

地域密着型通所介護重要事項説明書

＜ 令和 8年 6月 1日 現在＞

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 042-574-5214（午前8時30分～午後5時30分）

担 当 デイサービスセンター谷保
センター長 信坂 美佐子
生活相談員 宮崎 稔

2. 事業者について

事業者名	社会福祉法人 誠愛会
代表者役職・氏名	理事長 南澤 勝久
本部所在地	東京都 あきる野市 瀬戸岡305番地1
電話番号	042-559-2111(代表)
事業内容	○特別養護老人ホーム ○サービス付き高齢者向け住宅 ○通所介護 ○訪問介護

3. 事業所について

(1) 概要と送迎できる範囲

事業所名	デイサービスセンター谷保
所 在 地	東京都国立市谷保6丁目17番地の37
電話番号	042-574-5211(代表)
介護保険指定番号	地域密着型通所介護（指定事業所番号 1373400587）
サービスを提供する地域	国立市全域 ・ 隣接市(立川・府中・日野・国分寺)の一部地域

(2) 職員の体制

資格		常勤	非常勤	業務内容	計
管 理 者		1名		施設内管理業務	1名()
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	2名(1)		相談業務	2名(1)
機能訓練指導員	看護師	名()	3名()	機能訓練指導業務	3名()
看護職員	看護師	名()	2名()	看護業務	2名()
	准看護師	名()	1名()	看護業務	1名()
介護職員	介護福祉士	2名()	2名()	介護福祉士	4名()
介護職員初任者研修修了者		名()	3名(1)	介護業務	3名(1)
その他		名()	2名(2)	送迎業務等	2名(2)

()内は男性再掲

(3) センターの設備等

定 員	18 名	静 養 室	1
食堂兼機能訓練室	1室 319.03 m ²	相 談 室	1
浴 室	一般浴槽と特殊浴槽があります。	送 迎 車	5台

(4) 営業時間

営業日及び営業時間	午前8時30分～午後5時30分
休 日	1月1日～1月3日・毎週日曜日

4. 提供するサービス内容

介護支援専門員が「居宅サービス計画」を作成し、そのプランに基づいて地域密着型通所介護計画書を作成します。 ※ 実施したサービスの内容を記録します。

5. 料金（介護報酬の1割もしくは2割もしくは3割が自己負担額となります。）

(1) 利用料金

介護利用料 2時間以上3時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日の負担額		
		1割	2割	3割
要介護1				
要介護2				
要介護3				
要介護4				
要介護5				

介護利用料 3時間以上4時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日の負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	4,442円	445円	889円	1,333円
要介護2	5,105円	511円	1,021円	1,532円
要介護3	5,767円	577円	1,154円	1,731円
要介護4	6,408円	641円	1,282円	1,923円
要介護5	7,080円	708円	1,416円	2,124円

介護利用料 4時間以上5時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日の負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	4,656円	466円	932円	1,127円
要介護2	5,350円	535円	1,070円	1,605円
要介護3	6,044円	605円	1,209円	1,814円
要介護4	6,717円	672円	1,344円	2,016円
要介護5	7,422円	743円	1,485円	2,227円

介護利用料 5時間以上6時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日の負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	7,016円	702円	1,404円	2,105円
要介護2	8,289円	829円	1,658円	2,487円
要介護3	9,569円	957円	1,914円	2,871円
要介護4	10,818円	1,082円	2,164円	3,246円
要介護5	12,111円	1,212円	2,423円	3,634円

介護利用料 6時間以上7時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日の負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	7,241円	725円	1,449円	2,173円
要介護2	8,554円	856円	1,711円	2,567円
要介護3	9,879円	988円	1,976円	2,964円
要介護4	11,203円	1,121円	2,241円	3,361円
要介護5	13,516円	1,252円	2,504円	3,755円

介護利用料 7時間以上8時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日の負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	8,042円	805円	1,602円	2,413円
要介護2	9,505円	951円	1,895円	2,852円
要介護3	11,021円	1,103円	2,196円	3,307円
要介護4	12,516円	1,252円	2,495円	3,755円
要介護5	14,012円	1,402円	2,794円	4,202円

介護利用料 8時間以上9時間未満	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日あたりの 1割の自己負担額(地域加算含む)		
		1割	2割	3割
要介護1	8,362円	833円	1,666円	2,499円
要介護2	9,879円	985円	1,969円	2,954円
要介護3	11,448円	1,141円	2,281円	3,422円
要介護4	13,029円	1,299円	2,597円	3,896円
要介護5	14,578円	1,452円	2,905円	4,357円

	単 位	単 価	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算	40単位	427円	43円	85円	128円
個別機能訓練加算Ⅰ	56単位	598円	60円	120円	179円
サービス提供体制加算Ⅱ	18単位	235円	23円	47円	70円
処遇改善加算Ⅰロ	127/1,000	1ヶ月につき			

※昼食費(おやつ代を含む)は、自己負担となります。 ➡ 870円/1食

(2) キャンセル料

キャンセル料	前日 17:00までに連絡をいただいた場合	キャンセル料 なし
	デイ利用の当日にキャンセルした場合	食事代金 870円 (特別食代金 1000円)

キャンセルが必要となった場合は、至急以下の連絡先までお電話ください。

<連絡先>	
デイサービスセンター谷保	電話 042-574-5214

※利用者の緊急入院等、特別な事情による場合には、この限りではありません。

(3) 利用料金の支払方法

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

毎月、10日過ぎに前月分の請求をいたしますので、振込みの場合月の末日までにお支払いください。口座引き落としの場合は27日が引き落とし日ですので、前日までに指定されて口座への入金をお願い致します。

お支払いいただきますと、振込みの場合は領収書を即日発行します。口座引き落としの場合は入金確認までに時間を要する為、次回請求書と一緒に領収書を同封いたします。

6. サービスの利用方法と契約の解除について

(1) サービスの利用開始

お電話などでお申し込み下さい。担当職員がお伺いいたします。

サービス提供の依頼を受けた後、契約を結び、地域密着型通所介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼してる場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービス利用を終了する場合。1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 事業者の都合で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ヶ月前までに文章で通知いたします。

③ 以下の場合は、双方の通知がなくても、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要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりなった場合や被保険者資格を過失した場合

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あるいは利用者・家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合は、文章で解約を申し出ることにより即座にサービスを終了いたします。
- ・利用料金の支払いが、2ヶ月以上遅延し催告したにもかかわらず支払われない場合または利用者・家族などが当事業所のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。

7. 秘密保持と個人情報について

- (1) 事業者は(退職者を含む)、地域密着型通所介護サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩いたしません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、地域密着型通所介護サービスの提供に関わる必要な業務を外部へ委託する場合は、個人情報を預託するため、預託する情報を必要最小限に留め、個人情報の厳格な管理・監督を行います。
- (3) 事業者は、利用者からあらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者及び家族の個人情報を用いることは致しません。

8. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより主治医・救急隊、ご親族等へ連絡いたします。

主治医	氏 名			
	医療機関			
	電 話			
緊急連絡先 ①	氏 名		利用者との 関係	
	電 話		携帯	
緊急連絡先 ②	氏 名		利用者との 関係	
	電 話		携帯	

9. 非常災害対策

- ・設 備 : 火災報知設備、消火器具
- ・災害時の対応 : 初期消火、安全避難の確保及び外部保安事業者への自動通報
- ・防災訓練 : 年1回定期的に避難、救出その他、必要訓練を実施

10. サービス内容に関する苦情窓口

(1) 事業所の相談窓口

相 談 窓 口	デイサービスセンター谷保	
	住所	東京都国立市谷保6丁目17番地の37
	電話	042-574-5214 担当：信坂 美佐子

(2) その他の相談窓口

都や市区町村の相談窓口にも相談や苦情を伝えることができます。

相 談 窓 口	
国立市役所 介護保険課	東京都国立市富士見台2-47-1
	042 - 576 - 2111 (代表)
東京都国民健康保険団体連合会	東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階
	03 - 6238 - 0011 (大代表)
	03 - 5326 - 0980

11. 重要事項説明の年月日

令和 年 月 日

上記内容について、地域密着型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説明いたしました。

事業者

事業者名 社会福祉法人 誠愛会
デイスサービスセンター谷保(事業所番号1373400587)

所在地 東京都国立市谷保6丁目17番地の37

管 理 者 センター長 信坂 美佐子 印

説 明 者 生活相談員 宮崎 稔 印

①私は、本書面により、事業者から地域密着型通所介護について重要な事項の説明を受けました。

②私は、私及び家族の個人情報について、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

利用者

住所

氏 名 (印)

代理人(本人が署名できない場合)

住所

氏 名 (印)

