

介護予防・日常生活支援総合事業  
第1号通所事業（通所介護相当サービス）契約書別紙（兼重要事項説明書）  
重要事項説明書

○事業者

- |           |                      |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 愛光園           |
| (2) 法人所在地 | 和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1401-2 |
| (3) 電話番号  | 0736-22-6057         |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 上田英樹             |
| (5) 設立年月  | 昭和57年7月1日            |

○事業所の概要

(1) 事業所の種類

第1号通所事業（通所介護相当サービス）  
和歌山県 3071300077号

(2) 事業所の目的

社会福祉法人愛光園は、多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する。

(3) 運営の方針

※事業所の通所介護員等は要介護者の心身の特性を踏まえ、その能力に応じた日常生活を営むことができるよう、センターにおいて入浴、食事の提供、機能訓練等を行い、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持ならびに利用者、家族の身体的及び精神的負担の解消を図る。

※事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を図り、総合的なサービスに努めるものとする。

(4) 事業所の名称

愛光園デイサービスセンター

(5) 事業所の所在地 和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1386

(6) 電話番号 0736-23-2670

(7) 管理者 森田 守

(8) サービスを提供する対象地域

かつらぎ町・橋本市（旧高野口町）

九度山町・紀の川市（旧那賀町）

※ 上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(9) 同センターの職員体制

職 種	資 格	常勤換算	業 務 内 容
管理者	介護福祉士・ 介護支援専門員	1名	業務管理
生活相談員	介護福祉士	1.75名	相談・企画
看護職員	(准)看護師	0.5名(兼務)	健康管理・機能訓練
機能訓練指導員	(准)看護師	0.2名(兼務)	機能訓練
介護職員	介護福祉士	3.6名	介護
調理員	調理師	0.7名	調理

(10) 同センターの設備の概要

定員	30名	静養室	1室3床
食堂兼機能訓練室	1室 213.93㎡	事務室	1室
浴室	一般浴室・特殊浴室が あります	相談室	1室
		送迎車	7台

(11) 営業日と営業時間

月曜日～土曜日	午前8時30分～午後5時30分
日曜日	定休日

※緊急連絡電話 0736-22-6057 (特別養護老人ホーム愛光園 24時間対応)

★その他の定休日 (12月30日～1月3日はお休みです。)

○サービスの内容

(1) 日常生活上の援助

衣服の脱着や移動、トイレ介助など、日常生活上で必要な介護を行います。

(2) 健康状態の確認

看護婦により、血圧や体温、脈拍などサービス利用時の健康状態を確認すると共に、日々の生活で健康を維持するための相談に応じます。

(3) 機能訓練サービス

機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

(4) 送迎サービス

利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎を行います。

(5) 入浴サービス

入浴または清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

(6) 食事サービス

当センターでは、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の

体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

(7) 生活相談

生活や介護などに関する相談や助言を行います。

介護予防通所介護の内容

・提供するサービス内容は下記のとおりです。

	曜日	時間帯	内容	保険適用
①	月曜日	9:00~15:30	介護予防・日常生活支援総合事業	○
②	火曜日	~	介護予防・日常生活支援総合事業	
③	水曜日	~	介護予防・日常生活支援総合事業	
④	木曜日	9:00~15:30	介護予防・日常生活支援総合事業	○
⑤	金曜日	~	介護予防・日常生活支援総合事業	
⑥	土曜日	~	介護予防・日常生活支援総合事業	

- ・サービス提供時間帯 9時00分から16時30分
- ・ご利用場所 和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野 1386
- ・ご利用可能設備等 食堂兼機能訓練室 213.93 m<sup>2</sup>  
相談室  
浴室（普通浴槽・特殊浴槽）  
送迎車 7台
- ・その他の内容については、スタッフにお聞き下さい。

○料金

お支払いただく料金の単価は下記のとおりです。

介護予防通所介護費（1か月分の利用料） 令和6年4月1日改定

利用区分	要介護度	要支援1	要支援2	食材料費 (昼食・おやつ) 500円×利用回数
費用区分	単位	1798単位	3621単位	
日常生活上の支援・ 生活行為向上支援 (入浴・送迎含む)	1割負担	1798円	3621円	
	2割負担	3596円	7242円	
	3割負担	5394円	10863円	
サービス提供体制強 化加算I1	単位	88単位	176単位	
	1割負担	88円	176円	
	2割負担	176円	352円	
合計	3割負担	264円	528円	
	1割負担	1760円	3604円	
	2割負担	3520円	7208円	
	3割負担	5280円	10812円	

○加算金額

	単位	1割負担	2割負担	3割負担
口腔機能向上加算 (必要に応じて)	150単位 /月	150円	300円	450円
運動器機能向上加算 (希望者のみ)	225単位 /月	225円	450円	675円
若年性認知症利用者受入加算 (対象者)	240単位 /月	240円	480円	720円
予防通所介護処遇改善加(I)	5.9%	各種加算(減算)を加えた介護報酬 総合計単位(円)に加算されます。		
通所介護特定処遇改善加(I)	1.2%			

※利用者の負担割合証に記載のある割合に応じた額とする。介護保険適用でない場合は全額負担になります。

○その他費用(保険給付対象外)

※地域区分(その他)として、1単位(円)は10円となります。(給付外)

※昼食事代(おやつ代込)

1食あたり655円

(但し、行事食(特別食)の時は、かかった食事代金を徴収させて頂きます)

※その他、おむつ代、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。

◎上記金額が利用料に加算されます。

★介護保険適用時の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦1日あたりの利用料を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

○料金の支払い方法

翌月、15日までに前月分の請求をいたしますので、30日までにお支払い下さい。(口座自動引落)

○サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込み下さい。当センターお伺いいたします。

※居宅サービス計画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下さい。

(2) サービスの変更

当センターの都合によりお休みをいただく場合があります。その時は、3日前までにご連絡をさしあげます。

(3) サービス提供記録の開示

お客様から、サービス提供記録の開示・訂正・追加・削除の申し出があった場合には、速やかに対応します。

#### (4) サービスの終了

##### ①お客様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週間前までにお申し出下さい。

##### ②センターの都合でサービスを終了する場合

人事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。

##### ③自動終了

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。

\*お客様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お客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

\*お客様がお亡くなりになった場合

##### ④その他

・当センター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、お客様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、又は当センターが破産した場合、お客様は文書で解約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。

・お客様が、サービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、お客様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が利用できない状態であることが明らかになった場合、またはお客様やご家族などが当センターや当センターのサービス従業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、即座に契約を終了させて頂く場合がございます。

#### ○その他

##### (1) サービス利用に当たっての留意事項

\*送迎時間の連絡……利用日前日、電話連絡いたします。(初回のみ)

\*設備、器具の利用…センターの都合により変更する場合は、利用日の前日お電話いたします。

##### (2) 健康上の理由による中止

①風邪、病気の際はサービスの提供をお断りする事があります。

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事があります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。

③ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止する事があります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または愛光園の嘱託医に連絡を取る等必要な措置を講じます。



## 2 行政機関その他の苦情受付窓口

<p>かつらぎ町健康推進課 介護保険係</p>	<p>所在地 伊都郡かつらぎ町丁の町2160 電話番号 0736-22-0300 受付時間 午前9時00分～午後5時00分 毎週月曜日～金曜日 (12月29日～1月3日を除く)</p>
<p>紀の川市高齢福祉課 介護保険班</p>	<p>所在地 紀の川市西大井338番地 電話番号 0736-22-0300 受付時間 午前8時45分～午後5時30分 毎週月曜日～金曜日 (祝日・12月29日～1月3日を除く)</p>
<p>橋本市健康福祉部 介護保険課</p>	<p>所在地 橋本市東家一丁目1番1号 電話番号 0736-33-1111 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 毎週月曜日～金曜日 (祝日・12月29日～1月3日を除く)</p>
<p>和歌山県国保連合会</p>	<p>所在地 和歌山市吹上2-1-22 501号(日赤会館内) 電話 073-427-4662 受付時間 午前9時00分～午後5時00分 毎週月曜日～金曜日 (祝日・12月29日～1月3日を除く)</p>

### ○苦情処理を行うための処理体制・手順

- ※苦情があった場合は、直ちにサービス提供責任者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くと共に、担当者からも事情を確認する。
- ※サービス提供責任者が、必要があると判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行う。(検討会議を行わない場合も、必ず処理結果を報告する。)
- ※検討の結果、必ず翌日までに具体的な対応をする(利用者への謝罪等)。
- ※記録を台帳(パソコンのデータベース)に保管し、再発を防ぐために役立てる。
- ※普段から苦情が出ないようにサービス提供を心がけている(毎朝朝礼等で確認、スタッフに対する研修の実施等)
- ※その他、国民保険団体連合会又は、市町村介護保険窓口的苦情を伝えることができます。
- ※第三者評価の実施  
提供するサービスの第三者評価の実施・・・なし  
結果の公表・・・なし

○事故発生時の対応方法

※事故があった場合は、直ちにサービス提供責任者が利用者宅に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を報告する共に、担当者からも事情を確認する。

※当該利用者に係る居宅支援事業者等に連絡を取る。

※サービス提供責任者が、必要があると判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行う。(検討会議を行わない場合も、必ず処理結果を報告する。)

※検討の結果、具体的な対応をする(利用者への謝罪・賠償等)

※記録を台帳(パソコンのデータベース)に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※普段から事故がないようサービス提供を心がける(毎朝、朝礼等で)

※利用者に対する通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

○非常災害対策

(1) 非常時の対応

「消防計画」「非常災害マニュアル」に従い従業者は、利用者の避難等適切な処置を講じます。

(2) 防火管理者 前田 眞吾

(3) 防火訓練 年2回防火訓練を実施します。

(4) 防火設備 自動火災通報装置、消火器など

【事業者】

〈事業者名〉 社会福祉法人 愛光園

〈住所〉 和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野 1401-2

〈代表者氏名〉 上田 英 樹 ㊞

説明日 令和 年 月 日 説明担当者 森田 守 ㊞

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

〈住所〉

〈利用者氏名〉 ㊞

〈家族氏名〉 ㊞ (続柄 )

介護予防・日常生活支援総合事業  
第1号通所事業（介護予防通所介護相当）  
契約書別紙（兼重要事項説明書）

社会福祉法人 愛光園