

重 要 事 項 説 明 書

デイサービスセンター（通所介護サービス）

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第３７号第１２５条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１ 事業者

事業者の名称	社会福祉法人親孝会
事業所の所在地	福岡県飯塚市下三緒６９０番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 浅田良一
電話番号	（０９４８）２５－７７８９

２ ご利用施設

施設の名称	太陽の郷 デイサービスセンター（通所介護）
施設の所在地	福岡県飯塚市下三緒６９０番地
管理者	施設長 浅田靖則
電話番号	（０９４８）２５－７７８９
ファクシミリ番号	（０９４８）２５－２１４０
Eメールアドレス	tynst@taiyonosato.co.jp
ホームページ	http://taiyonosato.jp/

３ ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		福岡県知事の事業者指定		利用定数	市基準該当サービス
		指定年月日	指定番号		
施設	特別養護老人ホーム	12年3月28日	福岡県 4071800330 号	50人	該 当
居宅	通所介護	12年3月6日	福岡県 4071800355 号	35人	該 当
	短期入所生活介護	12年3月10日	福岡県 4071800397 号	20人	該 当
	特定施設入居者生活介護	15年11月1日	福岡県 4071801007 号	30人	該 当
地域包括支援センター		29年4月1日	福岡県 4001800053 号		該 当

4 事業の目的と運営方針

事業の目的 この事業は、介護保険法令の趣旨にしたがい、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持ならびに利用者の家族の方たちの身体的及び精神的負担の軽減を図るため要介護または要支援者の方に対し、適切な通所介護を提供することを目的とします。

施設運営の方針 利用者が要介護状態になった場合においても可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように常に利用される方の立場に立って、必要な日常生活のお世話及び機能訓練を行います。また、ご家族と常に連絡をとりながら、適切なサービスが提供できるように努めます。

5 施設の概要

(1) 敷地および建物

敷地		3, 580 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）のうち1階部分
	延べ床面積	2, 214. 16 m ²
	利用定員	1日35名

(2) その他主な設備

設備の種類	数
食堂	1室
機能訓練室	1室
一般浴室	1室
便所	2箇所

6 職員体制（主たる職員）

	職 務 の 内 容	非 常 勤		指 定 基 準
		専 従	兼 務	
管理者	業務の一元的な管理		1	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1	1	1名以上
介護職員	介護業務	4		3名以上（常勤換算）
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理		3	1名以上（常勤換算）
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導		3	1名以上（常勤換算）

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯（９：００～１８：００） 常勤で勤務	４週８休
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００） 常勤で勤務	４週８休
介護職員	・早番（８：００～１７：００） ・日勤（９：００～１７：００）	原則として４週８休
看護職員	・正規の勤務時間帯（９：００～１６：００）	４週８休
機能訓練指導員	毎日 １０：００～１５：００まで勤務	

8 営業日およびご利用の予約

営業日	<p>営業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとします。</p> <p>営業日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月曜日から土曜日までとします。 <p>営業時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前８時００分から午後５時００分までとします。 <p>サービス提供時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前８時４５分から午後４時００分までとします。
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の２ヶ月前から受け付けております。

9 施設サービスの概要

（１）介護保険給付サービス（利用金は別表１）

種類	内容	利用料
排泄の介助	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。	別表１に定める額
入浴の介助	・利用日は、毎日午前と午後に入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。	
着替え等の介助	・寝たきりの防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。	

機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員（所有資格 看護師）による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。 （当施設の保有するリハビリ器具） プラットホーム、ホットパック、遠赤外線機、平行棒、滑車、階段昇降機、スタンディングテーブル、低周波治療器
健康管理	利用される日に来所すると先ず看護師が健康チェックを行います。（問診、体温、血圧の測定等）異常があるときは、ただちにご家族に連絡するか、必要な場合にはセンターの車でかかりつけ医までお連れして必要な処置をします。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員 平川美乃
送迎	<ul style="list-style-type: none"> ・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付きの送迎車で毎日の送迎を行います。

（２）介護保険給付外サービス（利用料金は別表２）

サービスの種別	内容	利用料
① 特別な送迎	・当施設の事業実施区域外の方で特に送迎をご希望の方にリフト付きの送迎車で送迎を実施します。	実費
② 食事の提供	・栄養士による食材の検収により、新鮮でおいしい食事を提供します。	１日 昼食 ４９０円
③ レクリエーション行事	・当施設では、別添のパンフレット記載の施設行事計画にそってレクリエーション行事を企画します。	・施設外レクリエーションについて実費（交通費・入場券等）
④介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービス		別表２

１０ キャンセル

キャンセル日
利用期間中
利用開始当日
利用開始日前から前日まで

1 1 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	苦情解決責任者	施設長	浅田靖則
	窓口担当者	生活相談員	平川美乃
	第三者委員	西田光敏	2 3 - 1 4 8 2
		大塚正道	2 4 - 3 7 9 4
	ご利用時間	毎日	9 時 ~ 1 7 時
	ご利用方法	電話	0 9 4 8 - 2 5 - 7 7 8 9
		FAX	0 9 4 8 - 2 5 - 2 1 4 0
		面接	毎日 9 時 ~ 1 7 時
	行政機関	運営適正化委員会	
		春日市原町 3 - 1 - 7	
		TEL	0 9 2 - 9 1 5 - 3 5 1 1
		FAX	0 9 2 - 5 8 4 - 3 7 9 0
		国民健康保険団体連合会	
		福岡市博多区吉塚本町 1 3 - 4 7	
		TEL	0 9 2 - 6 4 2 - 7 8 0 0
		FAX	0 9 2 - 6 4 2 - 7 8 5 2
		飯塚市福祉部高齢介護課	
		飯塚市新立岩 5 - 5	
		TEL	0 9 4 8 - 2 2 - 5 5 0 0
		FAX	0 9 4 8 - 2 2 - 6 0 6 2
		嘉麻市健康福祉部高齢者介護課	
		嘉麻市上山田 3 9 2	
		TEL	0 9 4 8 - 5 3 - 1 1 8 2
		FAX	0 9 4 8 - 8 3 - 6 0 3 9
		広域連合田川・桂川支部	
		田川市新町 1 8 - 7 田川自治会館内	
		TEL	0 9 4 7 - 4 9 - 1 0 9 3
		FAX	0 9 4 7 - 4 9 - 1 0 9 7

1 2 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム太陽の郷消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	下三緒町内会（東地区消防団）と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム太陽の郷消防計画」にのっとり、年1回昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
防災設備（特別養護老人ホームと共通）	設備名称	設置の有無	設備名称	設置の有無
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成26年6月1日 防火管理者：福田幸平			

1 3 当施設ご利用の際に留意していただく事項

居室・設備・器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

1 4 事故発生時・緊急時の対応

職員は、事故を発見した場合、直ちに緊急マニュアルにそって誠実に行動します。
事故発生後は報告をおこない、原因の解明・再発防止に努めます。

1 5 第三者評価の実施状況について

本事業所の第三者評価の実施はありません。

1.6 虐待防止のための措置に関する事項

利用者の人権の擁護、虐待の防止の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切にするための担当者を定めます。

1.7 提供できるサービスの地域

事業所名	太陽の郷デイサービスセンター
指定番号	4071800355
所在地	飯塚市下三緒690
管理者の氏名	浅田靖則
電話番号	0948-25-7789
FAX 番号	0948-25-2140
サービスを提供する地域	飯塚市、嘉麻市

1.8 サービス利用に関する留意事項

利用者及び利用者の家族等の禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例：コップを投げつける / 蹴る / 唾を吐く

- ②職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷付けたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する / 怒鳴る / 特定の職員に嫌がらせをする / 「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

- ③職員に対するセクシュアルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る / 抱きしめる / あからさまに性的な話をする

私は、本書面に基づいて太陽の郷デイサービスの職員

(職名 氏名) から重要事項の

説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

利用者の家族等 住所

氏名 印

続柄

別表 1

デイサービス

介護保険給付サービスの利用料金（単位）表 （1日あたり）

区分	所要時間	厚生大臣が定める基準（円）	通常利用料金		
			基本料金（単位）	加算額（単位）	
				入浴	介護職員等処遇改善Ⅱ
要介護1	5時間～6時間	5,700	570	40	所定単位数×1,000分の90
	6時間～7時間	5,840	584		
	7時間～8時間	6,580	658		
要介護2	5時間～6時間	6,730	673		
	6時間～7時間	6,890	689		
	7時間～8時間	7,770	777		
要介護3	5時間～6時間	7,770	777		
	6時間～7時間	7,960	796		
	7時間～8時間	9,000	900		
要介護4	5時間～6時間	8,800	880		
	6時間～7時間	9,010	901		
	7時間～8時間	10,230	1,023		
要介護5	5時間～6時間	9,840	984		
	6時間～7時間	10,080	10,08		
	7時間～8時間	11,480	1,148		

※2割【3割】負担の方は基本料金（単位）が2倍【3倍】になります。

加算 入浴 40単位／回

個別機能訓練（Ⅰ）イ 56単位／日

事業所評価 120単位／月

※事業所評価加算は、当事業所が評価基準に
適合した年度は加算させていただきます。

介護職員等処遇改善Ⅱ 所定単位数×1,000分の90

地域 1単位あたり10.14円で計算

その他加算（以下加算は必要になった時に加算します。）

若年性認知症利用者受入加算 60単位／日

別表 2

介護保険給付外サービスの利用料金（単位）

1. 食費 食材料費 100 円 + 調理費用 390 円 = 490 円
2. 介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービス
 - 1 日当り（5 時間 ～ 6 時間）

要介護 1・5,700 円	要介護 2・6,730 円	
要介護 3・7,770 円	要介護 4・8,800 円	要介護 5・9,840 円
 - 1 日当り（6 時間 ～ 7 時間）

要介護 1・5,840 円	要介護 2・6,890 円	
要介護 3・7,960 円	要介護 4・9,010 円	要介護 5・10,080 円
 - 1 日当り（7 時間 ～ 8 時間）

要介護 1・6,580 円	要介護 2・7,770 円	
要介護 3・9,000 円	要介護 4・10,230 円	要介護 5・11,480 円
- ※ 食費は、別に 490 円いただきます。
3. バスハイク等は自費とします。

日常生活支援総合事業利用料金（単位）表

総合事業【通所型】現行型Ⅰ	1,798 単位／月
総合事業【通所型】現行型Ⅱ	3,621 単位／月
総合事業【通所型】緩和型	360 単位／回

※利用回数

総合事業【通所型】現行型Ⅰ 週 1 回利用かつ月 5 回まで

※限度額の決定次第で週 2 回利用かつ月 10 回まで可

総合事業【通所型】現行型Ⅱ 週 2 回利用かつ月 10 回まで