通所介護重要事項説明書

１．開設者

社会福祉法人ジェイエー長野会
（住所）長野県長野市大字南長野北石堂町 1177-3

２．事業の基本方針

要介護者の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、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、生活機能の維持又は向上を目指し、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

３．ご利用事業所

事業所名	デイサービスセンターあさま	
介護保険事業所番号	第　2070800764　号 （平成 30 年４月１日指定）	
住　　所	小諸市大字耳取 948 番地１	
サテライト事業所名	デイサービスセンターしらかば	
サテライト事業所住所	佐久市協和 2404 番地１	
事業所長・連絡電話番号	松原　毅	TEL　0267-26-2288
サービス提供地域	佐久市、小諸市、立科町	

４．ご利用事業所の職員体制

職種	人　　員
事業所長	１名（兼務）
生活相談員	２名（常勤２名）
看護師	４名（常勤１名、非常勤２名、常勤兼務１名）
機能訓練指導員	５名（看護師兼務４名、理学療法士非常勤１名）
歯科衛生士	２名（非常勤２名）
介護職員	５名（常勤４名、非常勤１名）
調理員	１名（非常勤１名）

（2025.4.1 現在）

５．営業日・サービス提供時間及び営業時間 ・休業日

営業日	サービス提供時間・営業時間	休業日
月曜日 から 土曜日	通常　午前９時から午後４時３０分 延長　対応可能（ご相談ください） 営業時間 午前８時から午後６時 30 分	日曜日及び12月31日から１月３日、その他管理者が認めた場合は休業となる場合があります。

６．主たる事業所の設備の概要

定員	25 名	機能訓練室	219.8 ㎡
構造	鉄骨造平屋建	相談室	１室
延床面積	412.83 ㎡	送迎車	５台
静養室	１室	浴室	一般浴室と特殊浴室を完備

６-2．サテライト事業所の設備の概要

定員	15 名	機能訓練室	198.84 ㎡
構造	鉄骨造平屋建	相談室	１室 6.98 ㎡
延床面積	745.56 ㎡	送迎車	３台
静養室	１室 25.15 ㎡	浴室	一般浴室と特殊浴室を完備

７．サービスの内容（選択的サービス含む）

① 介護サービス（移動や排泄の介助、見守り等）
② 給食サービス（食事介助等）
③ 入浴サービス（一般入浴、特別入浴）
④ 生活リハビリ体操（個別機能訓練）
⑤ 健康状態の確認（血圧測定等）
⑥ 栄養改善
⑦ 口腔機能向上サービス
⑧ レクリエーション・趣味・創作活動
⑨ 生活指導（相談援助等）
⑩ 送迎（指定場所からデイサービス）
⑪ 提供時間延長サービス

・早朝・夜間の延長サービスをご利用の場合は、サービス利用日の７日前までに担当の介護支援専門員へ申し込んでください。
・早朝・夜間の延長サービス時間帯は、ご利用者の送迎ができません。ご家族等で、ご利用者の送迎をお願い致します。

８ ．サービス利用基本料金および利用者負担

サービス利用料金につきましては、重要事項説明書（別紙）となります。

また利用者負担金は、負担割合証に基づき介護保険関係法令で定める介護給付費を負担していただきます。

①介護保険適用外

内容	単位	金額
昼食費（おやつ代含む）	１回あたり	700 円
その他の日常生活費		実費
サービス提供地域外の交通費	０㎞～５㎞	250 円
	５㎞～10㎞	500 円
	10㎞～15㎞	750 円
おむつ代		実費

※その他の日常生活費は、利用者の希望によって、レクリエーション・趣味・創作活動及び行事等として提供する費用です。

②介護保険給付限度額超過の場合

要介護度別に定められている介護保険給付限度額を超過する通所介護提供分については、超過分につき全額自己負担となります。

※介護保険適用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に支払われない場合があります。その場合は、一旦介護保険適用外の料金（基本料金の全額）をいただき、サービス提供証明書を発行します。サービス提供証明書を後日住民票の有する市町村窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

９．利用料の支払

月末に締切り、翌月10日以降に請求書を送付します。原則として、利用者又は利用者代理人の指定したＪＡ貯金口座又は三菱UFJニコス口座振替決済代行可能の金融機関口座からの振替（口座振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。やむをえず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業者に支払い、利用者はその後市町村から保険給付分（９割または８割または7割）を受けとることになります。

・口座振替日

JA貯金口座

利用月の翌月21日（ただし、21日が金融休業の場合は翌営業日となります。）

JA以外の金融機関口座

利用月の翌々月12日（ただし、12日が金融休業の場合は翌営業日となります。）

・三菱UFJニコス口座振替決済代行可能の金融機関

郵便局、都市銀行の全行、地方銀行の全行、信用金庫、労働金庫、信用組合（一部取扱不可）、信託銀行（一部取扱不可）

10．キャンセルについて

①キャンセル料は次の通りといたします。ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

時　　期	キャンセル料
サービス利用日の前日	無料
サービス利用日の当日午前８時 30 分まで	基本料金の 5%
サービス利用日の 当日午前８時 30 分を過ぎた場合	基本料金の 10%
ご連絡がなかった場合	基本料金の 50%

②利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

キャンセル連絡先	デイサービスセンター あさま	ＴＥＬ　0267-26-2288
キャンセル連絡先	デイサービスセンター しらかば	ＴＥＬ　0267-53-8812

11．その他留意事項

①　持ち物　　必要な方はご自宅よりお持ちください。

□　おむつ（事業所から提供した場合は実費をいただきます。）

□　薬

□　その他、健康管理及び医療上ご利用者ご自身で必要とされるもの。

12．苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

担当部署	連絡	担当者
デイサービスセンターあさま	TEL　0267-26-2288 FAX　0267-26-2800	松原　毅
デイサービスセンターしらかば	TEL　0267-53-8812 FAX　0267-53-1007	
さく地域事業本部	TEL　0267-82-1122	
小諸市　高齢福祉課	TEL　0267-22-1700	
小諸市地域包括支援センター	TEL　0267-26-2250	
佐久市役所　高齢者福祉課	TEL　0267-62-3157	
浅科支所　高齢者児童福祉係	TEL　0267-58-2078	
望月支所　高齢者児童福祉係	TEL　0267-53-3111	
浅科・望月地域包括支援センター	TEL　0267-53-8801	
佐久平・浅間地域包括支援センター	TEL　0267-88-6281	
岩村田・東地域包括支援センター	TEL　0267-67-6910	
立科町　町民課高齢者支援係	TEL　0267-56-2311	

立科町地域包括支援センター	TEL　0267-88-8418	
国民健康保険団体連合会	TEL　026-238-1580	

13．事故等緊急時の対応

サービスの提供中に容態の急変・事故等が発生した場合は、救急、家族、利用者代理人、居宅介護支援事業者（介護支援専門員）へ連絡をいたします。

施設において感染症の疑いのある利用者を発見した場合は、利用者の同意を得て速やかに受診していただきます。原則として受診料は自己負担となります。

利用者に感染症が判明した場合は、当事業所の利用は、主治医の許可がおりるまで中止させていただきます。

14．提供するサービスの第三者評価の実施状況

現在実施しておりません。

15．送迎（送迎場所の確認）

別紙１

令和＿＿年＿＿月＿＿日

私は、重要事項説明書及びサービス内容についての説明を受け、同意しました。

◯利用者

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

◯利用者代理人

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

（本人との関係　　）

事業者

主たる事業所住所　　長野県小諸市耳取 948 番地１
主たる事業所名称　　デイサービスセンターあさま
サテライト事業所住所　　長野県佐久市協和 2404 番地１
サテライト事業所名称　　デイサービスセンターしらかば
管理者　　松原　毅　　印

説明者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

別紙１

お迎えは　　*玄関　　*縁側　　*居間　　*寝室　　*木戸
*その他（　　）までさせていただきます。

※お迎え時の家族の確認（　在　・　不在　）
※お迎え時の鍵の確認　（　有　・　無　）
※その他

お送りは　　*玄関　　*縁側　　*居間　　*寝室　　*木戸
*その他（　　）までさせていただきます。

※お送り時の家族の確認（　在　・　不在　）
※お送り時の鍵の確認　（　有　・　無　）
※その他

送迎場所　見取り図

送　迎　方　法

送迎車への乗り降り
１　自立
２　要介助
３　車イス
以上の方法でさせていただきます。