

シルバー日吉デイサービスセンター

通所介護重要事項説明書

(令和8年6月1日現在)

1 通所介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 熊本南福社会
代表者名	理事長 坂本 和香奈
本部所在地	〒860-0833 熊本市南区 平成2丁目 6番9号 TEL 096-370-0055 FAX 096-370-1868 Eメール kaigo@hiyoshi.or.jp

2 事業所の概要

(1) 事業所の名称及び事業所番号等

施設の名称	シルバー日吉デイサービスセンター
所在地	〒860-0833 熊本市南区 平成2丁目 6番9号 TEL 096-370-0055 FAX 096-370-1868 Eメール kaigo@hiyoshi.or.jp
事業所番号	4370101398
管理者の氏名	田畑 公人
利用定員	(併設型) 20人

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)	
管理者	1	1		センターの管理運営
生活相談員	1以上	1以上		利用者の相談・生活指導等
介護職員	2以上	2以上	1以上	利用者の生活ケア等
看護職員	1	1		利用者の看護業務
機能訓練指導員	1	1以上		利用者の機能訓練業務等
事務職員等	1	1		事務業務
管理栄養士等	1	1		利用者の栄養管理

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	勤務時間帯 (9:00～18:00)
生活相談員	勤務時間帯 (8:30～17:30)
介護職員	早出 (8:00～17:00) 日勤 (8:30～17:30)
看護職員	特別養護老人ホームより応援体制あり (8:30～18:00)
機能訓練指導員	勤務時間帯 (8:30～17:30)
管理栄養士等	勤務時間帯 (9:00～18:00)
事務職員等	勤務時間帯 (9:00～18:00)

(4) 事業の実施地域 (事業の実施地域以外でも希望の方はご相談ください。)

事業の実施地域	熊本市
---------	-----

(5) 営業日

営業日	営業時間	サービス提供時間
月曜・火曜・水曜・金曜 土曜	8:30～17:30	9:00～16:15

休業日	木曜日、日曜日、12月30日～1月3日
-----	---------------------

3 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種類	内容
食事	食事は、水分・栄養補給としてまたは生活の楽しみとなるよう利用者のペースに合わせてサービスを提供します。食事サービスの利用は任意です。
入浴	心身の障害又は、個人の希望に浴うよう利用者にあった入浴サービスを提供します。入浴サービスの利用は任意です。
排泄	利用者にトイレ誘導等を行う排泄サービスを提供します。
機能訓練	利用者の自立支援を促進する観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練 (生活機能向上を目的とした訓練) を適切な体制で行います。
生活指導	利用者の生活面での指導、援助を行います。 各種レクリエーションを計画しています。
健康管理	委託医師による週1回の診察日を併設施設で設けています。 看護職が、かかりつけ医との連携のもと利用者のバイタルチェックを適宜担当医へ報告を行い、必要な場合は指示に基づき服薬、処置等を行います。
送迎	ご自宅からデイサービスセンターまでの送迎を行います。 送迎サービスの利用は任意です。

相談及び援助	利用者及びその家族等からのご相談に応じます。
栄養マネジメント	低栄養状態にある者又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施を致します。
口腔機能向上	口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施を行います。
若年性認知症ケア	若年性認知症の利用者（40歳以上65歳未満）を対象に、高齢者とはサービス提供単位を区分して利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

イ 費用

介護報酬告示上の額に、各利用者の介護負担割合証に記載された負担割合を乗じた額が利用者の負担額となります。利用者の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

【料金表】

重要事項説明書別紙のとおり。

料金算定の基本となる期間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅介護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を標準とします。

- ・ 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、利用者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談下さい。
- ・ 介護保険適応の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者の利用料金全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。サービス提供証明書と領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

(2) 介護保険給付対象外サービス

介護保険給付対象外（区分支給限度管理外）のサービスを利用される場合は「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」にのっとり、全額負担をしていただきます。

○ 食費 重要事項説明書別紙のとおり。

○ その他の費用

通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担にすることが適当と認められる費

用は、利用者の負担になります。

○ 前払いの行事等費用

行事に参加する際、実費が必要な時あらかじめいただく場合があります。なおこの様な行事を行う時は、職員が事前に説明いたします。また利用者の直前の予定変更に伴い参加不可能となった場合は、前払いいただいた実費等をお返しできない場合もあります。

○ キャンセル料

利用当日の10時までにキャンセルの連絡がなかった場合、食費をご負担いただきます。

(3) 利用料金などの支払い方法

利用料金などの支払方法は、口座引き落としを原則とします。利用者の方が指定された預金口座から口座振替、または通常郵便貯金から自動払込みによりお支払いいただきます。サービス利用前に申込書をお渡しし、手続き致します。

支払期日は利用月の翌月20日（当日が金融機関休業日の場合は翌営業日）とします。事前に請求書をお渡しし、入金確認後に領収書を発行します。

なお利用日ごとの現金でのお支払いをご希望の場合はご相談ください。

4 事業所の特色等

(1) 事業所の目的

この施設は、社会福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに生活され、又は社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状態に応じ、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助することを目的とします。

(2) 運営方針

地域福祉拠点として、サービス展開地域の福祉活動や地域活動を推進応援することにより、より良い高齢者福祉を実現いたします。

(3) その他

事 項	内 容
通所介護計画の作成及び自己評価	利用者の直面している課題を評価し、利用者の希望を踏まえて、通所介護計画を作成します。 また、サービス提供の実施状況を適時利用者及びその家族等にご連絡します。
職員研修	年間に随時実施。
デイサービス会議	毎月1回以上、実施。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口及び第三者委員等

事業所利用者等相談窓口	窓口責任者 田畑 公人 窓口担当者 宮田 紀章 御利用時間 09:00～20:00（18:00以降は職員） 御利用方法 電話 096-370-0055 面接 当施設1階事務所 Eメール kaigo@hiyoshi.or.jp
第三者委員	岡崎 五穂 住所：熊本市南区近見1丁目11-3 電話番号：325-0173
その他参考事項	当事業所に対する苦情については当事業所で責任を持って対応しますが、他の機関(熊本市健康福祉局 高齢者支援部介護事業指導課・電話 328-2793、国民健康保険団体連合会・電話 214-1101(苦情相談受付窓口)への申し立ても出来ます。

6 緊急時等における対応方法

サービス提供中に症状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡等の措置を講ずるとともに、関係市町村、家族、居宅介護支援事業者に連絡します。

かかりつけ医	病院名 及び 所在地	病院名 _____ 〒 熊本市 _____ 電話 _____ FAX _____
--------	------------------	---

緊急時連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	
	住所	〒 熊本市 _____
	電話番号等	電話 _____ FAX _____

7 非常災害時の対応

(1) 避難訓練等

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームシルバー日吉消防計画」にのっとり対応を行います。
避難訓練及び防火訓練	別途定める「特別養護老人ホームシルバー日吉消防計画」にのっとり年間2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者、入居者及び職員が参加し行っています。

(2) 防火設備等

屋内消火栓設備	有
スプリンクラー設備	有
防火戸・防火シャッター	有
消防局自動転送システム	有

8 秘密保持（個人情報に関する同意）

サービス担当者会議等により個人情報を用いる場合がありますので御了承ください

9 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご使用ください。これに反したご使用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

当事業所は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護施設のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者

熊本市南区平成2丁目6番9号
社会福祉法人 熊本南福社会
シルバー日吉デイサービスセンター
事業所番号4370101398
理事長 坂本 和香奈 (印)

説明者

シルバー日吉デイサービスセンター
職名 氏名 (印)

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び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)

代理人 住所 _____

氏名 _____ (印)