

通所介護重要事項説明書

(令和5年4月1日現在)

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 0470-30-5358 (午前8時00分～午後5時00分まで)

担当 _____

※ ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2. 指定通所介護事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名 称	おもいやりの郷 デイサービスセンター
所在地	千葉県南房総市白浜町滝口7216-8
介護保険指定番号	1278100043
サービスを提供する対象地域	(南房総市、館山市の区域)

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 同センターの設備の概要

定 員	30名	静養室	1室
食 堂	1室	相談室	1室
一般浴	1室	機能回復訓練室	1室
機械浴	1室	送迎車	2台

(3) 営 業

月曜日から土曜日 午前9時00分から午後4時15分まで

※12月31日から1月3日までの年末年始は休業日

※緊急連絡先番号 0470-30-5358

3. サービス内容

- ①送 迎 お迎え8時00分より開始。お帰り16時15分より開始
- ②食 事 身体状況に合わせた各種特別食をご用意できます。
- ③入 浴 一般浴、機械浴をご用意しております。
- ④機能訓練 レクリエーションを兼ねた楽しみながらの訓練を実施しております。
- ⑤生活相談 生活相談員がご相談をお受け致します。

4. 料 金

(1) 利用料金（別紙料金表の通り）

(2) 支払方法

請求書は月末締め、翌月15日頃に送付します。原則、口座自動振替をお願いしておりますが、窓口にて現金支払い・銀行振込をご希望される方のお支払い期日は請求月の25日までとなります。料金のお支払いが確認された方には領収書を発行します。

5. サービス利用方法

まずは、お電話等でお申し込み下さい。当センター職員がお伺い致します。

通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

6. 留意事項

- ・介護サービス計画に沿った利用をお願いします。
- ・健康チェックの結果、利用できない場合がございます。
- ・伝染性疾患にかかっている場合、利用できない場合がございます。
- ・精神障害等により他の利用者に危害や著しい不利益を与えることや施設に損害を与える恐れのある場合は、利用を制限させていただきます。
- ・疾病等により、入院治療を要する場合はご利用できません。
- ・管理者や施設職員の指示をお守り下さい。
- ・その他、ほかの利用者にご迷惑となる行為はご遠慮願います。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡を致します。

主治医	氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

8. 非常災害対策

非常災害対策に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

9. サービス内容に関する苦情

- ① 相談・苦情窓口（担当者） 生活相談員 宮下 勇介 ・ 在原 節子
苦情解決責任者 管理者 鈴木 篤
第三者委員 評議員 佐野 和生
評議員 大和田 慎一

住 所 南房総市白浜町滝口7216-8

電 話 0470-30-5358

- ② 当センター以外にも、各市町村等で相談・苦情の窓口を設けております。

南房総市保健福祉部高齢者支援課

住 所 南房総市谷向100

電 話 0470-36-1152

館山市高齢者福祉課介護保険係

住 所 館山市北条1145-1

電 話 0470-22-3489

千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係

住 所 千葉市稲毛区天台6-4-3

電 話 043-254-7428

10. 福祉サービス第三者の実施状況

第三者による評価の実施 なし

11. 当法人の概要

名 称	社会福祉法人 白波会
代表者役職・氏名	理事長 三津田 優
本部所在地	千葉県船橋市新高根6-43-3
電話番号	047-466-5553
定款の目的に定めた事業	第一種事業 特別養護老人ホーム 第二種事業 保育所 一時預かり事業 老人デイサービス事業

	老人短期入所事業	
	老人介護支援センター	
施設・拠点等	特別養護老人ホーム	1カ所
	内、居宅介護支援事務所	1カ所
	短期入所生活介護	1カ所
	通所介護	1カ所
	在宅介護支援センター	1カ所
	保育所	3カ所

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及び本書面に基づいて重要な事項をご説明しました。

事業者

所在地 千葉県南房総市白浜町滝口7216-8

名称 社会福祉法人白波会
おもいやりの郷デイサービスセンター
理事長 三津田 優 印

説明者 氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護についての重要な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

通所介護型サービス重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

1. 事業者概要

事業者氏名	社会福祉法人 白波会
主たる事務所の所在地	千葉県南房総市白浜町滝口 7216-8
法人種別	社会福祉法人
代表者名	三津田 優
電話番号	0470-30-5353

2. 利用事業所

ご利用事業所の名称	おもいやりの郷 デイサービスセンター
指定番号	千葉県 1278100043 号
所在地	千葉県南房総市白浜町滝口 7216-8
営業日	月曜日から土曜日 但し12月31日～1月3日までを除く
営業時間	午前9:00～午後4:15
電話番号	0470-30-5358

3. 事業の目的

社会福祉法人白波会が運営するおもいやりの郷デイサービスセンターが行う通所介護型サービス事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要支援状態にある利用者に対し、適正な通所介護型サービスを提供することを目的とします。

4. 運営の方針

事業者は、介護保険法の主旨に従って利用者の意思及び人格を尊重し、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します。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

5. ご利用事業所の職員体制

職員の職種	資格	員数
管理者		1人
生活相談員	社会福祉主事等	営業日ごとにサービス提供時間数に応じて専従で1人以上
看護職員	看護師等	営業日ごとに1人以上
介護職員	介護福祉士等	営業日ごとにサービス提供時間数に応じて利用者15人までは1人以上、15人を超える場合は利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上
機能訓練指導員	理学療法士、看護師等	営業日ごとに1人以上

6. 利用料金

介護保険から給付サービスを利用する場合は、介護保険負担割合証の割合に応じた額が自己負担となります。自己負担金額は下記の通りです。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

1割負担

	保険対象費用				1ヶ月あたりの自己負担額
	通所介護型サービス	サービス提供体制強化加算Ⅰ	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算Ⅰ9.2%	
要支援1	1,798円	88円	40円	177円	2,103円
要支援2	3,621円	176円	40円	353円	4,190円

2割負担

	保険対象費用				1ヶ月あたりの自己負担額
	通所介護型サービス	サービス提供体制強化加算Ⅰ	科学的介護推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ9.2%	
要支援1	3,596円	176円	80円	354円	4,206円
要支援2	7,242円	352円	80円	706円	8,380円

3割負担

	保険対象費用				1ヶ月あたりの自己負担額
	通所介護型サービス	サービス提供体制強化加算Ⅰ	科学的介護推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ9.2%	
要支援1	5,394円	264円	120円	531円	6,309円
要支援2	10,863円	528円	120円	1,059円	12,570円

その他

介護保険対象

*昼食代 1食 670円

*その他 上記の他、おむつ代、レクリエーション等にかかる費用等は自己負担となります。

7. 苦情申立窓口

① 相談・苦情窓口（担当者）	苦情担当者	宮下 勇介 ・ 在原 節子
苦情解決責任者	管理者	鈴木 篤
第三者委員	評議員	佐野 和生
	評議員	大和田 慎一

住 所 南房総市白浜町滝口7 2 1 6 - 8

電 話 0 4 7 0 - 3 0 - 5 3 5 8

② その他

当センター以外にも、各市町村等で相談・苦情の窓口を設けております。

南房総市保健福祉部高齢者支援課

住 所 南房総市谷向1 0 0

電 話 0 4 7 0 - 3 6 - 1 1 5 2

館山市高齢者福祉課介護保険係

住 所 館山市北条1 1 4 5 - 1

電 話 0 4 7 0 - 2 2 - 3 4 8 9

千葉県国民健康保険団体連合会

住 所 千葉市稲毛区天台6 - 4 - 3

電 話 0 4 3 - 2 5 4 - 7 4 2 8

令和 年 月 日

利用者に対する通所介護型サービスの提供開始に当たり、上記重要事項をご説明しました。

事業所 所在地 千葉県南房総市白浜町滝口 7216-8

名 称 社会福祉法人白波会

おもいやりの郷デイサービスセンター

理事長 三津田 優 印

説明者 氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業所から上記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