

太陽の家デイサービスセンター

第1号通所事業 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(横須賀市指定 第1471902625号)

社会福祉法人 ユーアイ二十一

目 次

- 1 施設経営法人
- 2 利用事業所
- 3 職員の配置状況
- 4 営業日及び営業時間
- 5 当事業者が提供するサービスについての相談窓口
- 6 提供するサービス内容
- 7 利用料金
- 8 サービスの終了について
- 9 守秘義務
- 10 サービスの中止について
- 11 緊急時の対応
- 12 事故発生時の対応
- 13 避難訓練について
- 14 苦情の受付について
- 15 身体拘束について

1 施設経営法人

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 ユーアイ二十一 |
| (2) 法人所在地 | 横須賀市西浦賀6丁目1番1号 |
| (3) 電話番号 | 046-846-5133 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 石渡 庸介 |
| (5) 設立年月日 | 平成13年8月7日 |

2 利用事業所

- | | |
|---------------|------------------------------|
| (1) 事業の種類 | 第1号通所事業 |
| (2) 介護保険事業所番号 | 平成17年4月1日指定 横須賀市 1471902625号 |
| (3) 施設の名称 | 太陽の家デイサービスセンター |
| (4) 施設の所在地 | 横須賀市西浦賀6丁目1番1号 |
| (5) 電話番号 | 046-846-5133 |
| (6) 管理者 | 梅田 顕 |
| (7) 開設年月日 | 平成18年4月1日 |
| (8) 定員 | 30人 |
| (9) 実施地域 | 横須賀市全域 |

参考・・・併設事業(別途 重要事項説明書有)

- 指定介護老人福祉施設
- 短期入所生活介護
- 介護予防短期入所生活介護

3 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〔主な職員の配置状況〕

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

令和7年4月1日現在

職 種	人 員
施設長(管理者)	1名(常勤兼務)
生活相談員	3名(常勤兼務 3名)
看護職員	2名(非常勤兼務 2名)
介護職員	8名(常勤兼務 5名 非常勤兼務 3名)
機能訓練指導員	2名(非常勤兼務 2名)

4 営業日及び営業時間

営業日 毎週 月曜日～土曜日

※ただし、年末年始12月30日～1月3日は定休日です。

営業時間 午前8時30分から午後5時30分

サービス提供時間 午前9時15分から午後3時30分

5 当事業者が提供するサービスについての相談窓口

時 間 午前8時30分から午後5時30分

電 話 046(846)5133

担 当 生活相談員 _____

6 提供するサービス内容

- ① 日常生活の援助(排泄・移動等の介助)
- ② 健康状態の確認(バイタルチェック、心身の観察)
- ③ 日常生活動作に関するサービス(日常生活に関する訓練、行事及びレク等)
- ④ 送迎サービス
- ⑤ 入浴サービス
- ⑥ 食事サービス
- ⑦ 利用者等に対する相談援助

7 利用料金

(1) 介護予防通所介護に相当する第1号通所事業

【1回あたりの基本利用料】

区分	週1回程度	週2回程度
対象	事業対象者 要支援1	事業対象者 要支援2
基本サービス費	4,595円	4,711円
利用者負担額(1割)※注1	460円	472円

※注1 負担割合証により、介護保険の自己負担が2割または3割となる場合もあります。

【追記】下記の通り月の利用回数で料金が変わる事があります。その場合は月額となります。

区分	週1回程度で月5回以上利用	週2回程度で月9回以上利用
対象	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
基本サービス費	18,950円	38,165円
利用者負担額(1割)※注1	1,895円	3,817円

※注1 負担割合証により、介護保険の自己負担が2割または3割となる場合もあります

【加算】

上記の基本料金のほかに、一定の要件を満たす場合、別紙の料金が加算されます。

(3) その他(介護保険給付対象外のサービス)

上記の他、食事代・おむつ代・日常生活において通常必要となる費用等は自己負担となります。

食事代 1日 670円

おむつ代 利用者の希望により提供をいたします。

品名	単価
リハビリパンツ M	80円
リハビリパンツ L	90円
テープ止めタイプ M	90円
テープ止めタイプ L	100円
尿取りパット 男性用	20円
尿取りパット 女性用	20円

(4) キャンセル料

利用日当日のキャンセル料として食事代金670円を頂きます。

(5) 利用料金の支払い方法

毎月、10日までに前月分の請求を致しますので、27日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払い方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

8 サービスの終了について

(1) 事業者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ヶ月前までに文書で通知いたします。

(2) 自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・利用者の要介護状態が「自立(非該当)」もしくは「要介護」と認定された場合
- ・利用者がサービス事業の利用者でなくなった場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合

(3) その他

- ・事業者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、利用者や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、または事業者が倒産した場合、利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金の支払を催告したにもかかわらずお支払いがない場合、または利用者や家族などが事業者や事業者のサービス従事者に対して本契約を継続し難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、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

9 守秘義務

(1) 事業者および従業者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 事業者は利用者及び利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当会議において個人情報を用いません。

10 サービスの中止

(1) 病気の際はサービスの提供をお断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、サービス内容を変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、対応します。

(3) 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、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または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

(4) 天候不良の場合、サービス提供を中止する事があります。

11 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

医療機関	主治医等の氏名 連絡先
緊急連絡先	氏 名 連絡先

12 事故発生時の対応

指定介護予防通所介護に相当する第1号通所事業の提供により事故が発生した場合は市町村、利用者家族、担当する居宅介護支援事業所等へ連絡すると共に必要な措置を講じます。

1) 市町村・・・横須賀市福祉部介護保険課 給付係

電話 046-822-8253 FAX 046-827-8845

2) 居宅介護支援事業所

担当 ケアマネジャー	
居宅介護支援事業所 連絡先	

13 避難訓練について

施設と協力し、避難訓練を年に2回実施します

14 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口(担当者)

職 名 太陽の家 施設長 梅田 顕

職 名 生活相談員 _____

受付時間 午前9時から午後5時

電話番号 046-846-5133

F A X 046-846-5233

(2) 行政機関その他苦情受付機関

横須賀市福祉部 高齢福祉課 地域力推進係	所在地 横須賀市小川町11 電話番号 046-822-9804 受付時間 8:30~17:15
神奈川県国民健康保険 団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係	所在地 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447 受付時間 8:30~17:15
第三者委員 江嶋 憲一郎	住 所 横須賀市西浦賀 5-16-1 電話番号 046-841-0726

15 身体拘束について

(1) サービスの提供に当たっては、身体拘束その利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、緊急やむを得ない以下の要件を満たす場合、身体拘束を行うことがあります。

- ・ 利用者または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ・ 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ・ 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

(2) 身体拘束の決定は「サービス担当者会議」において当該利用者の家族、当該利用者の居宅介護支援事業所と協議したうえで決定します。

(3) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

〈重要事項説明書付属文書〉

1 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 3階建
- (2) 建物の延べ床面積 5,796.30 m²
- (3) 建物内の併設事業のご案内
 - 1階 介護老人福祉施設
 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
 通所介護・第1号通所介護
 - 2階 介護老人福祉施設
 - 3階 介護老人福祉施設

2 職員配置の種類

生活相談員

利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員

主に利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

介護職員

利用者の日常生活の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

機能訓練指導員

利用者の機能訓練を担当します。