれかに該当する人

- ・ 単身者で、年金収入とその他の合計所得金額が340万円以上
- ・ 2人以上の世帯で、年金収入とその他の合計所得金額が463万円以上

※ 第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は、上記にかかわらず1割負担となります。

(6) その他の費用

- ① 食 費 450円
- ② 通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
1kmあたり50円 (通常の事業の実施地域は、川根本町の区域となります。)
- ③ その他日常生活において必要とされる費用 実費

(7) その他の補足事項

低所得者の方で、一定の収入金額、貯蓄額、扶養条件を満たす場合は、介護サービス費用の軽減が受けられます。

(8) キャンセル料

ご契約者のご都合により当日の通所介護をキャンセルした場合には、下記の料金をいただきます。キャンセルする場合は、至急当事業所までご連絡ください。

- ① ご利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合 無料
- ② ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡なかった場合 基本料金の10%

(9) 利用料金のお支払方法

料金、費用は、1ヶ月ごとに計算して請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払ください。

- | |
|-------------------------------------|
| ア. 指定①の金融機関口座からの自動引き落とし(毎月15日引き落とし) |
| イ. 指定②の金融機関口座からの自動引き落とし(毎月18日引き落とし) |
| ウ. 金融機関からのお振込み |
| エ. 窓口での現金払い |

(指定①の金融機関) ・島田掛川信用金庫 川根支店

(指定②の金融機関) ・静岡銀行 ・清水銀行 ・静岡中央銀行 ・横浜銀行
・山梨中央銀行 ・ゆうちょ銀行 ・静岡県労働金庫
・静岡県内信用金庫 ・愛知県内信用金庫
・三重県内信用金庫 ・岐阜県内信用金庫
・静岡県内農業協同組合 ・静岡県内漁業協同組合

9. サービス利用の留意事項

- (1) ご契約者又はそのご家族は、体調の変化があった際には、事業所までご一報ください。
- (2) 外出は必ず事前にお申し出ください。
- (3) 火気取扱いは禁止です。

10. 非常災害対策

当施設では、非常災害、その他緊急事態に備え必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、毎月ご契約者及び従業者等の訓練を行います。

- (1) 通報、消火、避難誘導等を連携して行う『総合訓練』を年2回行う。
- (2) 通報、消火、避難誘導等の個々の訓練を毎月行う。※ 但し、総合訓練開催月を除く。

(防災設備)

スプリンクラー・消火用散水栓・消火器・避難階段・避難スロープ・自動火災報知器
誘導灯・防火扉・非常発電機・非常用備蓄食料等

11. 緊急時の対応

サービス提供時に、ご契約者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

12. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

13. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得たご契約者、又はそのご家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者に誓約させてあります。

14. 身体拘束の禁止

原則として、ご契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。但し、緊急やむを得ない理由により拘束をせざる得ない場合には、事前にご契約者及びそのご家族への十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 虐待防止について

当施設では、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	澤 本 英 季
-------------	-----	---------

- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 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。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 虐待等が発生した場合は、速やかに市町に報告します。

16. 苦情相談窓口

社会福祉法82条の規定により、当施設はご契約者からの苦情に適切に対応するため、以下のような体制を整備しています。

(1) 苦情解決担当

担 当	氏 名	役 職 等	電話番号	FAX番号
苦情解決責任者	澤本 英季	施設長	0547-57-1234	0547-57-1200
苦情受付担当者	中村 清美	副主任	0547-57-1234	0547-57-1200
第三者委員	中村 裕平	川根本町民生委員	0547-59-2585	—
第三者委員	榊原 一夫	川根本町民生委員	0547-59-2856	—

(2) 苦情解決方法

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。尚、第三者委員に直接苦情を申し出ることができます。

② 苦情受付の報告及び確認

苦情受付担当者は、受付した苦情はすべて苦情解決責任者と第三者委員に報告する。但し、苦情申出人が第三者委員への報告を明確に拒否する意思表示をした場合を除く。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を報告します。

③ 苦情解決に向けての話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その際、苦情申出人又は苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができる。尚、第三者委員の立ち合いによる話し合いは、次のとおりです。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等の書面での記録と確認

(3) 行政機関、その他の苦情受付機関の紹介

当施設で解決できない苦情は、下記の行政機関または苦情相談機関に申し立てることができます。

川根本町 高齢者福祉課	(電 話) 0547-56-2234
島田市 長寿介護課	(電 話) 0547-34-3294
静岡県国保連合会	(電 話) 054-253-5590
静岡県福祉サービス運営適正委員会	(電 話) 054-653-0840

17. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、ご契約者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

◇ 協力医療機関

(名 称) 島田市立総合医療センター

(住所) 島田市野田1200番地の5

◇ 協力歯科医療機関

(名称) 中川根 渡辺歯科医院

(住所) 榛原郡川根本町徳山366番地の1

※ 緊急の場合には、契約時に記入いただいた緊急連絡先に連絡いたします。

18. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務違反した場合も同様とします。但し、損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められた場合には、ご契約者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

19. 第三者評価実施状況

当施設は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

令和 年 月 日

通所介護サービス提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

(所在地) 静岡県榛原郡川根本町徳山1620番地の1

(事業所) あかいしの郷 デイサービスセンター

(説明者) (職名) 氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護サービス又は介護予防通所介護サービス提供の開始に同意しました。

(契約者) 住 所

氏 名 (印)

(代理人) 住 所

氏 名 印

続柄 ()