

通所介護重要事項説明書

< 令和 6年 6月 1日現在 >

1 通所介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人河内厚生会
代 表 者 名	理事長 秋 山 義 継
所在地・連絡先	(住所) 茨城県稲敷郡河内町生板横間 8 9 0 7 (電話) 0 2 9 7 - 8 4 - 0 3 1 1 (FAX) 0 2 9 7 - 8 4 - 0 3 1 3

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	デイサービス 南三咲
所在地・連絡先	(住所) 千葉県船橋市南三咲 3 - 2 7 - 1 (電話) 0 4 7 - 4 0 1 - 3 6 6 6 (FAX) 0 4 7 - 4 0 1 - 3 6 6 7
事業所番号	1 2 7 0 9 0 5 6 9 6 号 平成 2 4 年 4 月 1 日指定
管理者の氏名	吉田 陽子
利用定員	3 0 名

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職務の内容
		常勤 (人)	非常勤 (人)	
管 理 者	1	1		管理
生活相談員	2	1	1	相談業務、契約業務
介護職員	6	1	5	入浴介助、食事提供介助、 レクリエーション等
看護職員	2	1	1	利用者様の身体管理、バイタル測 定、処置等
機能訓練指導員	1	1	1	身体機能の回復を目的としたリハ ビリ訓練等
事務職員等	4	2	2	請求、電話対応等

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	船橋市
---------	-----

*上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日

営業日	営業時間
平日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
土曜日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
営業しない日	日曜日・1 2 月 3 0 日 ~ 1 月 3 日

3 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	(食事時間) 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 利用者様の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、 食事の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	入浴又は清拭を行います。 一般浴に入れない方は、機械を用いての入浴が可能です。 (リフト浴) 入浴サービスの利用は任意です。
排 泄	利用者様の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、 排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	機能訓練指導員により利用者様の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 〈当施設の保有するリハビリ器具 平行棒〉 車イス 6 台 シルバーカー 1 2 台
生 活 指 導	利用者様の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者様の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者様とそのご家族からのご相談に応じます。

送 迎	ご自宅から施設までの送迎を行います。
-----	--------------------

イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割から3割が利用者様の負担額となります。

【料金表】 算定単位：(基本)一回につき

地域区分4級地 1単位あたり 10.54円

○所要時間3時間以上4時間未満の場合

要介護1 370単位	要介護2 423単位	要介護3 479単位	要介護4 533単位	要介護5 588単位
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

○所要時間4時間以上5時間未満の場合

要介護1 388単位	要介護2 444単位	要介護3 502単位	要介護4 560単位	要介護5 617単位
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

○所要時間5時間以上6時間未満の場合

要介護1 570単位	要介護2 673単位	要介護3 777単位	要介護4 880単位	要介護5 984単位
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

○所要時間6時間以上7時間未満の場合

要介護1 584単位	要介護2 689単位	要介護3 796単位	要介護4 901単位	要介護5 1008単位
---------------	---------------	---------------	---------------	----------------

○所要時間7時間以上8時間未満の場合

要介護1 658単位	要介護2 777単位	要介護3 900単位	要介護4 1023単位	要介護5 1148単位
---------------	---------------	---------------	----------------	----------------

○加 算

種 類	利 用 料
通所介護入浴介助Ⅰ（１回につき）	４０単位
通所介護個別機能訓練Ⅰ（ロ）（１回につき）	７６単位
サービス提供体制加算Ⅲ（１回につき）	６単位
通所介護等処遇改善加算（Ⅱ）	９．０％
（算定は所定単位数に加算率を乗じた単位数）	
※通所介護個別機能訓練Ⅰ（イ）	※５６単位
※体制により個別機能訓練Ⅰ（イ）を算定する場合があります	

- ・料金表の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、お客様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険料給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

（２） 介護保険給付対象外サービス

○ 食事の提供に要する費用

食事サービスを受ける方は、食事代が必要となります。（１回８００円 おやつ代含む）

○ おむつ代

おむつを使用される方は、おむつ代の実費が別途必要となります。

（リハビリパンツ１枚１００円・オムツ１枚１２０円・パット１枚４５円）

○ その他の費用

通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

○ キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

利用日の前日に連絡があった場合	無 料
利用日の当日８時までに連絡がなかった場合	食事代実費相当分

(3) 利用料等のお支払い方法

毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、27日までにお支払いください。
お支払い方法はお選びいただけます。

① 銀行口座振替（別途振替手数料200円をご負担いただきます）

② 銀行口座振込（別途振込手数料をご負担いただきます）

やむを得ない場合、現金のお取り扱いをいたしますが、①②のお支払い方法をお選びくださいますようお願いいたします。

千葉銀行 高根台支店

普通預金口座（口座番号3816798）

口座名義 社会福祉法人 河内厚生会 理事長 秋山義継

※入金確認後、領収証を発行します。

4 事業所の特色等

(1) 事業の目的

利用者様が、個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるように支援することを目的としております。

(2) 運営方針

社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、自主的に、その経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上並びに事業経営の透明性の確保を図り、もって地域福祉も推進に努めるものとします。

(3) その他

事 項	内 容
通所介護計画の作成及び 事後評価	当事業所の生活相談員及び看護・介護職員が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、通所介護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告）に記載してお客様に説明の上交付します。
従業員研修	年2回 接遇及び感染症予防等の研修を行っています

避難訓練	年 2 回
------	-------

5 サービス内容に関する苦情相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 吉田 陽子 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（047-401-3666） 苦情箱（施設入口に設置）
-------------	--

船橋市役所・介護保険担当課 047-404-2712
 千葉県運営適正化委員会（福祉サービス利用者サポートセンター） 043-246-0294
 千葉県国民健康保険団体連合会・介護保険課苦情処理係 043-254-7428

6 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

病院名 及び 所在地	
電話番号	
主治医	

緊急時連絡先[家族等] 氏 名（続柄）	（ ）
住 所	
電話番号	

7 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います			
避難訓練及び防災設備	別途定める消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラ	あり	防火扉	38箇所
	避難階段	7箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	44箇所		
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています			
消防計画等	船橋北消防署への届出日：平成24年7月30日 防火管理者：田中 明			

8 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を確認させていただく場合があります。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者様の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。（施設内で紛失されましても責任は負えませんので、ご協力お願いします）
- 施設内での他の利用者様に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- 食べ物の持ち込みはご遠慮ください。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

説 明 者

令和 年 月 日

事業者	住 所	千葉県船橋市南三咲 3-27-1
	事業者（法人）名	社会福祉法人 河内厚生会
	施 設 名	デイサービス 南三咲
	（事業所番号）	1270905696号
		平成24年4月1日指定

代 表 者 名 秋 山 義 継

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____

代理人（選任した場合） 住所

氏名