

デイサービス 函南・ぶなの森 重要事項説明書①

(通所介護)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

通所介護（大規模型）（静岡県指定 第 2270300672 号）

当事業所は契約者に対して通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービス内容は、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 函要会
- (2) 法人所在地 静岡県田方郡函南町仁田 2 8 4 番地の 5
- (3) 電話番号 0 5 5 - 9 7 0 - 1 1 2 7
- (4) 代表者氏名 杉 山 潔

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成 29 年 8 月 1 日 指定更新
静岡県 2270300672 号

※当事業所は特別養護老人ホーム函南・ぶなの森に併設されています。

- (2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことのできるように支援することを目的として、ご契約者に、通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 デイサービス 函南・ぶなの森
- (4) 事業所の所在地 静岡県田方郡函南町仁田 2 8 4 番地の 5
- (5) 電話番号 0 5 5 - 9 7 0 - 1 6 2 7
- (6) 事業所長（管理者）氏名 杉 本 知 敬
- (7) 当事業所の運営方針 「明るく 親切に」
利用者＝お客様の一人一人に対し、介護、生活支援や介護相談に明るく親切に接します。
- (8) 福祉サービス第三者評価の実施状況 現在、実施しておりません。
- (9) 開設（サービス開始） デイサービス ぶなの森 平成 17 年 8 月 1 日
- (10) 事業所が行っている他の業務 当事業所では、次の事業も合わせて実施しています。
 - ①ケアプラザ函南・ぶなの森 平成 29 年 8 月 1 日指定更新 静岡県第 2270300698 号
 - ②ショートステイ函南・ぶなの森（短期入所生活介護）平成 29 年 8 月 1 日指定更新
ショートステイ函南・ぶなの森（介護予防短期入所生活介護）平成 18 年 4 月 1 日指定
静岡県第 2270300681 号

③訪問介護センター 函南・ぶなの森（訪問介護）平成 29 年 8 月 1 日指定更新
訪問介護センター 函南・ぶなの森（介護予防訪問介護）平成 18 年 4 月 1 日指定
静岡県第 2270300664 号

(11) 通常の事業の実施地域は以下の通りとする。

- 函南町全域
- 伊豆の国市のうち旧菰山町の全域
旧伊豆長岡町の小坂、長瀬及び戸沢地域を除く全域
旧大仁町宗光寺地区内の星和立花台分譲地地域
- 三島市のうち国道 1 号線から南側に位置する地域（但し、市山新田、笹原新田、三
恵台、塚原新田、松が丘、三ツ谷新田、山中新田の地域を除く）

(12) 営業日及び営業時間、休日

営業日 月曜日～土曜日

営業時間 月曜日～土曜日 8 時～17 時 30 分

サービス提供時間 月曜日～土曜日 9 時 15 分～16 時 20 分

休日 日曜日、年始(1 日～3 日) 及び※年間営業カレンダーで定めた休日
(別紙※毎年 3 月頃に配布させていただきます。)

(13) 利用定員

通所介護（大規模型）及び通所型サービス A は一体型とし、利用定員は 40 名です。

3 職員の配置状況（令和 7 年 8 月 1 日現在）

職員の職種・員数及び職務内容

第 4 条 事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする

(1) 管理者 1 人（兼任）

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

(2) 生活相談員 3 人（介護職員を兼務）

生活相談員は、利用者及び家族の相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、居宅介護支援事業等他の機関との連携において必要な役割を果たす。

(3) 看護職員 2 人

看護職員は、利用者の健康状態を把握し、適切なサービスを利用できるよう、必要な処置を行う。

(4) 介護職員 10 人（うち 3 名は生活相談員を兼務）

介護職員は、利用者の入浴・排泄・食事等サービス利用中の介護を行う。

(5) 機能訓練指導員 2 人

機能訓練指導員は、日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。

4 当事業所が提供する介護サービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、介護保険から給付を受けることができます。

ご契約者様の負担額は「介護保険負担割合証」に記載の割合となります。

<サービスの概要>

① 送迎

- ・ ご契約者様の自宅からデイサービスまでの送迎を行います。

② 食事介助

- ・ ご契約者の食事の介助を行います。
- ・ 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養ならびにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

食事時間 昼食 12時～

③ 入浴介助

- ・ ご契約者の入浴の介助を行います。
- ・ タオル、シャンプー、ボディソープは無料で提供しています。
- ・ 車椅子の方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・ 個浴2、一般浴1、機械浴1(ストレッチャー)

・

④ 排泄介助

- ・ ご契約者の排泄の介助を行います。
- ・ トイレまでの移動が困難なご契約者様をトイレまで誘導します。

⑤ 個別機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を阻止するための訓練を実施します。
- ・ ご契約者様の身体状況や生活環境に合わせた個別計画を作成します。
- ・ 計画に沿って訓練を実施した後、評価をして計画を作成するプロセスを繰り返し行います。
- ・ 日常生活動作をバーセルインデックスにて評価し、厚生労働省に報告します、(ADL維持等加算を算定している期間に限る)

・

<サービス利用料金（1回あたり）>（契約書第8条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額（7～9割）を除いた金額（自己負担分1～3割）をお支払い下さい。（下記のサービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

○ 通所介護（大規模型）所要時間7時間以上8時間未満（1割負担の場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	629 単位	744 単位	861 単位	980 単位	1,097 単位
① サービス利用料金	6,378 円	7,544 円	8,730 円	9,937 円	11,123 円
② うち、介護保険から給付される金額	5,740 円	6,789 円	7,857 円	8,943 円	10,010 円
自己負担額（①－②）	638 円	755 円	873 円	994 円	1,113 円
通 所 介 護 加 算 ・ 減 算 料 金					
入浴介助加算	40 単位 405 円（自己負担 41 円）				
個別機能訓練加算 I-2（ロ）	76 単位 770 円（自己負担 77 円）				
個別機能訓練加算 I-1（イ）	56 単位 567 円（自己負担 57 円） ※上記（ロ）の算定要件を満たさない場合のみ算定				
個別機能訓練加算 II	20 単位 202 円 月1回のみ（自己負担 20 円/月）				
中重度ケア体制加算	45 単位 456 円（自己負担 46 円）				
ADL維持等加算 II	60 単位 608 円 月1回（自己負担 61 円/月）				
科学的介護推進体制加算	40 単位 405 円 月1回（自己負担 41 円/月）				
サービス提供体制強化加算 I	22 単位 223 円（自己負担 23 円）				
介護職員等処遇改善加算 I	（基本サービス費＋各種加算）×92/1000 円/月				
送迎減算	-47 単位/片道（送迎を実施しない場合） -476 円（自己負担-48 円）				

※ ご契約者がまだ介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※ 利用日にその定員によっては、全員入浴できない場合があります。

※ 函南町は地域区分7級地のため、総単価に10.14円を乗じた金額となります。

※ 自己負担額は総単価に10.14円を乗じた金額の内、介護給付分に介護負担割合証に記載の負担割合を乗じた（小数点以下切り捨て）額となります。

(2) 利用料金が介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条参照)

※ 以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

- ① 介護保険給付の支給限度額を超えたサービスを利用した場合
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担になります。

- ② 食費等 (昼食) 780円/日 (おやつ代) 90円/日
(全員参加となる活動については、おやつ代は下記名目で請求いたします。)
合同誕生会ケーキ代 (200円)

- ③ レクリエーション活動やクラブ活動など日常生活とは異なる自由参加における諸費用
ご利用者様の意思確認により参加する催し (華道・コーヒークラブなどの活動) に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる実費はご負担いただきます。
(ご利用者様の意思確認により参加する各種催しへの同意)
 フラワーアレンジメント (770円) ・ コーヒークラブ (200円)
 作品制作などに材料費が掛かる場合 (実費)

- ③ 連絡ノート等の消耗品 (110円) ※利用開始時は無料で用意いたします。

- ④ お貸ししましたオムツ、パットは同様のものをご返却下さい。

- ⑥ 時間延長サービスに要する費用 (介護保険適用外)
ご契約者様のご都合などにより、サービス提供時間を超える場合に延長料金 (午後5時15分以降は30分毎に1000円) をいただきます。

※ 経済状況の著しい変化やその他のやむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。この場合は、事前に変更の内容と変更する理由について変更を行う2ヶ月前までにご説明いたします。

※ 貴重品、現金等について、デイサービス通常利用時貴重品、現金はお持ちならないで下さい。紛失等の責任は負いかねます。(行事等参加費は除く。)

(3) 利用料金のお支払方法 (契約書第8条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は、次のとおりお支払い下さい。

- ・ 通所介護サービスー1ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、月額利用料の翌月の20日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。
(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- ア 金融機関口座への振込み（請求書参照）
- イ 金融機関口座からの引落とし（引落日 18 日、休日の場合は翌営業日）
- ウ 現金払い（利用日にご持参または事務窓口にてお支払下さい）

（4）利用中止、変更、追加（契約書第9条参照）

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業所に申し出てください。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、ご自宅までお迎えに伺った際に申し出をされた場合及び、8時までにご連絡がない方は取り消し料として下記の料金をいただきます。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
・当日8時までに申し出がなかった場合	食費 + おやつ代
・別料金が発生する行事を当日休んだ場合	行事参加費用

（5）個人情報の保護

ご利用者様、ご家族の個人情報の保護に関する法令及び厚生労働省が定める医療、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ドラインを遵守し、当法人が定める個人情報に関する基本方針をはじめ個人情報に関する諸規定を守り適用かつ適切な取り扱いをしてまいります。

（6）苦情受付窓口、苦情解決委員会

1. 当事業所における苦情の受付は次のとおりです。

受付時間 月～金曜日 8：00 ～ 17：30

電話 055-970-1127 FAX 055-970-1155

2. 苦情解決委員等

役職	氏名	電話番号	連絡先住所
苦情解決責任者	杉本 知敬	055-970-1127	静岡県田方郡函南町仁田2 8 4 番地の5
苦情受付担当者	杉森 美香	055-970-1627	静岡県田方郡函南町仁田2 8 4 番地の5
第三者委員	佐口 則保	055-978-3242	静岡県田方郡函南町畑毛5 1 3
第三者委員	日吉 悦子	055-949-3758	静岡県伊豆の国市菰山山木6 1 6 番地の1
第三者委員	高橋 宗弘	055-979-4603	静岡県田方郡函南町仁田2 8 2 番地の3

（7）行政機関その他苦情受付機関

- 静岡県国民健康保険団体連合会苦情受付

電話 054-253-5590 平日 8時30分～17時

- 函南町役場 福祉課

電話 055-979-8126 平日 8時30分～17時15分

○三島市役所 介護保険課

電話 055-983-2607 平日 8時30分～17時15分

○伊豆の国市 長寿介護課

電話 0558-76-8009 平日 8時30分～17時15分

(8) 高齢者虐待防止のための措置

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 高齢者虐待防止のための指針の整備、従業者に対して高齢者虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施して、周知徹底を図ります。
- ③ 当事業所従業者又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに市町村に通報します。
- ④ 高齢者虐待防止に関する措置を適切実施するために担当を設置します。
担当者：デイサービス函南・ぶなの森 杉森美香（生活相談員）
- ⑤ 成年後見制度の利用を支援します。
- ⑥ 苦情解決体制を整備しています。

(9) 身体拘束について

- ① サービスの提供にあたっては、利用者の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合をのぞき、身体拘束その他、利用者の行動を制限する行為を行ないません。
- ② 緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合、利用者またはご家族に対して事前に口頭および文章による説明を行い、併せて文章による同意を得ます。
- ③ 施設長を長とする身体拘束検討委員会を随時開催し、緊急やむを得ず行なう身体拘束について判断を行なうと共に、常にその解消のために検討に努めます。

(10) 感染症の予防及びまん延防止について

当事業所は、感染症の予防及びまん延防止のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催します。
- ② 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備、従業者に対して感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施して、周知徹底を図ります。
- ③ 従業者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。

(1 1) 業務継続計画の策定について

- ① 感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に実施及び非常時の体制で早期の業務再開を図るために、業務継続計画を作成します。
- ② 感染症及び災害に係る研修を定期的に行い、感染症や災害が発生した場合も想定し、迅速に行動できるように訓練も実施します。

(1 2) ハラスメント対策について

セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。利用者及びその家族はサービス利用にあたって、次の行為を禁止します。

- ① 従業者に対する身体的暴力（直接的、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす行為）
- ② 従業者に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ③ 従業者に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等）

(1 3) 事故発生時の対応

- ① 事故対応に対しては組織を上げて支援します。事故対応はすべての業務に優先します。
- ② 事故対応にあたっては、公平性、透明性に努めます。
- ③ 事故への応急対策、家族連絡を行ないます。
- ④ 問題の明確化に努めます。
- ⑤ 原因を調査します。
- ⑥ 記録の作成をします。

(1 4) 事業者は、契約者に対する介護サービス提供について記録しそれを5年間保管します。契約者若しくはその代理人はいつでも記録の閲覧・複写を求めることができます。但し複写の場合事業者の実費相当額を請求者に請求する事ができる。

(1 5) 利用に当たっての留意事項

- ・ 感染症予防のため利用日に発熱、吐気、嘔吐、下痢、腹痛または風邪等の症状がある場合、利用を控えていただく場合があります。
- ・ 健康管理のため、処方されている薬の最新情報を確認しています。新しくお薬が処方されましたらお薬手帳などをご持参ください。
- ・ 持ち物すべてに御記名をお願い致します。(バッグ、上着、下着、帽子、マフラー、手袋、メガネケース、杖など)
- ・ 台風や大雪などの悪天候が予想される場合や、感染症などの発生により事態が終息するまでの期間を休業または短縮営業する場合があります。

指定通所介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明をおこないました。

令和 年 月 日

説明者職名 _____

氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏 名 _____

代理人住所 _____

氏 名 _____

令和7年8月1日改定