

通所介護

重要事項説明書

社会福祉法人元気村
翔裕園デイサービスセンター

通所介護重要事項説明書

(令和7年4月1日現在)

あなた(利用者)に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者(法人)の概要

事業者名称	社会福祉法人 元気村
代表者氏名	理事長 神成 裕介
本部所在地 (連絡先及び電話番号)	〒365-0039 鴻巣市東一丁目1番25号 本部事務局 Tel 048-544-0880 / Fax 048-544-0882
法人設立年月日	平成5年1月7日

2. 事業所の概要

事業所名称	翔裕園デイサービスセンター
介護保険指定 事業者番号	埼玉県 第1171700147号
事業所所在地	〒365-0027 埼玉県鴻巣市上谷字砂場 687-1
連絡相談 担当者名	Tel 048-543-6884 / Fax 048-541-8586 管理者 武内 健次 生活相談員 荻原 光男・池田 濃利子
事業所の通常の 事業の実施地域	鴻巣市・北本市・加須市・久喜市・吉見町・行田市・桶川市
利用定員	65名

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態または要支援状態にある方に対し、適正な通所介護サービスまたは介護予防通所介護サービスを提供することにより、要介護状態または要支援状態の維持・改善を目的として、目標を設定した計画的なサービスを提供します。
運営の方針	事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるものとします。 ・指定通所介護の事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。 ・指定介護予防通所介護の事業は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。 ・地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包 括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4. 提供するサービスの内容

通所介護(又は介護予防通所介護)は、事業者が設置する事業所(デイサービスセンター)に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年始(1月1日から1月3日)を除きます。
営業時間	午前9時00分から午後6時00分まで
サービス 提供時間	午前9時00分から午後4時30分まで 延長時間は、午後6時00分から午後9時00分まで とします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	
生活相談員	常勤 2人	非常勤 0人
看護職員	常勤 0人	非常勤 2人
介護職員	常勤 6人	非常勤 10人
機能訓練指導員	常勤 1人	非常勤 0人

7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員(生活相談員)及びその管理責任者(管理者)は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 荻原 光男 ・ 池田 濃利子
管理責任者の氏名	管 理 者 武内 健次

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 通所介護の利用料

ア. 基本利用料(カッコ内は単位数)

【通所介護費：3時間以上4時間未満】

地域単価10.27円

利用者の 要介護度	通所介護費(1日あたり)			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割・2割・3割)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	3,543円 (345単位)	354円	708円	1,062円
要介護 2	4,056円 (395単位)	405円	811円	1,216円
要介護 3	4,580円 (446単位)	458円	916円	1,374円
要介護 4	5,083円 (495単位)	508円	1,016円	1,525円
要介護 5	5,638円 (549単位)	563円	1,127円	1,691円

【通所介護費：4時間以上5時間未満】

地域単価10.27円

利用者の 要介護度	通所介護費(1日あたり)			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割・2割・3割)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	3,717円 (362単位)	371円	743円	1,115円
要介護 2	4,251円 (414単位)	425円	850円	1,275円
要介護 3	4,806円 (468単位)	480円	961円	1,441円
要介護 4	5,350円 (521単位)	535円	1,070円	1,605円
要介護 5	5,905円 (575単位)	590円	1,181円	1,771円

【通所介護費：5時間以上6時間未満】

地域単価10.27円

利用者の 要介護度	通所介護費(1日あたり)			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割・2割・3割)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	5,391円 (525単位)	539円	1,078円	1,617円
要介護 2	6,367円 (620単位)	636円	1,273円	1,910円
要介護 3	7,343円 (715単位)	734円	1,468円	2,202円
要介護 4	8,339円 (812単位)	833円	1,667円	2,501円
要介護 5	9,273円 (907単位)	931円	1,862円	2,794円

【通所介護費：6時間以上7時間未満】

地域単価10.27円

利用者の 要介護度	通所介護費(1日あたり)			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割・2割・3割)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	5,576円 (543単位)	557円	1,115円	1,672円
要介護 2	6,583円 (641単位)	658円	1,316円	1,974円
要介護 3	7,599円 (740単位)	759円	1,519円	2,279円
要介護 4	8,616円 (839単位)	861円	1,723円	2,584円
要介護 5	9,643円 (939単位)	964円	1,928円	2,893円

【通所介護費：7時間以上8時間未満】

地域単価10.27円

利用者の 要介護度	通所介護費(1日あたり)			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割・2割・3割)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	6,233円 (607単位)	623円	1,246円	1,870円
要介護 2	7,353円 (716単位)	735円	1,470円	2,205円
要介護 3	8,524円 (830単位)	852円	1,704円	2,557円
要介護 4	9,715円 (946単位)	971円	1,943円	2,914円
要介護 5	10,875円 (1059単位)	1,087円	2,175円	3,262円

【通所介護費：8時間以上9時間未満】

地域単価10.27円

利用者の 要介護度	通所介護費(1日あたり)			
	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (基本利用料の1割・2割・3割)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	6,398円 (623単位)	639円	1,266円	1,919円
要介護 2	7,568円 (737単位)	756円	1,513円	2,270円
要介護 3	8,750円 (852単位)	875円	1,750円	2,625円
要介護 4	9,961円 (970単位)	996円	1,992円	2,988円
要介護 5	11,153円 (1,086単位)	1,115円	2,260円	3,345円

(注1) 左記の基本利用料は、単位数×地域単価です。これは厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これらの基本利用料も自動的に改定されます。その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

※利用者負担割合の基準については市町村が発行する「介護保険負担割合証」でご確認ください。

イ. 加算

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算項目の 種類	加算の要件	加算単位・ 利用料金	介護保険適用時の 自己負担額
入浴介助 加算(Ⅰ)	入浴された場合に加算されます。	40単位/日 410円/日	1割 41円/日 2割 82円/日 3割 123円/日
延長加算	9時間以上10時間の利用延長	50単位/時間 513円/時間	1割 52円/時間 2割 103円/時間 3割 154円/時間
	10時間以上11時間未満の利用延長	100単位/時間 1,027円/時間	1割 103円/時間 2割 206円/時間 3割 309円/時間
口腔機能 向上加算(Ⅱ)	上記(Ⅰ)の取組に加え、口腔機能改善管理 指導計画等の情報を厚生労働省へ提出した 場合に加算されます。 (原則3月以内、月2回を限度)	160単位/回 1,643円/回	1割 165円/回 2割 329円/回 3割 493円/回
送迎減算	利用者の居宅と通所介護間で送迎を行わ ない場合に減算となります。	-47単位 -482円/回	1割 -49円/回 2割 -97円/回 3割 -145円/回
科学的介護推進 体制加算	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報 を厚生労働省に提出し、必要に応じてサー ビス計画を見直すなど、情報を活用してい る場合に加算されます。	40単位/月 410円/月	1割 41円/月 2割 82円/月 3割 123円/月
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 に加算されます。(注3)	18単位/日 184円/日	1割 19円/日 2割 37円/日 3割 56円/日
介護職員処遇 改善加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善交付相当分を介護報酬に 円滑に移行するために、例外的かつ経過的 な取り扱いとして、創設されている加算で す。算定された金額にサービス別加算率を 乗じた金額が加算されます。	算定金額に5.9%を乗じた額 (令和6年5月までの算定)	
特定介護職員 処遇改善加算(Ⅰ)	経験技能のある職員に重点化を図りなが ら、介護職員のさらなる処遇改善を進め るための金額が加算されます。	算定金額に1.2%を乗じた額 (令和6年5月までの算定)	
介護職員等へ スアップ等 支援加算	当該加算の算定要件を満たす場合	算定金額に1.1%を乗じた額 (令和6年5月までの算定)	
介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善を図る為、賃金・職 場環境を改善する加算です。 キャリアパス要件・月額賃金要件・職場 環境等要件を満たしている場合に加算さ れます。	算定金額に9.2%を乗じた額 (令和6年6月からの算定)	

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

※上記金額の自己負担額については、1日または1回あたりの介護報酬単価数に地域単価数(10.27円)を乗じ、その1割、2割又は3割相当額を切り捨てて算出するため、ご利用回数等により変動がございます。

(2)その他の費用

品目	費用	内容の説明
送迎サービス	100円／Km	通常の実施区域を越える送迎
食費 (昼食)	800円／食	食事の提供に要する調理及び加工とその食材費
行事参加費	実費	行事に参加された場合、費用に応じた実費
貸出タオル	57円	入浴時に使用するタオル類(1回分)を貸出した場合
おむつ代	紙おむつ 120円 紙パンツ 140円 尿とりパット 52円	当センターのおむつをご利用になる場合
クラブ活動費	実費	材料費に応じた実費
清拭タオル	20円／1枚	当センターの清拭を使用する場合
その他	実費	利用者にご負担頂くことが適当であると認められるもの

(3)キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防通所介護は、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
ご利用日の前日の18時までに ご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の当日8時までに ご連絡いただいた場合	1日の利用料(10割)の10%＋食材費(300円)
ご利用日の当日8時までに ご連絡が無かった場合	1日の利用料(10割)の20%＋食材費(300円)

(注)利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

9. 請求及び支払方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、30日以内に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	【ゆうちょ銀行】 サービスを利用した月の翌月の20日(休業日の場合は翌営業日)に、あなたが指定する口座より引き落としします。 残高不足等で引き落としができない場合は翌月1日に再振替となります。 【三菱UFJニコス株式会社(NICOS)】 サービスを利用した月の翌月の27日(休業日の場合は翌営業日)に、あなたが指定する口座より引き落としします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 埼玉縣信用金庫 鴻巣支店 普通口座 0777641 口座名義:社会福祉法人元気村 理事長 神成 裕介

10. 秘密の保持

- (1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
- (3) 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び個人情報保護委員会・厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。

11. 虐待防止について

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ③ その他虐待防止のために必要な措置
- (2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

12. 緊急時における対応方法

事業者は、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

医療機関名称	医療法人社団鴻愛会 こうのす共生病院
所在地	〒365-0027 埼玉県鴻巣市上谷2073-1
電話番号	048-541-1131
医療機関名称	フォレストデンタルクリニック
所在地	〒365-0039 埼玉県鴻巣市東2丁目1-8 1階
電話番号	048-511-6879

13. 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、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

14. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。また守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者の故意又は過失が認められた場合、あるいは利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して、減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

15. 苦情等相談窓口

※サービス提供に関する相談や苦情等については、次の窓口で対応します。

窓口担当者	荻原 光男（生活相談員）・池田 濃利子（生活相談員）
解決責任者	武内 健次（翔裕園 施設長）
受付時間	月曜日～土曜日 9時00分～18時00分 ※年始（1／1～1／3）を除く
受付電話番号	048-543-6884

※上記窓口で解決できない場合は、次の窓口で対応します。

窓口名	社会福祉法人元気村 苦情解決委員会（理事長主催） 社会福祉法人元気村 虐待防止委員会（理事長主催）
受付時間	月曜日～土曜日 9時00分～18時00分 ※祝日・年末年始を除く
受付電話番号	048-544-0880

※次の公的窓口でも相談等を受け付けています。

鴻巣市役所 高齢福祉課 〒365-8601 鴻巣市中央 1-1	電話 048-541-1321 (日、祝日、年末年始12月29日から 1月3日を除く平日8時30分～17時15分 土曜8時30分～12時)
北本市役所 高齢者介護課 〒364-8633 北本市本町1-111	電話 048-591-1111 (日、祝日、年末年始12月29日から 1月3日を除く平日8時30分～17時15分 土曜8時30分～12時)
加須市役所 高齢福祉課 〒347-8501 加須市大字下三俣290番地	電話 0480-62-1111 (土日、祝日、年末年始12月29日から 1月3日を除く8時30分～17時15分)
久喜市役所 介護福祉課 〒346-8501 久喜市大字下早見85-3	電話 0480-22-1111 (土日、祝日、年末年始12月29日から 1月3日を除く8時30分～17時15分)
行田市役所 高齢福祉課 〒361-8601 行田市本丸85-3	電話 048-556-1111 (土日、祝日、年末年始12月29日から 1月3日を除く8時30分～17時15分)
桶川市役所 高齢介護課 〒363-8501 桶川市泉1丁目3番28号	電話 048-786-3211 (土日、祝日、年末年始12月29日から 1月3日を除く8時30分～17時15分)
埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 〒338-0002 さいたま市中央区下落合1704 国保会館	電話 048-824-2568 (土日、祝日は除く8時30分～正午、 13時～17時)
埼玉県福祉部地域包括ケア課 認知症・虐待防止担当 〒330-9301 埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1 本庁舎1階	電話 048-830-3251 (土日、祝日は除く8時30分～17時)

※第三者委員は、公正中立な立場で、苦情等を受け付け相談に応じていただけます。

加藤 典子(鴻巣地区)	(元)鴻巣市介護保険認定審査委員・看護師	
-------------	----------------------	--

16. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等について

1. 利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況…なし

実施した年月日(意見箱確認)	毎月の苦情解決委員会
当該結果の開示状況	なし

2. 第三者による評価の実施状況…なし

実施した年月日	なし
実施した評価機関の名称	なし
当該結果の開示状況	なし

17. 法令遵守について

法人の事業が法令遵守により遂行されるよう、下記の通り責任者を置いております。

法令遵守最高責任者	社会福祉法人元気村 理事長 神成 裕介
法令遵守責任者	社会福祉法人元気村 理事 西川 雅人
翔裕園法令遵守責任者	社会福祉法人元気村 特別養護老人ホーム 翔裕園 施設長 武内 健次

18. 非常時災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えると共に、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、定期的に利用者及び従業者等の訓練を行います。

19. 身体拘束の廃止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者及びそのご家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

20. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下の通りです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 事業所の職員に対して行うハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する事もあります。
- (4) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。