

指定通所介護重要事項説明書（通常規模型）

(令和7年 9月 1日現在)

1. 幸寿苑デイサービスが提供するサービスについての相談窓口は次のとおりです

電話 (0246) 22-8100 (午前8時30分～午後5時30分まで)

電話等により、24時間常時連絡が可能な体制にしています。

担当 管理者 戸田 なつき (ご不明な点は、何でもおたずね下さい)

2. 事業の目的及び運営の方針

(1) 事業の目的

介護保険法令の趣旨に従い当通所介護事業所が行うサービス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、事業所の管理者や職員が、要介護状態にある高齢者に対し、適切な通所介護サービスを提供することを目的とします。

(2) 運営の方針

通所介護計画に基づき、要介護者等の特性を踏まえて、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、入浴、排泄、食事の介護、その他生活全般にわたる援助及び機能訓練を行います。

又地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、利用者の意志及び人格を尊重した、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 幸寿苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称 幸寿苑

所在地 福島県いわき市平上平窪字原田13番地の1

介護保険指定番号 0770400414

サービス提供時間 9:00～16:05 (7時間以上8時間未満)

対象地域 平、内郷、好間、小川地区にお住まいの方

*上記以外の方の利用については、相談に応じます。

(2) 職員体制と業務内容

管理者名 戸田なつき

管理者 1名 (常勤兼務) 事業所の職員の管理及び業務の管理を行う。

生活相談員 3名 (常勤兼務) 利用者及び介護者の相談、連絡調整。
サービスの調整を行う。

看護職員 2名 (常勤兼務) 利用者の健康管理、急変時の対応

機能訓練指導員	2名（常勤兼務）	各利用者が自立した日常生活を営むのに必要な機能訓練の計画を作成し実施する。
管理栄養士	1名（常勤兼務）	昼食・おやつの献立 栄養相談等
介護職員	6名（常勤兼務）	内2名が生活相談員を兼務
	2名（非常勤）	各利用者の援助計画にそって常に適切なサービス提供を行う。

（3）施設設備の概要

利用定員	指定通所介護	25名
休養室	指定通所介護	1室（105m ² ）
食堂		1室（90m ² ）
機能訓練室		
浴室	一般浴	
		自力で入浴困難な利用者のためにリフト浴を完備

（4）営業時間

営業時間は、午前8時30分～午後5時30分までとしています。

営業曜日は、月曜日から土曜日までとしています。

休業日は、毎週日曜日と年末年始（12月29日～1月3日）としています。

但し、自宅での入浴の困難な方の相談に応じます。

4. サービス内容

（1）日常生活介護

日常生活動作能力に応じて必要な介助を行います。

（2）入浴サービス

入浴前に血圧測定、体温測定などの健康チェックを行います。また月1回の体重測定を実施します。

一般浴槽による介助浴と、自力で入浴困難な利用者のリフト浴を実施いたします。衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行ないます。

（3）食事サービス

食事の準備、後始末、食事摂取の介助、食事の摂取状況の把握に努めます。

季節に合わせた行事食の提供、特に温かい物、冷たい物の食品を区別して提供いたします。

（4）機能訓練サービス

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する為の訓練を行います。また個別機能訓練を希望する利用者に対しては、他の職種の職員と共同して個別機能訓練計画を作成し、複数の種類の機能訓練の項目を準備したうえで心

身の状況に応じた機能訓練を行います。

(5) その他のサービス

利用者的心身の活性化を図る為の活動を行います。

季節に合わせた行事活動（ドライブ）、体操、趣味活動、ミュージックトーニングなどを計画し行います。

(6) 送迎サービス

自宅までの送迎を実施いたします。必要に応じて送迎車両への昇降及び移動の介助をおこないます。

なおご家族の都合などにより、送迎をお願いする場合があります。

(7) 生活相談

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

(8) 科学的介護情報システム（LIFE）

インターネットを通じて利用者の状態や、ケアの計画及び内容などを厚生労働省へ送信し、分析された情報がフィードバックされ質の高い介護に繋がるシステムを導入しています。

5. 利用料金について

(1) 介護保険法による介護報酬の利用者負担（1回あたり）

サービス提供時間（7時間以上8時間未満）

	利用料（単位）	利用合計（円）	1割負担（円）	2割負担（円）	3割負担（円）
要介護 1	658	6,580	658	1,316	1,974
要介護 2	777	7,770	777	1,554	2,331
要介護 3	900	9,000	900	1,800	2,700
要介護 4	1,023	10,230	1,023	2,046	3,069
要介護 5	1,148	11,480	1,148	2,296	3,444

(2) その他の加算

科学的介護推進体制加算（月1回）	40	400	40	80	120
入浴介助加算 I	40	400	40	80	120
個別機能訓練加算 I イ	56	560	56	112	168
個別機能訓練加算 II（月1回）	20	200	20	40	60

ADL 維持等加算 I	30	300	30	60	90
ADL 維持等加算 II	60	600	60	120	180
口腔機能向上加算 II	160	1,600	160	320	480
サービス提供体制強化加算 I	22	220	22	44	66
介護職員等処遇改善加算 I	1,000 分の 92				

- * 加算については、算定のサービスが中止となった場合には加算算定されません。
- * 口腔機能向上加算については、対象者のみ 1 回 160 単位を月 2 回まで算定可能です。
- * ADL 維持等加算については、看護職員が測定する ADL 値の平均利得値が 1 の場合は 30 単位、3 の場合は 60 単位、月一回算定させていただきます。
- * サービス提供利用時間の変更については、介護保険で定められている利用料を算定いたします。
- * 次に掲げる項目については、別に料金を請求させていただきます。

(3) その他の費用（自費負担）

区分	項目	金額	内容
食費	1 食	600円	昼食550円 おやつ50円
キャンセル料	1 回	200円	当日8:00以降のお休みの連絡

* キャンセル料は、お休みの連絡が当日の 8:00 以降の場合お支払いいただきます。

(4) その他

オムツ代、及びレクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

(5) 償還払い

介護認定を受けていない人が緊急に介護サービスを利用した場合等は、当面は利用者から 10 割のサービス費をお支払いいただきます。

介護認定結果後、いわき市に介護報酬分の請求等必要な手続きを行っていただき 精算（償還払い）していただくことになります。

6. 支払方法について

毎月、利用料は月締めで精算し、翌月 27 日に口座振替（口座引落）によりお支払いいただきます。請求内訳については、翌月 24 日までに郵送にてお知らせいたします。（日本システム収納株式会社）

また、翌月 27 日に口座振替ができなかった場合、14 日以内に現金で窓口精算するか、事業所が指定する口座に振り込み、お支払いしていただきます。

7. サービスの利用方法について

(1) サービスの利用開始

介護認定を受け、居宅介護支援専門員等によりサービス計画を作成してもらい通所介護と契約を結び、利用開始となります。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスの終了を希望する場合は、終了をする日の1週間前までに文書にてお申し下さい。

②幸寿苑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は、終了30日前までに文書で通知いたします。

③自動的に終了する場合

・利用者が介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の介護認定が非該当（自立）、又は要支援1、要支援2と認定された場合

・利用者がお亡くなりになった場合

④その他

・当事業所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、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為（介護職員や他の利用者に対する故意による暴言・暴力行為等のハラスメント行為等）を行った場合、事業者が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

※次の場合は、事業者は利用者に対して、30日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、契約を終了させていただきます。

・サービス利用金の支払いを1ヶ月以上延滞し、利用料金を支払うよう催促したにもかかわらず10日以内に支払わない場合。

・正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合。

・入院もしくは病気等により、長期にわたってサービスを利用できない状態であることが明らかになった場合

・利用者またはその身元引受人ないしご家族、その他関係者が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（従業者や他の利用者に対する故意による暴言・暴力行為等のハラスメント行為等）を行った場合

8. 幸寿苑通所介護の利用時の留意事項

(1) サービス利用に当たっての留意事項

①送迎の時間については、事前に連絡致します。又交通事情等による時間の変更については、その都度ご連絡することとしています。

- ②医師の診断や日常生活上の注意事項は、前もってご連絡していただくことにしています。又当日の健康状態が優れない場合は、その都度職員に連絡し身体の状況に応じた無理のないサービスをさせていただくこととしています。
- ③体調不良等（血圧が高い、風邪気味等）の場合や皮膚疾患があり、感染のおそれ、または入浴により症状の悪化が予想される場合には、入浴等のサービスを中止する場合があります。
- ④入浴や機能訓練等のサービス利用中は、職員の指示に従って下さい
- ⑤喫煙は、職員に申し出て所定の場所でお願いします。
- ⑥飲食物の持ち込みは原則禁止させていただきます。
- ⑦金銭、貴重品の紛失におきましては責任を負いかねますのでご了承ください
- ⑧体調が悪い時などサービスを利用されない時は、利用日の午前8時までにその旨の連絡をお願いいたします。
- ⑨施設内及び敷地内における録音・録画を禁止しております。録音・録画を希望される場合には、必ず事前に職員へご相談下さい。また、ご希望に応じられない場合もありますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

9. 虐待防止について

- (1) 事業所は、虐待の発生又はその発生を防止するため、次に掲げる措置を講じることといたします。
 - ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
 - ② 虐待防止のための指針を整備し、職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施いたします。

10. 緊急時の対応について

- (1)サービス提供中に容態の変化があった場合は、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡し適切な対応を行います。
利用開始時の実態調査の際に、緊急連絡先のご確認をお願い致します。
- (2) サービス提供にともない事故が発生した場合には、速やかにいわき市並びに、利用者の家族、担当する居宅介護支援事業所に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合には、その損害を賠償することとしています。

11. 非常時災害対策について

- (1) サービス提供中に非常災害が発生した場合には、速やかに家族(介護者)、並びにいわき市に連絡を行うとともに業務継続計画(BCP)、非常災害対策マニュアル

にのっとり速やかに対応いたします。

- (2) 当事業所では、防火管理者を定め、非常災害に備えるため定期的に、消火訓練、避難誘導訓練、救助その他必要な訓練を行っています。

12. 衛生管理について

- (1) 事業所の施設、併設する施設、食器その他の設備又は飲用に供にする水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において、あらゆる感染症に対し対策を講じるほか、感染症が発生した場合、まん延しないように必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

13. 秘密保持

- (1) 事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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、利用者及び家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。

14. 地域との連携について

- (1) 事業所として、地域住民または住民の活動との連携、協力を行うなど、地域との交流に努めるようにいたします。

15. サービス内容に関する苦情について

- (1) 当事業所のご利用に関する相談又は苦情担当

苦情受付担当者　　主任生活相談員　荻野　良美
苦情解決責任者　　管　理　者　　戸田　なつき
TEL (0246) 22-8100

- (2) 当事業所の第三者委員（苦情解決委員会）は、次のとおりです。なお、第三者委員においても苦情に関する受付をいたします。

吉田　康富　　TEL 090-2029-3276
鯫島　和弘　　TEL (0246) 25-3501
鈴木　東雄　　TEL (0246) 23-1530

- (3) その他

当施設の他に、いわき市の各地区保健福祉センターの相談・苦情窓口と福島県健康保険団体連合会の苦情相談窓口でも受け付けております。

いわき市介護保険課	0246-22-7467 (直通)
各地区保健福祉センター	
平地区	0246-22-7457 (直通)
内郷・好間・三和地区	0246-27-8691 (直通)
小川・川前地区	0246-83-1329 (直通)
小名浜地区	0246-54-2111 (内線) 5164～5167
常磐・遠野地区	0246-43-2111 (内線) 5574～5577
勿来・田人地区	0246-63-2111 (内線) 5374～5377
四倉・久之浜大久地区	0246-32-2111 (内線) 5950～5951
福島県国民健康保険団体連合会	024-528-0040
福島県運営適正化委員会	024-523-2943

16. 第三者評価の実施状況 (有 ● 無)

(実施年月日) _____ (評価機関) _____

(評価結果) _____

17. 幸寿苑の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 柳愛会
代表者役職・氏名	理事長 志賀 由章
本部の所在地	福島県いわき市平上平窪字原田13番地の1
電話番号	(0246) 22-8100

施設・根拠等	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	80床
	短期入所生活介護事業所（ショートステイ）	20床
	介護予防短期入所生活介護事業所（ショートステイ）	
	通所介護事業所（デイサービス）	25名／1日
	介護予防通所介護事業所（デイサービス）	
	地域密着型認知症対応型通所介護事業所（デイサービス）	12名／1日
	地域密着型介護予防認知症対応型通所介護事業所（デイサービス）	
	居宅介護支援事業所	

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および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 福島県いわき市平上平塙字原田 13番地の1
名称 社会福祉法人 柳愛会 幸寿苑
理事長 志賀 由章 印

説明者 所属 主任生活相談員

氏名 萩野 良美 印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受けました。

(利用者)

住所 _____

氏名 _____

印 _____

(代筆者)

住所 _____

氏名 _____

(続柄) _____

印 _____

個人情報に関する承諾書

私は、社会福祉法人柳愛会幸寿苑（通所介護）のサービスを利用するに当たり、サービス向上を図るために 開催される、各種会議等において、私並びに家族に関する個人的な情報を使用されることを承諾いたします。

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人 柳愛会
幸 寿 苑
管理者 戸田 なつき様

利用者

住所

氏名

印

家族

住所

氏名

(続柄)

印
