

通所介護・予防通所介護相当サービス 重要事項説明書

(小松原園デイサービスセンター)

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 042-654-8348 (午前8時30分から午後5時30分まで)
FAX 042-654-8345 (随時受け付けております。)
担当 生活相談員
※ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2. 小松原園デイサービスセンターの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

施設名称	小松原園デイサービスセンター
所在地	東京都八王子市犬目町688番地2
介護保険指定番号	通所介護・介護予防通所介護 (東京都1372901239)
サービスを提供する対象地域	原則として八王子市・日野市・あきる野市にお住まいの方のみ

※上記地域以外の方でもご希望の方は相談下さい。

(2) 当センターの職員体制

生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員等東京都の人員配置基準を遵守しています。(職員員数別紙参照)

(3) 当センターの設備の概要

通所介護	定員	40名	静養室	1室
	食堂兼機能訓練室	1室 188㎡	相談室	1室
浴室 一般浴槽と個人浴槽とがあります (介護老人福祉施設と兼用)				
身障者用トイレ		2室	送迎車	8台

(4) 営業時間・曜日

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供 時間帯	9時15分～16時30分
休業	12月31日～翌年1月3日
	※ 天災地変の際は、やむを得ず休業することがあります。

3. サービス内容

(1) 送迎

送迎を希望する利用者の方には送迎サービスを行います。送迎車両には必要に応じて介護従事者が添乗します。

(2) 健康管理

受付後健康チェックを行い、その日の体調に留意し活動を行います。

(3) 養護

日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供します。

- ① 排泄、食事等の介助
- ② 移動、移乗の介助
- ③ その他必要な身体の介護

(4) 食事

給食を希望する利用者には栄養豊かな給食を適温にて提供します。

- ① 食事の準備、配膳下膳
- ② 食事摂取の介助
- ③ その他必要な食事の介助

(5) 入浴

家庭において入浴することが困難な方には、希望に応じて入浴サービス（一般浴、個人浴）を提供します。

- ① 衣類着脱の介助
- ② 身体の清拭、洗身、洗髪等
- ③ その他必要な入浴の介助

(6) 機能訓練

体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を維持するための訓練を行います。

(7) 生活相談

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

- ① 疾病や障害に関する理解を深めるための相談・助言
- ② 日常生活動作や具体的な介護方法に関する相談・助言
- ③ 自助具や福祉機器、住宅環境の整備に関する相談・助言
- ④ その他在宅生活全般にわたる必要な相談・助言

4. 利用料金

(1) 1) 通所介護利用料 (別紙参照)

2) 昼食代 (自己負担)

食材料費、調理費 (含むおやつ代 100 円) として、1 食あたり、700 円

※ 1)・2) の自己負担額について、軽減措置があります。

3) その他 (自己負担)

ア. おむつ代、レクリエーションにかかる費用等

イ. 契約書第 5 条第 4 項によるサービス記録の複写物を交付した場合、1 枚につき、10 円です。

ウ. 当日のキャンセルの場合は、食材料費担当として費用 (300 円) が発生します。

エ. 行事参加費等

(2) 支払方法

月ごとに計算し、翌月の 10 日までに請求をいたしますので、20 日までにお支払い下さい。

なお、1 か月に満たない期間のサービスに関しては、利用日数に基づいた金額といたします。

お支払い方法は、八王子市農協振込、八王子市農協自動振替、郵便局自動振替の中からご契約の際に選べます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお問い合わせ下さい。

居宅介護支援事業者等が作成する「居宅サービス計画」に基づいた「通所介護計画」の提示、契約の締結後、サービスの提供を開始します。

(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

サービスの終了を希望する日の 1 週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当センター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 か月前までに文書でご通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

ア. お客様が介護保険施設等に入所した場合

イ. 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当と認定された場合

ウ. お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

ア. 当センター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、お客様ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当法人が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

イ. お客様が、サービス利用料金の支払いを 3 か月以上遅延し、料金を支払う

よう催促したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、お客様が正当な理由無くサービスの中止をしばしば繰り返した場合、お客様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはお客様やご家族などが当センターや当センターのサービス従業者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、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

6. 当センターのサービスの特徴等

(1) 運営の方針

当センターの従事者は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及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及び機能訓練等の介護、その他必要な援助を行います。

また、事業の実施にあたっては、区市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(2) 施設利用にあたっての留意事項

① 送迎

基本的には自宅まで送迎いたしますが、道路事情、立地条件等の理由により、乗車・下車場所を定めさせていただくことがありますので、ご了承下さい。

また、お迎えの際はご家族が付き添いのもとにご乗車いただき、お送りの際はご家族によるお迎えをお願いします。

② 体調確認

お迎えの際、職員はご家族に対し利用者の体調を確認しますので、前日および当日の健康状況等をお伝え下さい。

③ サービスの中止・変更

利用者の体調不良などの理由により、サービスを中止または変更することがあります。中止については、ご家族へ連絡し、お迎えに来ていただくこととなります。とくに、入浴に関しては、身体の状態等により、ご希望されていても中止させていただくことがあります。

④ 食事のキャンセル

昼食のキャンセルについては、お早めにご連絡下さい。

⑤ 設備・器具の利用

共用設備・器具備品の取り扱いは丁寧をお願いいたします。

⑥ 禁止行為

他の利用者に対し迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことを禁止します。また、職員や他の利用者に対し、暴力行為や著しい不信行為があった場合については、ご家族にお迎えに来ていただくこととなります。

⑦ 喫煙

喫煙は、危険防止のため原則として職員の管理のもとでお願いします。

⑧ 貴重品等

なるべく金銭や貴重品を持ち込まないようお願いします。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅支援事業者等へ連絡いたします。

この場合、一旦サービスを中止します。

8. 事故発生時における対応方法

当センターは、現に通所介護の提供をおこなっているときに事故が生じた場合は、以下のように対応します。

- ① 事故が発生した場合は、看護師に連絡し、必要な処置を行います。
- ② ご家族或いは介護支援相談員へ状況説明し、今後の対応について協議します。
- ③ 必要に応じて、市区町村・関係医療機関等へ連絡します。
- ④ 事故の状況や処置について記録します。
- ⑤ 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。

9. 非常災害対策

(ア) 災害時の対応

当センターを含む小松原園施設全体の職員からなる消防計画書にある自営消防隊により、それぞれの任務に従って初期消火、通報、利用者の避難誘導を速やかに行います。また、非常通報装置が作動して直近の八王子消防署（元八出張所）をはじめ多摩防災センター管轄の各消防署からはしご車、消防車、救急車が駆けつけます。なお、小松原園は八王子消防署の重点施設となっております。

(イ) 防災設備

当施設内防災センター（小松原園事務所）に自動火災報知設備が設置されております。また、各室に熱感知器、煙感知器、スプリンクラーが設置され、火災発生時には、熱感知機による自動火災通報装置が、施設内利用者、職員に知らせると共に、八王子消防署に自動的に通報される。

(ウ) 防災訓練

小松原園消防計画書にある、自衛消防隊活動手順書に従って、定期的に訓練を行っています。

(エ) 防火責任者

選任された防火管理者が、防災一般の権限と責任を負う。

10. サービス内容に関する苦情

当センターは、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、通所介護に関する利用者の要望、苦情等を面接、電話、メール、投書等にて受付けて以下のように対応します。

- ① 相談・苦情を受けた者が、クレーム相談記録に記録し、苦情解決責任者（センター長）へ報告します。
- ② 緊急の場合は、苦情解決責任者が、利用者、ご家族へ連絡し、改善策及び提案を提示します。
- ③ 必要に応じて各会議、委員会等にて検討し、今後の対応策を策定し、利用者、ご家族へ報告します。

④ 苦情受付窓口

- ・センター：苦情解決責任者（センター長） TEL042（654）8348
- ・八王子市福祉部高齢者福祉課 相談 担当 TEL042（620）7420
- ・国保連介護相談指導課 TEL03（6238）0177

11. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 親和福祉会

代表者役職・氏名 理事長 齋藤 望

本部所在地・電話番号 東京都八王子市犬目町 688 番地 2 042-654-8331

【定款の目的に定めた事業】		【施設・拠点等】
1	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム小松原園
2	短期入所生活介護	短期入所生活介護小松原園
3	通所介護	小松原園デイサービスセンター
4	居宅介護支援事業	指定居宅介護支援事業所 中野山王
5	高齢者見守り相談窓口事業	シルバー見守り相談室中野運営業務委託
6	あんしん相談センター	八王子市高齢者あんしん相談センター 中野（包括）
7	生活支援体制整備及び認知症地域支援事業業務	生活支援体制整備及び認知症地域支援事業業務中野

重要事項（別紙）

1. 職種と員数

	職 種	員数	備 考
1	管理者	1人	相談員兼務
2	生活相談員	2人以上	介護職員兼務
3	介護職員	6人以上	相談員兼務
4	看護職員	2人以上	機能訓練指導員兼務
5	機能訓練指導員	2人以上	他職種兼務

2. 料金

(1) 介護保険給付対象サービス料金 1日あたり（自己負担の金額については、端数処理の計算によっては請求額と若干異なる場合があります。）

① 通所介護利用料

ア、通常規模型（7時間以上8時間未満）

介護度	利用料金 (10割)	利用料金 (負担1割)	利用料金 (負担2割)	利用料金 (負担3割)
要介護度1	7,027円	703円	1,406円	2,109円
要介護度2	8,298円	830円	1,660円	2,490円
要介護度3	9,612円	962円	1,923円	2,884円
要介護度4	10,925円	1,093円	2,185円	3,278円
要介護度5	12,260円	1,226円	2,452円	3,678円

下記の加算については、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り必要となります。（人員配置等）

加算名	利用料金 (10割)	利用料金 (負担1割)	利用料金 (負担2割)	利用料金 (負担3割)
①入浴介助加算(入浴1回)	427円	43円	86円	129円
②認知症加算	640円	64円	128円	192円
③個別機能訓練加算Ⅰイ	598円	60円	120円	180円
④口腔栄養スクリーニングⅠ	213円	22円	43円	64円
⑤送迎を行わない場合(片)	-501円	-51円	-101円	-151円
⑥科学的介護推進体制加算	427円	43円	86円	129円
⑦サービス提供体制加算Ⅰ1 (介護福祉士70%以上)	234円	24円	47円	71円
⑧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の対応 ※所定単位数に左記を乗ずる	3%			
⑨介護職員処遇改善加算 ※総単位数に左記を乗ずる	59/1000			

⑩特定処遇改善加算 I ※総単位数に左記を乗ずる	12 / 1000
⑪ベースアップ等支援加算 ※総単位数に左記を乗ずる	11 / 1000
2024.06～ ⑨～⑪一本化 介護職員等処遇改善加算 I <新設> ※総単位数に左記を乗ずる	92 / 1000

イ、予防通所介護相当サービス（一月あたり）

介護度	利用料金 (10割)	利用料金 (負担1割)	利用料金 (負担2割)	利用料金 (負担3割)
要支援1	19,202円	1,921円	3,841円	5,761円
要支援2	38,672円	3,868円	7,735円	11,602円

下記の加算については、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り必要となります。（人員配置等）

加算名	利用料金 (10割)	利用料金 (負担1割)	利用料金 (負担2割)	利用料金 (負担3割)
①口腔栄養スクリーニング I	213円	22円	43円	64円
②科学的介護推進体制加算	427円	43円	86円	129円
③サービス提供体制加算 I 1 (支援1) (介護福祉士70%以上)	939円	94円	188円	282円
④サービス提供体制加算 I 2 (支援2) (介護福祉士70%以上)	1,879円	188円	376円	564円
⑤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の対応 ※所定単位数に左記を乗ずる	3%			
⑥介護職員処遇改善加算 ※総単位数に左記を乗ずる	59 / 1000			
⑦特定処遇改善加算 I ※総単位数に左記を乗ずる	12 / 1000			
⑧ベースアップ等支援加算 ※総単位数に左記を乗ずる	11 / 1000			
2024.06～ ⑥～⑧一本化 介護職員等処遇改善加算 I <新設> ※総単位数に左記を乗ずる	92 / 1000			

確 認 証

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 東京都八王子市犬目町 688 番地 2
名 称 社会福祉法人 親和福社会
代表者名 理事長 齋藤 望 印

説明者

所 属 小松原園デイサービスセンター
氏 名 相談員 印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、同意致しました。

利用者 住 所

氏 名 印

(代理人) 住 所

氏 名 印

続 柄