

地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業重要事項説明書

1 老人デイサービス 希望の湯 概要

(1) 施設の名称・所在地等

施設名	社会福祉法人 希望会 デイサービス希望の湯		
所在地	千葉県匝瑳市栢田7952-277		
事業者番号	通所介護 (千葉県 1278700107)		
送迎サービスを提供する対象地域	地域密着型通所介護	匝瑳市	
	介護予防・日常生活支援総合事業	匝瑳市・旭市・山武市・横芝光町	

* 上記以外の方でもご希望の方はご相談下さい

(2) 施設の職員体制(介護・予防合計)

※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1月1日現在)

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計	指定基準
管理者		1名		施設運営全般	1名	1名
生活相談員	介護福祉士	1名	0名	生活相談全般	1名	1名
看護師・准看護師		0名	2名	健康管理 機能訓練	2名	1名
介護職員 (介護福祉士)		2名(2名)	3名(1名)	日常生活介護	5名	1名

(3) センターの設備等の概要

定員	14名(介護・予防合計)	機能訓練室	74.52㎡
食堂	1室 74.52㎡	相談室	1室
静養室	14.90㎡	送迎車	4台
浴室	一般浴槽・家庭浴槽(個浴)・特殊浴槽があります。		

- (4) 営業時間 営業日 月・火・水・木・金・土 午前9:00～午後4:00 *祝祭日は営業いたします。
定休日 12月31日～1月3日まで休業。

2 提供するサービスの内容

- ①送迎 ご自宅から施設までの送迎をいたします。
- ②食事 昼食を提供いたします。
- ③入浴 一般浴と特別浴と個浴がございます。
- ④介護 入浴、食事、排泄等の必要な支援をさせていただきます。
- ⑤機能訓練等 通所介護計画に基づいて提供させていただきます。
- ⑥生活相談 日常生活全般において相談員が対応させていただきます。
- ⑦レクリエーション 季節行事、慰問行事、集団や個別でのレクリエーションを提供させていただきます。
- ⑧排泄 随時、排泄介助をいたします。(紙オムツ、リハビリパンツはご持参下さい)

3 利用料金

- ・介護保険制度では、要支援または要介護度の程度によって利用料が異なります。

以下は、1日当たり(介護予防は1ヶ月)の自己負担分です。

通所介護費		金額(日額)
1割負担分 ①	要介護1	753 円
	要介護2	890 円
	要介護3	1,032 円
	要介護4	1,172 円
	要介護5	1,312 円
	※入浴介助加算	40 円
	※個別機能訓練加算	56 円
	介護職員処遇改善加算Ⅲ	基本サービスに加減算を加えた単位数に法定加算率を乗じた単位数
食 費 ②		400 円 (1回)

※は該当者のみです。

*介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスの料金は月額の設定額です。
特別な場合を除き、原則日割りは行いません。

介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス費		金額(月額)
1割負担分 ①	要支援 1	1,798 円
	要支援 2	3,621 円
	介護職員処遇改善加算Ⅲ	基本サービスに加減算を加えた単位数に法定加算率を乗じた単位数
食 費 ②		400 円 (1回)

各種加算説明	
入浴介助体制加算	見守りや直接介助により、入浴された場合。

介護職員処遇改善加算Ⅲ	介護職員処遇改善の加算。

(1) 支払い方法

事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ通知します。

利用者は、当月の料金の合計額を翌月末日までに事業所に支払います。

お支払いいただきますと領収書を発行します。

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターにお問合わせいただき、サービス提供の依頼を受けた後、契約を結び、サービスの提供を開始しますが、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員等にご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。

その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、連絡がなくても、契約は自動的に終了します。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・利用者の死亡又は被保険者資格を喪失した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護及び要支援区分が、非該当(自立)と認定された場合

④ その他

・当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が倒産した場合、利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。

・利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金の支払いを催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合、又は、お客様が当施設や当施設の従業員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することによりすぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

5 通所介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

① 利用者の意思及び人格を尊重して、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。

② 利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活が営むことができるよう、機能訓練及び必要な日常生活の支援を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、及び心身の機能の維持並びに

利用者家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

- ③事業の実施に当たり地域との結びつきを重視し、関係市町村・保健福祉医療関係者との連携を図り地域に根ざした総合的なサービスの提供に努めます。

(2) サービス利用のために

送迎の有無	営業地域内は送迎いたします。
時間延長の実施	無し
日曜日の実施の有無	無し
男性職員の有無	日常生活全般においてお手伝いいたします。
従業員研修	定期的な内部研修、外部研修への参加。
サービスマニュアルの作成	統一したサービスの提供の為にマニュアル作成。

(3) サービス利用に当たってご留意事項

- ・利用日及び送迎の時間 * 契約時に送迎時間を確認させていただきます。

		迎え	送り	備考
右記は送迎時間の目安です 当日のご利用者数や交通 事情により時間は前後します	曜日	: 頃	: 頃	
	曜日	: 頃	: 頃	
	曜日	: 頃	: 頃	

- ・体調確認と体調不良の場合の対応 * 気になることがあれば連絡帳にご記入ください。
* 体調不良時は緊急連絡先にご連絡いたします。
- ・食事の内容 * 利用者の要望により決めさせていただきます。
- ・サービス利用頻度 * 介護予防に関しては、介護予防サービス計画に沿い利用者ご家族と協議の上決定し、介護予防・日常生活支援事業通所型サービス 定めます。
- ・サービス終了後 * サービス終了後の事故・怪我等のトラブルに関しては 当施設では一切責任を負いません。

6 緊急時の対応方法

- ・当事業所の協力病院は匝瑳市民病院です。

ご利用者に様態の変化等あった場合は、ご家族へ連絡する等必要な措置を講じます。

主治医	氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

7 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- 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ます。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
 - ・災害時の対応 自衛消防隊による通報連絡、初期消火、避難誘導を行う。
 - ・防災設備 消火器、誘導灯等
 - ・防災訓練 法令に基づき、避難、救出、その他の訓練を実施する。
 - ・防火管理者 管理者

8 感染症の発生及びまん延防止の措置

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。

9 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ます。
- (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ます。

10 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、次に掲げることにな留意して、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。

11 サービスの内容に関する相談・苦情

① 当施設のご利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 伊藤 由貴子 電話番号 0479-80-6550

② その他 当施設以外に、各市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けております。

匝瑳市役所	高齢者支援課	電話番号 0479-73-0033
旭市役所	高齢者福祉課	0479-62-5308
山武市	高齢者福祉課	0479-80-2641

12 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 希望会		
代表者役職・氏名	理事長 石田 雅男		
本部所在地・電話番号	千葉県匝瑳市栢田8646-1 0479-67-5613		
定款の目的に定めた事業	1、軽費老人ホーム(ケアハウス)の経営 2、認知症対応型共同生活援助事業の経営 3、老人デイサービスセンターの経営 4、障害児通所支援事業の経営 5、訪問介護事業の経営 6、居宅介護支援事業の経営		
施設・拠点等	軽費老人ホーム(ケアハウス)	1ヶ所	
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	2ヶ所	
	通所介護(デイサービス)	2ヶ所	
	訪問介護(ホームヘルパー)	1ヶ所	
	放課後等デイサービス	2ヶ所	
	居宅介護支援	1ヶ所	

令和 年 月 日

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及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)	千葉県栢田7952-277	
	(名称)	社会福祉法人 希望会 デイサービス希望の湯	
	(説明者)	生活相談員 伊藤 由貴子	印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者	(住所)		
	(氏名)		印
(代理人)	(住所)		
(続柄)	(氏名)		印