

ナザレ園デイサービスセンター重要事項説明書
(指 定 通 所 介 護 事 業 所)

社会福祉法人ナザレ園
ナザレ園デイサービスセンター

令和8年6月1日改定

指定通所介護事業所重要事項説明書

当事業所は、介護保険事業所の指定を受けております。

(茨城県指定 第0873300321号)

当事業所は、契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。ただし、要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者の概要	P	2
2. 事業所の概要	P	2
3. 提供サービスの内容	P	3
4. 利用料金	P	3
5. サービスの利用方法	P	4
6. 緊急時の対応	P	5
7. 非常災害対策	P	6
8. サービス内容に関する苦情	P	6
9. 個人情報の取扱い	P	7
10. 事故発生時の対応について	P	7
11. 第三者評価の実施の有無	P	7

1. 事業者の概要

法 人 名 称	社会福祉法人ナザレ園
所 在 地	茨城県那珂市中里 361 番地 2
電 話 番 号	0 2 9 - 2 9 6 - 0 3 1 6
代 表 者 氏 名	理事長 菊池 義
設 立 年 月 日	昭和 24 年 4 月 1 日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

事 業 所 名 称	ナザレ園デイサービスセンター
所 在 地	茨城県那珂市中里 342 番地 7
電 話 番 号	0 2 9 - 2 9 6 - 3 7 1 1
所 長 （ 管 理 者 ）	三村 文彦
開 設 年 月 日	平成 7 年 12 月 1 日
介 護 保 険 指 定 番 号	茨城県指定 第 0 8 7 3 3 0 0 3 2 1 号
サービスを提供する対象 地域	通所介護事業
	水戸市・ひたちなか市・常陸太田市 常陸大宮市・那珂市・城里町

(2) 運営の方針

事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、利用者の持っている能力に応じた自立した生活ができるように援助いたします。事業所の持つ様々な機能を活かして事業所全体で利用者の生活を援助します。

(3) 職員の配置状況・勤務体制

当事業所では、利用者に対して通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種職員を配置しています。

職 種	人 員	勤 務 体 制
所 長 （ 管 理 者 ）	1 名	8 : 15 ~ 17 : 45
生 活 相 談 員	1 名 / 日	
機 能 訓 練 指 導 員	1 名	
看 護 職 員	1 名 / 日	
介 護 職 員	4 名	

(4) 事業所の設備概要

定 員	3 0 名	静 養 室	2 室
食堂及び活動室	2 4 0 . 0 0 m ²	相 談 室	1 室
浴 室	一般浴・特殊浴	事 務 所	1 室

(5) 営業時間

営 業 日	年中無休
受 付 時 間	8 : 1 5 ~ 1 7 : 4 5
サ ー ビ ス 提 供 時 間	9 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0

3. 提供するサービス内容

サービス開始前に利用者のご家族、ケアマネジャー等とよく話し合い内容を決定します。「ケアの三原則」（自己決定・能力の活用・生活の継続）を守り、利用者の自立した生活に向け援助します。

- (1) 送 迎：送迎を必要とする利用者に対し、送迎サービス、移動、移乗介助等を行います。また、朝夕の送迎時間はあらかじめ利用者若しくは家族の方と相談します。
- (2) 食 事：管理栄養士が作成する献立を調理し、口腔機能に合わせた食事形態で提供します。
- (3) 入 浴：利用者の状態に合わせた一般浴、個浴、リフト浴を提供します。
- (4) 排 泄：利用者の状態に合わせてトイレ介助、おむつ交換等の援助を行います
- (5) 機能訓練：個別機能訓練計画及び口腔機能向上計画に沿って、日常生活を営むのに必要な機能の低下を防ぐための訓練を提供します。
- (6) 趣味活動：利用者の希望に添って諸活動を行います。
- (7) 生活相談：利用者及びその家庭の日常生活における介護、環境整備、手続き関係等に関する相談、助言を行います。

4. 利用料金

- (1) 給付対象サービス利用料金は以下のとおりとなります。

- (1) 利用料金が介護給付から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を利用者に負担していただく場合があります。

- (2) 料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を控除した金額（自己負担額）をお支払いいただきます。

1 単位あたりの単価は 10.14 円です。（那珂市；地域区分 7 級地）

なお、利用料金は要介護度に応じてまた、介護保険負担割合によって異なります。

※ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要とする事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額も変更となります。

（３）給付対象外サービス

以下のサービスは、利用料金が全額利用者負担となります。

- ・通常の実施区域外への送迎：事業実施区域外の地域にお住まいの方で、送迎を利用される場合は、送迎費用として定められた料金(30 円／1 k m)をお支払いいただきます。
- ・レクリエーション、クラブ活動：利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動を実施する場合の材料代として、実費をいただきます。
- ・利用中における日常生活上必要となる諸経費：利用者が利用中において日常生活用品等が必要となった場合には、実費の負担をいただきます。

給付対象外料金表

品 名	金 額	品 名	金 額
食費	600 円	代替食	273 円
紙パンツ M	120 円	紙パンツ L	130 円
紙パンツ LL	170 円	パット	50 円
洗濯、乾燥込（１網）	200 円	吸引・カテーテル代	172 円
コピー代（１枚あたり）	20 円	散髪代	2,000 円
バスタオルレンタル	50 円	トロミ材（１包）	40 円

- ・その他経済状況の変化や緊急やむを得ない事由により負担が伴う場合があります。
その際には事前に事由と負担額についてお知らせいたします。
- ・利用料のお支払い
ご指定の預金口座から利用月の翌月 20 日に引き落としをさせていただきます。
なお、現金払いの場合は利用月の翌月に現金でお支払いいただきます。

５．サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

介護認定を受けている場合は、居宅介護支援事業所にデイサービスの利用を申込みください。職員がお伺いいたします。サービス提供が決まりましたら契約を締結し、通所介護計画を作成してサービスの提供を開始します。

すでに契約しているケアマネジャーがいらっしゃる場合には、当該事業所と契約をする前にケアマネジャー等とご相談下さい。

（２）利用の中止、変更、追加の場合は、サービスの実施日の前日までに事業所に申し込んでください。

（３）サービスの終了

利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する日の 1 週間前までに文書でお申し出下さい。

（４）自動終了

以下の場合は双方の通知がなくとも、自動的にサービスを終了します。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合。但し、1 年以内に利用者が介護保険施設

を退所し、再び居宅において日常生活を営む状況となった場合は、利用者と事業所の双方の合意により契約を継続することができます。

- ・介護保険給付サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援認定となった場合、1年以内に利用者が再び要介護認定となった場合には、利用者と事業所の双方の合意により継続可能となります。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

（５）サービス利用にあたっての留意事項

- ・朝夕の送迎時間は、あらかじめ利用者又は家族の方と相談いたします。行事等を実施時は通常の送迎時間と異なる場合がありますので、その場合は事前に変更の連絡をいたします。
- ・食事のみのキャンセルは、利用当日の朝職員に申し出てください。
- ・通常ケアプラン等に基づいた時間でのご利用となりますが、都合により変更を希望される場合は前日までにご相談下さい。なお連絡がない場合は、通常の利用料をお支払いいただくことがあります。
- ・送迎車を利用される時間や施設に到着したときは、利用者の身体状態を把握し、体調に変化がないかを確認します。
- ・利用者の安全を確保する観点から、利用者が感染症と疑われた場合は、デイセンターから担当ケアマネジャーを通じて主治医から証明書を徴し、疑いがある場合は一時的にデイ利用を停止させていただくことがあります。又、主治医から証明書を徴し得なかった場合には、デイ所定の用紙に家族の証明をいただく場合があります。

（６）その他

- ・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、利用者や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、やむを得ない事情により事業所を閉鎖又は縮小する場合、利用者に対し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。
- ・利用者がサービス料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、又は、利用者や家族などが事業所や職員に対して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いただく場合があります。

6. 緊急時の対応

サービスの提供中に容態の変化等があった場合、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、家族、居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

主 治 医	主 治 医 氏 名	
	連 絡 先	
ご 家 庭	氏 名	
	連 絡 先	

7. 非常災害対策

- ・防災の対応：消防計画に基づき、速やかに消火活動に努めるとともに、避難、誘導にあたります。
- ・防 災 設 備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ・防 災 訓 練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員及び利用者が参加する消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。

8. デイサービス内容に関する苦情

(1) デイサービスセンターに関する相談、要望、苦情等は下記窓口で受け付けております。

- ・苦情受付窓口：担当者 生活相談員 三村文彦、寺門 未来
- ・受 付 時 間：毎週月曜日から土曜日
- ・苦情ボックスの設置：玄関窓口に設置します。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

那珂市役所介護保険担当課	所 在 地 茨城県那珂市福田 1 8 1 9 - 5 電話番号 0 2 9 (2 9 8) 1 1 1 1 F A X 0 2 9 (2 9 5) 4 2 4 4
常陸太田市役所高齢福祉課	所 在 地 常陸太田市金井町 3690 電話番号 0 2 9 4 (7 2) 3 1 1 1 (内線) 1 4 4
常陸大宮市役所保健福祉部介護 高齢課介護保険グループ	所 在 地 常陸大宮市中富町 3135-6 電話番号 0 2 9 5 (5 2) 1 1 1 1
ひたちなか市福祉部介護保険課	所 在 地 ひたちなか市東石川 2-10-1 電話番号 0 2 9 (2 7 3) 0 1 1 1 内線 (7 2 4 2、7 2 4 7)
城里町役場長寿応援課介護保険 グループ	所 在 地 東茨城郡城里町石塚 1428-25 電話番号 0 2 9 (2 8 8) 3 1 1 1 F A X 0 2 9 (2 8 8) 6 8 1 9
水戸市役所保健福祉部介護保険 課	所 在 地 水戸市中央 1 - 4 - 1 電話番号 0 2 9 (2 3 2) 9 1 7 7
国民健康保険団体連合会	所 在 地 水戸市笠原町 9 7 8 - 2 6 茨城県市町村会館内 電話番号 0 2 9 (3 0 1) 1 5 6 5 F A X 0 2 9 (3 0 1) 1 5 7 9

茨城県社会福祉協議会	所 在 地 水戸市千波町１９１８ 電話番号 ０２９（２４１）１１３３ F A X ０２９（２４１）１４３４
------------	---

９．個人情報の取扱い

デイサービスセンターは、事業の目的を達成するために必要な範囲内で、利用者及び家族等の個人情報を適法かつ公正な手段で収集します。

なお、デイサービスセンターにおける個人情報の利用目的は、以下のとおりです。

- （１）介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- （２）利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- （３）医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- （４）利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のあるとき
- （５）利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- （６）行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- （７）その他サービス提供で必要な場合
- （８）上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

１０．事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

１１．第三者評価の実施の有無

第三者による評価の実施状況

- １ あり 実施日 年 月 日
 評価機関名称：
 結果の開示： １あり ２なし

☒ なし

年 月 日

デイサービスの提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました

事業者 所在地 茨城県那珂市中里 3 6 1 番地 2

名 称 社会福祉法人 ナザレ園

説明者 ナザレ園デイサービスセンター職員

⑨

私は、契約書及び本書面により、事業所からデイサービスセンターについて重要事項の説明を受けました。

利 用 者 住 所

氏 名

⑨

代 理 人 住 所

氏 名

⑨