

第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）重要事項説明書

〈令和 8 年 6 月 1 日 現在〉

1 管 理 者 氏 名 大林 幹男

2 明風園デイサービスセンターの概要

（１）提供できるサービスの種類と地域

名 称	明風園デイサービスセンター
サービスの種類	地域密着型通所介護・第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）
所 在 地	前橋市亀泉町1-26
介護保険指定番号	1090100932
サービス提供の対象地域	前橋市

（２）職員体制

勤務する従業者職種、員数及び内容は次の通りです。

①管理者 1名（施設長が兼務）

管理者は、従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。

②従業者

従業者は、指定地域密着型通所介護・第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）の提供に当たります。

- ・生活相談員 1名以上（常勤1名以上、介護職員と兼務あり）
- ・看護職員 1名以上（機能訓練指導員・介護職員と兼務あり）
- ・介護職員 2名以上（生活相談員と兼務あり）
- ・機能訓練指導員 1名以上（看護職員・介護職員と兼務あり、あん摩マッサージ指圧師）
- ・事務員 1名（併設特別養護老人ホーム事務員と兼務あり）

（３）事業所の設備の概要

定 員	18名	相 談 室	1 室
食堂兼機能訓練室	1室154.36㎡	静 養 室	1室（和室）
浴 室	一般浴槽（1）	ロ ビ ー	125㎡
	特殊浴槽（1）	送 迎 車	2台以上

（４）営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祭日を含む） 年末年始（12月30日～1月3日）は除く
営業時間	午前8時30分 ～ 午後5時30分
サービス提供時間	午前8時45分 ～ 午後5時15分

* 緊急連絡電話 027-260-3205

3 サービス内容

- | | |
|------------|-----------------------------|
| ① 送 迎 | 事業所の送迎車（リフト等）により、自宅まで送迎 |
| ② 食 事 | 管理栄養士の考えた献立によるバランスの良い食事 |
| ③ 入 浴 | 身体の状態に応じた浴槽（一般浴槽・特殊浴槽）による入浴 |
| ④ 機能訓練 | 看護師による日常生活動作等の機能訓練 |
| ⑤ 生活相談 | 日常生活上の介護問題等の相談 |
| ⑥ 健康確認 | 利用時のバイタルチェック |
| ⑦ レクリエーション | ゲームや作品制作での余暇活動 |

4 サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

まずは、お電話等でご相談下さい。生活相談員が自宅を訪問します。

通所サービス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。

※ 介護予防マネジメントケアプラン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ください。

（２）サービスの中止

- ① 風邪等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、サービス内容の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、適切に対応します。

（３）サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 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が、その場合は、終了１ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合、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。
 - ・利用者が要介護と認定された場合
 - ・介護認定が非該当かつ事業対象者でない場合
 - ・利用者がお亡くなりになった場合
- ④ その他
利用者がサービスを終了できる場合
 - ・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
 - ・利用者ご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
 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。

事業者がサービスを終了できる場合

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを２ヶ月以上遅延し、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
- ・利用者が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
- ・利用者が入院もしくは病気等により、３ヶ月以上にわたってサービス利用ができない状態であることが明らかになった場合

- ・利用者やご家族などが事業者や従業員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

文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

5 当センターの特徴等

運営の方針

- 笑顔を大切に、利用者の皆様とともに生き活きと歩む。
- 出来ることを生かせば人が見えてくる、個別のケアが見えてくる。
- 「介護と言えば明風園」地域に根ざして、地域に答える。
- 小さな見直しがやがて大きな改善に、チームとして次の工夫を惜しまないケアを目指す。
- プロとして、新しい介護に向かって自分を研く。

6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態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、親族居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡をし、必要な措置を講じます。

7 事故発生時の対応

万一事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、関係市町村等に連絡するとともに、利用者様および関係者の救済、事故の拡大の防止等のため、必要な対応を行います。また、賠償すべき事故が発生した場合には、誠意をもって速やかに損害賠償を行います。

8 非常災害対策

管理者は、防災管理者等を定めて災害事故防止と定期的な避難訓練等を行い、利用者の安全確保に努めていきます。

9 相談 要望等の窓口

明風園デイサービスセンター

担 当 生活相談員 大塚 千晴
電 話 027-260-3205

10 サービス内容に関する苦情

利用者苦情担当

担 当 管理者 大林 幹男
電 話 027-269-4380

なお、以下にも苦情を申し立てることができます。

- | | | | |
|-----------------|-----------|----|--------------|
| ・群馬県国民健康保険団体連合会 | 介護保険課 | 電話 | 027-290-1323 |
| ・前橋市役所 | 介護保険担当課 | 電話 | 027-224-1111 |
| ・群馬県社会福祉協議会 | 運営適正化委員会 | 電話 | 027-255-6669 |
| ・群馬県社会福祉事業団 | 苦情解決第三者委員 | | |
| | 岩崎 秋雄 | 電話 | 0279-23-8975 |
| | 忠地 久美子 | 電話 | 0270-62-7404 |

・特別養護老人ホーム 苦情解決施設委員

星野 伸明 電話 080-5053-7231

國本 郁子 電話 027-264-0610

1.1 第三者評価の実施状況

実施なし

1.2 ハラスメントの対応

利用者またはご家族様から、ハラスメント行為（身体的・精神的暴力や、事業の運営に著しい支障を及ぼす迷惑行為等）が確認できた場合には、やむを得ずサービス中断や契約解除をさせていただく場合がございます。

1.3 その他、運営に関する重要事項

（１）職員は、業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を厳守します。なお、このことについては退職後においても同様とします。

（２）この重要事項説明書と同時に契約書にも記名・押印し、それをもって契約開始とします。

通所サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書を交付して重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 前橋市亀泉町1-26

名称 特別養護老人ホーム明風園
明風園デイサービスセンター

説明者 明風園デイサービスセンター

氏 名 印

私は、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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

令和 年 月 日

契約者（利用者） 住所

氏名 印

家族（代理人） 住所

氏名 印

＜重要事項説明書 別紙＞

1 ご利用料金

(1) 基本料金 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)

項 目	単位数
通所型サービス1	1, 7 9 8 単位
通所型サービス2	3, 6 2 1 単位

(2) 加算される料金(1月につき)

項目	単位数		備考
サービス提供体制強化 加算Ⅰ	通所型サービス1	8 8 単位	勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている
	通所型サービス2	1 7 6 単位	

※上記料金に市町村から通知された負担割合証に応じた額が自己負担となります。

その他の加算

1 介護職員等処遇改善加算Ⅰ□：所定の単位数(基本+加算)に、サービ加算率の

1 2. 7 %を乗じて算定します。

2 地域区分が前橋市は7級地になり、1単位あたりの単位が10. 14円となります。

※利用者宅と事業所の送迎を行わない場合、片道につき47単位を減算します。

(3) 介護保険対象外サービス

項 目	利 用 料 金
食費	昼食代690円/日 おやつ代60円/日 (全額自己負担)
レクリエーション材料費	実費相当分
おむつ代	パット1枚ー50円 おむつ1枚ー70円

2 キャンセル料

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① ご利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡いただいた場合	利用料の10%
③ ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	利用料の25%

*上記金額は、全額自己負担となります。

3 支払い方法

お支払いは、口座自動引き落とし、口座振込、現金集金の3通りからご契約の際に選べます。
請求書は毎月10日以降にお渡ししますので、月の末日以内にお支払いください。