

介護予防日常生活支援総合事業(通所介護相当サービス)
重要事項説明書

<令和7年4月1日 現在 >

1. デイサービスセンター洲原ほーむの概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	デイサービスセンター洲原ほーむ
所在地	愛知県刈谷市井ヶ谷町西石根1番地10
介護保険指定番号	介護予防日常生活支援総合事業(通所介護相当サービス) (愛知県 2372900155号)

(2) 同センターの職員体制

管理者	1名		
生活相談員	1名以上	介護職員	3名以上
看護職員	1名以上	機能訓練指導員	1名以上

(3) 同センターの設備の概要

定員(通所介護相当サービス)	25名	静養室	1室3床
		相談室	1室
食堂兼機能訓練室	142.75 m ²	浴室	一般浴槽

(4) 営業時間(通所介護相当サービス)

月～金	午前9時～午後6時(サービス提供時間:午前9時30分～午後4時40分) 8月13日～8月15日、12月30日～1月3日を除く (定休日の日程が変更になる場合は、お知らせします。)
土・日	定休日

緊急連絡先:0566-36-8133(特別養護老人ホーム 洲原ほーむ)

2. サービス内容(通所介護相当サービス)

① 送迎 ② 食事 ③ 入浴 ④ 機能訓練 ⑤ 生活相談 等

3. 料金

(1) 介護予防通所サービス(日常生活支援総合事業)

基本利用料(介護保険適用時1ヵ月あたりの自己負担額)

	基本サービス 単位数	サービス提供 体制加算	処遇改善等加 算	科学的介護推 進体制加算	一か月の上限 単位
事業対象者・ 要支援1	436単位/日	88単位/月	186単位/月 ※利用回数によ って単位数が変 わります	40単位/月	1798単位
要支援2	447単位/日	176単位/月	356単位/月 ※利用回数によ って単位数が変 わります	40単位/月	3621単位

※介護保険算定単位について、1単位10.68円で計算され端数は切り捨てとなり、1ヵ月の利用合計金額の計算では若干の誤差が生じる場合があります。

※利用者負担につきましては、負担割合証に記載してある負担割合となります。

※上記表の介護職員処遇改善加算の単位数は1日あたりであり、1ヵ月の総利用単位数で料金を計算した場合は若干の誤差が生じます。

(2) (介護予防・日常生活支援総合事業)【通所介護相当サービス】

- 介護職員処遇改善加算 I は1ヵ月の総単位数の 5.9%となります。
- 介護保険算定単位(地域単価) について、1単位 10.68 円で計算され端数は切り捨てとなります。
- 利用者負担につきましては、地域単価で計算された総介護保険料から負担割合証に記載してある割合での料金となります。(その他介護保険給付)
- 食費 1食あたり 500 円(おやつ含む)
- おむつ代 原則的に利用者持参の物を使用します。事業者備え付けの物を使用した場合以下の料金。
 - ① 尿取りパット : 50 円/枚 ② 紙おむつ : 150 円/枚 ③ パンツタイプ : 200 円/枚
- 送迎代 事業の実施地域の範囲外の送迎を行う場合。(範囲から出て戻るまで 1Km につき 100 円)
 - ※ 送迎範囲 刈谷富士松包括地区(井ヶ谷町、東境町、西境町、今川町、今岡町、一里山町)
刈谷雁が音包括地区(泉田町、築地町、一ツ木町、恩田町、青山町、新田町)

(2) その他

前各号に掲げる他、提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となる費用で、利用者が負担することが相当と認められる費用。実費相当 介護保険適応の場合でも、保険料の滞納等により保険料金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦所定の利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受ける事ができます。

(3) 支払方法

毎月、10 日以降に前月分の請求をいたしますので、当該月末までにお支払いください。お支払い方法は、銀行振替、銀行振込、現金集金、窓口入金のいずれかを選べます。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

包括支援センターにご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

- ①. 利用者の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 週間前までにお申し出ください。
- ②. 当センターの都合でサービスを終了する場合
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、自動的に契約を終了いたします。
 - ・ 利用者が被保険者資格を喪失した場合
 - ・ 利用者の要介護認定区分が要介護または非該当(総合事業対象者にも該当しない)と認定された場合
 - ・ 利用者が死亡した場合
- ④. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ・ 利用者のサービス利用料金の支払いが 3 ヶ月(極度額 30 万円)以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 30 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しばしば繰り返した場合、又は利用者の入院若しくは病気等により、相当な期間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
 - ・ 利用者又は家族などが事業者やサービス従業者又は他の利用者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
 - ・ やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合

5. 施設利用にあたっての留意事項

- 利用者情報の変更
緊急連絡先、主治医、お薬等変更があった場合は職員へお知らせください。
- 送迎時間の連絡
事前に当センターからご連絡調整させていただきます。
- 体調確認
当日サービスをご利用いただく上での体調等の特記事項は、連絡帳にご記入いただくか、当センター職員に必ずお伝え下さい。

- 体調不良等によるサービスの中止、変更
当日午前 8 時まで、当センターにご連絡下さい。
- 食事のキャンセル
ご都合により変更が生じた場合は速やかにご連絡ください。
当日 10 時以降はキャンセルできず料金が発生しますので、あらかじめご了承ください。
- 時間変更
当日午前 8 時まで、当センターにご連絡下さい。
- 設備、器具の利用
当センター職員の指示に従い、安全にご利用下さい。また、故意、指示に反し利用いただいた場合の破損等につきましては、実費相当額の賠償をお願いする場合があります。

6. 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、利用者にサービス提供により事故が発生した場合は速やかに利用者家族、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (3) 事業者は、利用者に対するサービス提供により発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、この限りではありません。

7. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、緊急連絡先に速やかに連絡いたします。

8. 非常災害対策

- 災害時の対応
速やかに管轄の消防、警察署へ通報すると共に、緊急連絡網を用い施設職員の召集、近隣施設への協力要請を行う。
- 防災設備
自動通報装置、スプリンクラー装置、消火器、屋内散水栓、非常階段及びスロープを設置しています。
- 防災訓練
年に2回以上実施しています。
- 防火管理者
施設生活相談員 前田 智亮

9. サービス内容に関する相談・苦情

ご利用者相談・苦情担当

- (1) 洲原ほ一む 電話 0566-36-8133(代) (受付時間 午前 9 時 ~ 午後 6 時)
- (2) 刈谷市長寿課 刈谷市東陽町 1-1 電話番号:0566-62-1013
- (3) 愛知県国民健康保険団体連合会 名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号 国保会館南館 7 階
電話番号:052-971-4165 介護保険課内 介護サービス相談室
- (4) 各市町村窓口

※必要時は契約書別紙に記載あり。

10. その他

- ・ 第三者評価の実施について
提供するサービスの第三者評価の実施状況 : 実施なし
- ・ 介護サービス情報公表制度により、インターネットを用い当施設の情報を確認できます。
<http://www.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html>
紙媒体での提供も出来ますので、申し出下さい。

11. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人社会福祉法人観寿々会
代表者役職・氏名	理事長 小出 紀衣
本部所在地	名古屋市名東区朝日が丘 75 番地 5 号

定款の目的に定められた事業

- (1) 第一種社会福祉事業
 - (イ) 特別養護老人ホームの経営
 - (ロ) 軽費老人ホームの経営
 - (ハ) 障害者支援施設の経営
- (2) 第二種社会福祉事業
 - (イ) 老人デイサービスセンターの経営
 - (ロ) 老人短期入所事業の経営
 - (ハ) 老人居宅介護等事業の経営
 - (ニ) 障害福祉サービス事業の経営
 - (ホ) 特定相談支援事業所
 - (ヘ) 認知症対応型共同生活介護(介護予防)の経営
 - (ト) 移動支援事業の経営

公益事業

- (1) 心身障害者小規模授産施設の経営
- (2) 居宅介護支援事業
- (3) 日中一時支援事業
- (4) 地域包括支援センターの経営
- (5) 地域生活支援拠点事業
- (6) 介護老人保健施設の経営

ご利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人観寿々会
所在地 愛知県刈谷市井ヶ谷町西石根 1 番地 10
名称 デイサービスセンター 洲原ほ一む
説明者

私は、本書面により、事業者から総合事業についての重要事項の説明を受けて同意しました。

利用者

<住所>

<氏名>

印(自筆の場合押印不要)

(代理人)

<住所>

<氏名>