

# 通所介護重要事項説明書

<令和 7年 4月 1日 現在>

## 1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0265-36-2600 (午前8時15分～午後5時15分まで)  
担当 小沢 尚美

## 2. デイサービスセンターひまわり荘の概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

|                     |                                                          |
|---------------------|----------------------------------------------------------|
| 名称                  | 社会福祉法人 松川町社会福祉協議会                                        |
| 所在地                 | 長野県下伊那郡松川町元大島 2930-12                                    |
| 介護保険指定番号            | 2072500644                                               |
| サービスを提供する<br>対象地域 * | 松川町、豊丘村、高森町、中川村、飯島町にお住まいの方<br>* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。 |

### (2) 同センターの職員体制

事業所に勤務する職員の職種、員数及び勤務内容は次のとおりとする。

#### 1 職種、員数

- ① 管理者 1名
- ② 生活相談員 専従 1名以上
- ③ 看護職員 専従 1名以上
- ④ 介護職員 専従 5名以上
- ⑤ 機能訓練指導員 1名以上

2 管理者は、事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

3 生活相談員は、事業所に対する指定通所介護の利用の申し込みに係る調整等を行うとともに、自らも指定通所介護の提供に当たるものとする。

4 看護職員及び、介護職員は指定通所介護の提供に当たる。

5 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。

### (3) ひまわり荘の設備の概要

|          |                             |     |                |
|----------|-----------------------------|-----|----------------|
| 定員       | 35名                         | 静養室 | 2室 20床<ベッド>30床 |
| 食堂兼機能訓練室 | 1室 85. 2 m <sup>2</sup> 他2室 | 相談室 | 1室             |
| 浴室       | 一般浴槽と特殊浴槽があります。             | 送迎車 | 8台             |

### (4) 営業時間 \* 緊急連絡電話 0265-34-1052

|     |                 |                               |
|-----|-----------------|-------------------------------|
| 月～土 | 午前8時15分～午後5時15分 | 時間外の利用も受け付けていますのでお気軽にご相談ください。 |
| 休業日 | 12月29日～1月3日     |                               |

## 3. サービス内容

- ① 送迎 リフト車・乗用車により、利用者の状況に合わせ送迎いたします。
- ② 食事 普通食・粥食・ペースト食等、利用者の状況に合わせて提供いたします。
- ③ 入浴 機械浴・一般浴・シャワー浴等の設備により状況に合わせた入浴が可能です。
- ④ 生活相談 社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事等が相談に応じます。
- ⑤ 口腔機能の向上 口腔衛生・摂食・嚥下機能に関して、利用者が在宅においても日常的にできるように指導・訓練いたします。

- ⑥ 機能訓練 身体機能を確認し、作業療法士等が個別機能訓練計画書を作成し、指導訓練いたします。

#### 4. 料金

##### (1) 利用料金

##### ① 通所介護利用料

|      | 5時間以上6時間未満 | 6時間以上7時間未満 | 7時間以上8時間未満 | 8時間以上9時間未満 |
|------|------------|------------|------------|------------|
| 要介護1 | 570単位      | 584単位      | 658単位      | 669単位      |
| 要介護2 | 673単位      | 689単位      | 777単位      | 791単位      |
| 要介護3 | 777単位      | 796単位      | 900単位      | 915単位      |
| 要介護4 | 880単位      | 901単位      | 1023単位     | 1041単位     |
| 要介護5 | 984単位      | 1008単位     | 1148単位     | 1168単位     |

上記の表は1割負担の方の金額です。

##### ② 入浴加算

要介護 1～5……40単位/日

##### ③ 昼食・おやつ材料費

1日あたり 820円(全額自己負担)

##### ④ サービス提供体制強化加算

要介護 1～5……22単位/日

##### ⑤ 個別機能訓練加算……85単位/日 又は、配置体制により 56単位/日

##### ⑥ 介護職員処遇改善加算…5.9% 介護職員等特定処遇改善加算…1.2%

##### ⑦ 介護職員等ベースアップ等支援加算…1.1%/月

⑥⑦は令和6年6月から介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…9.2% に統合

##### ⑧ 中重度者ケア体制加算……45 単位/日

##### ⑨ 送迎を行わない場合…△47単位/回

##### ⑩ 科学的介護推進体制加算…40単位/月

##### ⑪ 通常の事業の実施地域を越えた場合に要した交通費はその実費を徴収する。

1km当たり50円で積算した額を交通費として徴収する。

##### ⑫ その他 上記の他、おむつ代、レクリエーションにかかる費用は自己負担となります。

- (2) キャンセルの場合、利用者自己負担額で換算した金額を頂く場合があります。キャンセルが発生した場合は至急ご連絡ください。(連絡先 電話0265-36-2600)

##### (3) 支払方法

毎月、25日に振り替えさせていただきます。口座の確認をお願いします。

お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、現金集金、口座自動引き落としの2通りの中からご契約の際に選べます。

## 5. 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ください。ひまわり荘職員がお伺いいたします。

通所介護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。

※ 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ください。

### (2) 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週間前までに文書でお申し出ください。

#### ② ひまわり荘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。

#### 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。

- ・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

※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・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、または当社が破産した場合、お客様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。

## 6. 当センターのデイサービスの特徴等

### (1) 運営の方針

社協の理念に基づき、公平で質の良いサービスを提供するよう心がけます。

### (2) サービス利用のために

| 事 項          | 有 無 | 備 考       |
|--------------|-----|-----------|
| 男性介護職員の有無    | 有   |           |
| 時間延長の可否      | 有   |           |
| 従業員への研修の実施   | 有   | 年 10回以上実施 |
| サービスマニュアルの作成 | 有   |           |
| その他          |     |           |

### (3) サービス利用に当たっての留意事項

- ・送迎時間の連絡 ケアプランにより。(急な変更の場合は電話でご連絡ください。)
- ・体調確認 連絡帳にご記入ください。(バイタルチェックは行います。)
- ・体調不良等による  
サービスの中止・変更 家族の方に相談のうえ病院受診等していただきます。  
本人・家族と相談の上中止・変更等行うことがあります。
- ・食事のキャンセル ご連絡ください。
- ・時間変更 ご連絡ください。
- ・設備、器具の利用 相談に応じます。

## 7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

|     |       |  |
|-----|-------|--|
| 主治医 | 主治医氏名 |  |
|     | 連絡先   |  |
| ご家族 | 氏名    |  |
|     | 連絡先   |  |

## 8. 非常災害対策

- ・防災時の対応 防災計画に基づき対応いたします。
- ・防災設備 館内消火設備、各種感知機、自家発電装置、緊急通報装置等完備
- ・防災訓練 年2回実施
- ・防火責任者 米山 佳織

## 9. サービス内容に関する苦情

### ① 当センターご利用者相談・苦情担当

担当 小沢 尚美 電話 0265-36-2600(代)

### ② その他

当センター以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名 松川町 高齢者係

担当 田中 裕香 電話 0265-36-7022

長野県国民健康保険連合会 苦情相談窓口

電話 026-238-1580

## 10. 当施設では身体拘束、虐待等にあたる行為はいたしません

但し、サービスの提供にあたり、利用者の生命または身体保護の為、緊急やむを得ない場合は、利用者本人や家族に対して十分説明をし、同意を得ます。

## 11. 福祉サービス第三者評価

当事業所では、現在、福祉サービス第三者評価を行っておりません

## 12. 法人の概要

|            |                                         |
|------------|-----------------------------------------|
| 名称・法人種別    | 社会福祉法人 松川町社会福祉協議会                       |
| 代表者役職・氏名   | 会長 水野一昭                                 |
| 本部所在地・電話番号 | 長野県下伊那郡松川町元大島2930-12<br>電話 0265-36-3778 |

### 定款の目的に定めた事業

- 1、社会福祉を目的とする事業の企画及び実施
- 2、社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- 3、社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- 4、前3号のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るため必要な事業
- 5、保険医療、教育その他の社会福祉と関連する事業との連絡
- 6、共同募金事業への協力
- 7、老人訪問介護事業の経営
- 8、居宅介護支援事業の経営
- 9、老人通所介護事業(デイサービスセンター)の経営
- 10、障害福祉サービス事業の経営
- 11、福祉相談事業
- 12、福祉サービス利用援助事業
- 13、社会福祉センターの経営
- 14、介護老人福祉施設事業及び短期入所生活介護事業  
(特別養護老人ホーム松川荘)の経営
- 15、生活支援体制整備事業
- 16、その他この法人の目的達成のため必要な事業

### 施設・拠点等

|           |     |
|-----------|-----|
| 通所介護      | 1ヵ所 |
| 訪問介護      | 1ヵ所 |
| 居宅介護支援事業所 | 1ヵ所 |
| 介護老人福祉施設  | 1ヵ所 |