

通所介護サービス重要事項説明書



社会福祉法人 博愛会

【通所介護】【介護予防・日常生活支援総合事業】

重要事項説明書

1. 運営方針

当通所事業所は、高齢者ケアについて、次に掲げる方針をもって運営に当たります。

- ①運動機能の維持・向上をはかり、高齢者の自立支援を行います。
- ②施設への定期的参加により「閉じこもり予防」の支援を行います。
- ③運動の習慣化により心身の機能向上への支援を行います。
「物忘れ予防」「うつ予防」「寝たきり予防」等
- ④地域の医療・福祉関係機関との連携を図り、高齢者にとって住みやすい地域づくりに貢献します。

2. あいデイサービスの概要

(1) 送迎できる範囲

名 称	あいデイサービス
所 在 地	つくば市上郷 1600-1
事業所番号	0872003165
送迎サービス提供対象地域*	つくば市、常総市にお住まいの方

*上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

(2) 職員の体制

職 名	資格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備考
管理者	介護福祉士		1			生活相談員と兼務
生活相談員	介護福祉士		1		1	介護職員と兼務
機能訓練指導員	理学療法士 看護師	1	1		1	
看護職員	看護師		1		1	機能訓練指導員と兼務
介護職員	介護福祉士 初任者研修 その他	2 1			1	
				3		

(3) 当センターの設備等

定員	21名	静養室	1室 14.04㎡
機能訓練室	1室 66㎡	相談室	1室 9.32㎡
送迎車	4台		

(4) 営業時間

事 項	内 容	備 考
営業日	月～土曜日 (祝祭日を含む)	営業時間は 8 : 30～17 : 30
定休日	日曜日 年末年始 (12/31～1/3)	
従業員の資質の向上	定期研修の実施	資格取得支援および社内研修の実施
送迎の有無	有	送迎範囲外はご相談ください。

3. 提供するサービスの内容

- ①当日の健康把握 体温・血圧測定、聞き取りによる健康チェック
- ②機能訓練 グループ訓練・個別訓練
- ③入浴 プライバシーに配慮した個浴対応
- ④食事 栄養バランスのとれたものを、温冷管理して提供
- ⑤メンバー同士の交流 談話と趣味活動の時間
- ⑥送迎 利用者やご家族の生活スタイルに合わせるような配慮

4. 料金

(1) 利用料金 (通常規模型 7時間以上8時間未満)

①基本負担額 (1日につき)

介護度	基本サービス 利用単位数 (1回分)	入浴加算 (I)	個別機能 訓練加算 (I)イ	サービス 提供体制 強化加算 (II)	介護職員等 処遇改加算 (I)	地域加算	利用料金 (1割負担)
要介護 1	658 単位	40 単位	56 単位	18 単位	9.2%	10.45	880円
要介護 2	777 単位	40 単位	56 単位	18 単位	9.2%		1,016円
要介護 3	900 単位	40 単位	56 単位	18 単位	9.2%		1,156円
要介護 4	1023 単位	40 単位	56 単位	18 単位	9.2%		1,297円
要介護 5	1148 単位	40 単位	56 単位	18 単位	9.2%		1,440円

※栄養アセスメント加算 1月につき 50 単位

※個別機能訓練加算II 1月につき 20 単位

※科学的介護推進体制加算 1月につき 40 単位

※別途 飲み物・お食事・おやつ代 870 円/日

②基本負担額（1ヶ月当たり）

介護度	基本サービス 利用単位数 (1回分)	サービス 提供体制 強化加算 (II)	栄養 アッセ メント加算	科学的 介護 推進体制 加算	通所型独自 サービス 介護職員等 処遇改善加 (I)	地域加算	利用料金 (1割負担分)
要支援1	1798 単位	72 単位	50 単位	40 単位	9.2%	10.45	2,236円
要支援2	3621 単位	144 単位	50 単位	40 単位	9.2%		4,399円

※別途 飲み物・お食事・おやつ代 870 円/日

- ③介護保険外費用 飲料費：150 円/回 食事代：570 円 おやつ代：150 円
リハビリパンツ：100 円おむつ：150 円 パット 50 円
- ④送迎代 送迎の実施地域内は無料
実施地域外は、当施設より 1 kmにつき 100 円
- ⑤その他 趣味活動などにかかる費用等は、自己負担となります。

(2) キャンセル規定

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が必要です。

①ご利用日の前営業日 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 時までにご連絡いただかなかった場合	利用料の 100%

*ご利用日の前日が、当所の休みの日の場合はご注意ください。

(3) 利用料金の支払方法

毎月 15 日までに前月分をご請求いたします。翌月の 27 日に指定された口座から引き落としさせていただきます。口座引落しを確認後、翌月 15 日までに領収証を発行します。
お支払い方法は原則として口座振替となります。但し、特別な事情のあるときは窓口にて現金での支払い、もしくは、事業所指定の口座への振込み支払いも可能です。

5. サービス利用のための留意事項

- (1) サービス利用中に体調不良となった場合は、主治医または近隣病院で受診して頂くことがあります。
- (2) 機能訓練は機器を利用することで、どなたでも同じ動作を安全に行っていただきます。その他個々の利用者に合わせてプログラムを作成し、心身機能の維持・向上のお手伝いをいたします。
- (3) 設備・機器などの利用について、利用者の責めに帰すべき事由により破損した場合は弁償していただくことがあります。
- (4) 当施設において転倒、転落等の事故が発生した場合、当施設に業務上の過失がある場合（介護職務上の過失、施設管理の過失）、施設損害保険に基づく保障制度による費用負担を行います。
- (5) 利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

6. サービス内容に関する苦情

(1) 当センターご利用者相談・苦情担当

相談・苦情等 窓口担当者	
管理者	鈴木 香織
電話番号	029-848-1050
緊急時等	029-893-5531

(2) 当センター以外に、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。

つくば市役所 保健福祉部高齢福祉課	029-883-1111
茨城県庁 保健福祉部長寿福祉推進課	029-301-3321
茨城県国民健康保険 団体連合会	029-301-1550

7. 当社の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 博愛会
代表者職氏名	理事長 加藤 博
本店所在地	茨城県つくば市上郷 1600-3
電話番号	029-893-5531
定款の目的に定めた事業	(1)第一種社会福祉事業 イ 特別養護老人ホームの経営 (2)第二種社会福祉事業 イ 老人短期入所事業の経営 ロ 老人デイサービス事業の経営 ハ 老人居宅介護等事業の経営
施設・拠点等	地域密着型特別養護老人ホーム 1か所 短期入所生活介護 1か所 通所介護事業 1か所 訪問介護事業 1か所

8. 事故発生時の対応方法・損害賠償について

サービス提供により事故が発生した場合には、利用者のご家族や担当の介護支援専門員・市町村等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況についても記録に残します。賠償責任においても、契約書第12条に基づき速やかに対処します。

9. 第三者による評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状況	

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および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明者 _____ 印

〔事業者〕 あいデイサービス
〔所在地〕 茨城県つくば市上郷 1600-1
〔管理者〕 鈴木 香織 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 _____

氏 名 _____ 印

〔続柄〕 _____

