# 指定地域密着型通所介護　重要事項説明書

（令和８年８月１日より）

## 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　　0480-59-4165　（午前８：15～午後５：15）

責任者　　橋本　由美

担当者　　入江　幸恵

＊ご不明な点は、なんでもおたずねください。

## ２　かぐらの里　指定地域密着型通所介護の概要

（１）提供できるサービスの種類

| | |
|---|---|
| 施　設　名　称 | かぐらの里デイサービスセンター |
| 所　　在　　地 | 久喜市鷲宮 2-13-14 |
| 介護保険指定番号 | 指定地域密着型通所介護<br>（久喜市 1190900207） |
| 通常の事業の実施地域 | （原則）久喜市 |

（２）職員体制

| | | 常　勤 | 非常勤 | 合　計 | 業務内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 管理者 | | 1 | | 1 | サービス管理全般 |
| 生活相談員 | | 2 | | 2 | 生活上の相談等 |
| 機能訓練指導員 | | 1 | 1 | 2 | リハビリテーション |
| 事務職員 | | 1 | | 1 | 一般事務・料金請求等 |
| 看護介護職員 | 看護師 | 1 | 1 | 2 | 医療・健康管理等 |
| | 准看護師 | | | | |
| | 介護福祉士 | 3 | | 3 | 日常介護業務等 |
| | 実務者研修修了 | | | | |
| | 初任者研修修了 | | | | |
| | 認知症介護基礎研修修了 | | | | |

（３）設備の概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 定　員 | 18 名 | 静養室 | 1 室 |
| 食堂兼機能訓練室 | 1 室 | 相談室 | 1 室 |
| 浴　室<br>（リフト機器付浴槽有） | 1 室 | 送迎車 | 3 台 |

（４）営業時間

| | |
|---|---|
| 月～土曜日<br>（ただし、12 月 31 日から 1 月 3 日までを除く） | 午前８：３０～午後５：３０（※） |
| 日曜日 | 定休日 |

※サービス提供時間　9：00～16：10

## ３　サービス内容

指定地域密着型通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練その他必要な介護を行ないます。

# ４　料　金

（１）　利用料金

## ①　通所介護費（指定地域密着型）

| | | 7時間以上8時間未満 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | （単位数）<br>1単位<br>10.27円 | 費用額<br>（10割） | 利用者負担額 | | |
| | | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要介護1 | 1日につき | 753 | 7,733円 | 774円 | 1,547円 | 2,320円 |
| 要介護2 | 1日につき | 890 | 9,140円 | 914円 | 1,828円 | 2,742円 |
| 要介護3 | 1日につき | 1,032 | 10,598円 | 1,060円 | 2,120円 | 3,180円 |
| 要介護4 | 1日につき | 1,172 | 12,036円 | 1,204円 | 2,408円 | 3,611円 |
| 要介護5 | 1日につき | 1,312 | 13,474円 | 1,348円 | 2,695円 | 4,043円 |

## ②　加算

| | | （単位数）<br>1単位<br>10.27円 | 費用額<br>（10割） | 利用者負担額 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 入浴介助加算Ⅰ | 1日につき | 40 | 410円 | 41円 | 82円 | 123円 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 1日につき | 22 | 225円 | 23円 | 45円 | 68円 |

久喜市：6級地

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ1
上記①、②の料金（ご利用総額単位数合計）の11.7%を加算します。

## ③　その他の費用（介護保険外）

| | |
|---|---|
| 送　迎　費 | 通常の事業所の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住いの方は、送迎に要する費用の実費を負担していただきます。<br>通常の事業の実施地域を超えた地点から、1ｋｍ当たり200円となります。 |
| 食　費<br>（おやつ代含む） | 1日につき　700円 |
| おむつ代 | 紙おむつ、紙パンツ1枚　100円<br>尿取りパット1枚　50円 |
| その他、教養娯楽費や行事参加費など、実費をご負担していただきます。 | |

（２）キャンセル料

お客様のご都合によりサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

| | |
|---|---|
| ①ご利用日の**当日８時までに**御連絡いただいた場合 | **無　料** |
| ②ご利用日の**当日８時までに御連絡がなかった場合** | **キャンセル料　650 円** |

（３）支払方法

翌月、１０日までに合計額と明細を付した請求書をお渡ししますので、受領後１週間以内に現金でお支払い下さい。

## ５　サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

①居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業所の介護支援専門員に依頼している場合は、まず介護支援専門員にご相談下さい。
②利用が可能となった場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に依頼して、居宅サービス計画を作成する必要があります。
③当事業所とご利用者とで契約を結び、サービスを開始します。

（２）サービス利用契約の終了

①利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

サービスの終了を希望する日の１週間前までに、文書でお申し出ください。

②当施設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ヵ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

・利用者が介護保険施設に入所した場合
・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合
・利用者がお亡くなりになった場合

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、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、又は当施設が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
・利用者が、サービス使用料金の支払いを１ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、７日以内に支払われない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院又は病気等により３ヵ月以上のわたりサービスが利用できない状態にあることが明らかになった場合、又は利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続しがた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ことがございます。

## ６　当施設のサービスの特徴等

パンフレットを御覧下さい。

## ７　非常災害対策

・防災時の対応　　訓練マニュアルにて対応
・防災訓練　　年２回実施
・防火責任者　　所長

## ８　サービス内容に関する相談・苦情

① 当センターご利用者相談・苦情担当

担　当　橋本　由美・入江　幸恵
電　話　０４８０－５９－４１６５

② 第三者委員

矢田ケ谷　純一　　電話　０４８０－５８－０５３０

③その他

上記以外に市の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

| | | |
|---|---|---|
| 久喜市役所 | 電話 | ０４８０－２２－１１１１(代) |
| | 担当 | （介護保険課） |
| 菖蒲行政センター | 電話 | ０４８０－８５－１１１１(代) |
| | 担当 | （介護福祉課　菖蒲高齢者・介護保険係） |
| 栗橋行政センター | 電話 | ０４８０－５３－１１１１(代) |
| | 担当 | （介護福祉課　栗橋高齢者・介護保険係） |
| 鷲宮行政センター | 電話 | ０４８０－５８－１１１１(代) |
| | 担当 | （介護福祉課　鷲宮高齢者・介護保険係） |

・国民健康保険団体連合会

介護福祉課苦情対応係　　電話　０４８－８２４－２５６８

## ９　当施設の概要

パンフレットを御覧ください。

## 10　個人情報について

法人が定める「個人情報保護規程」は、個人情報保護方針に基づいて当事業所が取り扱う個人情報の適切な保護のための基本です。両者の情報を共有することによって良好な関係を築き、より質の高い開かれたサービス提供を目指すことを目的とします。必要に応じて評価・改善を行うとともに個人情報の保護に努め信頼関係を保ちます。

なお当事業所は、業務を通じ知りえた利用者の個人情報について、以下の目的で利用します。

①サービス担当者会議開催時、情報を共有し、より良い結論を導く場合。

②介護保険認定調査員により、調査内容に関する問い合わせがあった場合。

③ 介護保険入所時の情報提供として依頼された場合。

また利用者及びその家族の個人情報については、上記に記載する目的に限り必要最小限の範囲内で使用することに、利用者及び保護者は同意するものとします。

## １１　緊急時の対応

サービスの提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

## １２　事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。
なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

| |
|---|
| 損害保険ジャパン日本興和株式会社<br>社会福祉施設総合損害保障「しせつの損害補償」 |

## １３　第三者評価の実施状況　　なし

## １４　その他

### （１）健康上の理由によるサービスの中止

①風邪、病気の際は、サービスの提供をお断わりすることがあります。
②当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更又は中止を行なうことがあります。その場合、御家族に御連絡の上、適切に対応します。
③ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合は、御家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

### （２）ベッド柵の使用ついて

静養時や、体調のすぐれない場合ベッドを利用していただくことがありますが、その際安全等を考慮して、ベッド柵を使用させていただくことがあります。

令和　　年　　月　　日

指定地域密着型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　　埼玉県久喜市鷲宮 2-13-14
社会福祉法人　さきたま会
かぐらの里　デイサービスセンター
理事長　竹下　成子

説明者　　職　種　　所長

氏　名　　橋本　由美

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者　　住　所

氏　名　　㊞

（代理人）　住　所

氏　名　　㊞