

通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業による通所サービス重要事項説明書

<令和7年4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 6 - 2558(午前8時30分～午後5時15分)

担 当 大樹町老人デイサービスセンター 生活相談員

* ご不明な点はおたずねください。

2 大樹町老人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

事 業 所 名	大樹町老人デイサービスセンター
所 在 地	大樹町暁町6番地1
サービスの種類・介護保険指定番号	通所介護・介護予防通所介護(北海道 0174700609)
サ ー ビ ス を 提 供 す る 地 域	大 樹 町

(2) 職員体制 ※ () については兼務

	常 勤	非常勤	業 務 内 容	計
管 理 者	(1名)	名	従事者及び業務の管理	(1名)
生 活 相 談 員	1名 (1名)	名	通所介護計画の作成、相談等	1名 (1名)
事 務 職 員	(1名)	名	必要な事務	(1名)
介護・看護職員等	介護福祉士	2名 (1名)	必要な介助、相談等	5名 (1名)
	看 護 師	1名	健康相談、機能回復訓練指導	2名
	運 転 手	名	車両の運行・維持管理	1名
	そ の 他	名	必要な介助、相談等	5名

(3) センターの設備の概要

定 員	30名	休 養 室	30m ²
食堂・日常動作訓練室 (ホール)	130m ²	相 談 室	8m ²
浴 室	一般浴室と特殊浴槽(車椅子浴槽とストレッチャー浴槽)があります。	送 迎 車 両	リフト付ワゴン車 3台

(4) 営業日及び営業時間

- ・営業日 月曜日から金曜日まで
※12月29日から1月3日までは休みます。
- ・営業時間 午前8時30分から午後5時15分まで

3 サービス内容

(1) 食事・排泄・入浴・養護・その他日常生活の介護

- ・心身の状態に応じサービスを提供いたします。

(2) 送 迎

- ・リフト付きバス等を利用し、利用者に負担がかからないよう自宅まで送り迎えいたします。

(3) 食事提供

- ・栄養・消化などバランスのとれた昼食を提供いたします。

(4) 入 浴

- ・一般浴室と特殊浴槽を備えております。身体状況に応じ入浴いただけます。

(5) 機能訓練

- ・日常動作の中での機能訓練を基軸にレクリエーション活動を提供いたします。

(6) 生活相談

- ・利用者様が快適に過ごせるよう、各関係機関との連携を図りながら、サービスを提供いたします。

4 利用料金

(1) 利用料

- ・介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金(料金表)の1割から3割を負担していただきます。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

※総合事業では、月途中のサービス利用終了等の場合、日割により利用料金を計算します。

【保険適用分】

「重要事項説明書別紙」を参照ください。

【保険適用外】

- ・食事の提供に要する費用 **550**円をご負担ください。なお、利用者の都合により食事サービスの利用を中止する場合には、ご利用日の前営業日の午後5時15分までにご連絡をいただければ、食事の提供に要する費用 (**550**円)はいただきません。

- ・その他、必要経費が発生した場合に実費の負担があります。

(2) 料金の支払い方法

- ・毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、その月の末日までにお支払いください。

(3) 交通費

- ・交通費は、いただきません。

ただし、通常の実施地域(大樹町)を越えて行う通所介護、予防介護通所介護に要した交通費は、町境界から1キロメートルにつき40円ご負担ください。

5 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

- ・同意を得たうえで契約を結びサービスの提供を開始いたします。

(2) サービスの終了

- ア) サービス利用を終了したい場合、1週間前までに文書でお申し出ください。
- イ) 人員不足等こちらの事情により、サービスの提供を終了させていただく場合は、終了の1か月前までに文書で通知いたします。
- ウ) 次の場合は、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。
 - ・介護保険施設に入所した場合
 - ・お亡くなりになった場合
- エ) 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、あるいは利用者様・ご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合は、文書で解約を申し出るにより即座にサービスを終了いたします。
 - ・利用料金のお支払いが、2か月以上遅延し催告しても支払われない場合、又は利用者様、ご家族などが当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合は、文書で通知する事により即座にサービスを終了させていただきます。

6 事故発生時・緊急時の対応方法

- (1) サービス提供中に事故が発生した場合、利用者様のご家族へ連絡し、適切に対応いたします。また、事故発生の原因究明と防止対策の検討を行い再発防止に努めます。
- (2) サービス提供中に容態の変化があった場合、あらかじめ指定した家族緊急連絡先、かかりつけ医のほか、市町村、担当居宅支援事業所へ連絡いたします。

かかりつけ 医 氏 名		医 療 機 関 名	
ご親族氏名		電 話 番 号	
ご親族氏名		電 話 番 号	

7 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

- ・当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。
また、苦情受付ボックスをホールに設置します。
 - 苦情受付窓口(担当者) 生活相談員
 - 受 付 日 月曜日から金曜日です。12月29日から1月3日までは休みます。
 - 受付時間 午前8時30分から午後5時15分まで

(2) 行政機関、その他苦情受付機関

大樹町役場 保健福祉課高齢者支援係	所在地 電話番号 F A X 受付時間	広尾郡大樹町暁町 8 番地 1 01558 - 6 - 4833 01558 - 6 - 5121 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
北海道国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 F A X	札幌市中央区南 2 条西 14 丁目 011 - 231 - 5161 011 - 233 - 2178
北海道社会福祉協議会内 北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地 電話番号 F A X	札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 かでの 2・7 3F 011 - 204 - 6310 011 - 204 - 6311

----- 契約する場合は以下の確認をすること-----

令和 7 年 4 月 1 日

通所介護及び介護予防通所介護の提供に当たり、利用者様に対して契約書及び本書面に基
いて重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 大樹町暁町6番地1
名 称 大樹町老人デイサービスセンター
説明者 ⑩

私は、契約書及び本書面により事業者から通所介護又は介護予防通所介護についての重要事
項の説明を受けました。

利用者

住 所
氏 名 ⑩

代理人

住 所
氏 名 ⑩