

# 重要事項説明書

デイサービスセンター  
くるま 花水木

特定非営利活動法人  
淡路島シャロームの会

## 重要事項説明書

デイサービスセンターくるま花水木が提供する介護サービスにつき、以下のとおり重要事項を説明いたします。

### 1 事業者の概要

法 人 名	特定非営利活動法人 淡路島シャロームの会
所 在 地	兵庫県淡路市久留麻221番地3
法 人 種 別	特定非営利活動法人 (NPO 法人)
代 表 者	岡 田 光 正

### 2 デイサービスセンターくるま花水木の概要

#### (1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事 業 所 名	デイサービスセンター くるま花水木
所 在 地	兵庫県淡路市久留麻235番地
事業所番号	2871601163
サービス提供地域	淡路市（東浦・岩屋圏域） ※こちらの地域以外の方でもご相談ください。

#### (2) 営業日時

営業日	毎週火曜日、木曜日及び土曜日 ただし、年末年始（12月30日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前9：00～午後6：00
サービス提供時間	午前9時30分から午後4時45分まで

#### (3) 職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名		1名
生活相談員	介護福祉士	2名		2名
介護職員	介護福祉士ほか	3名	1名	4名
機能訓練指導員	看護師		1名	1名

### 3 事業の目的と運営方針

#### (目的)

特定非営利活動法人淡路島シャロームの会が開設するデイサービスセンターくるま花水木において実施する指定通所介護事業及び指定介護予防通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者及び職員が要支援状態及び要介護状態の利用者に対して、適切な指定通所介護及び指定介護予防通所介護を提供することを目的とします。

#### (運営方針)

(1) 本事業所が実施する事業は、要介護状態等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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、また利用者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必用な日常生活上の世話及び機能訓練その他必要な支援を行います。

- (2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
- (3) 利用者の要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。
- (4) 事業の実施に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (5) 指定通所介護等の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な支援を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとします。
- (6) 本事業所において提供する事業は、前条の目的に基づき介護保険法ならびに関係する法令・規則及びこの規定に定めるところにより、適切なサービスを提供するものとします。

#### 4 サービス内容

通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、健康管理、機能訓練、体操、運動、音楽療法、アクティビティその他必要な支援を行います。

#### 5 利用料金

##### (1) 利用料

介護給付サービス（1日あたり）	単位	利用者負担額(一割負担の場合)
要介護1	753 単位 (750 単位)	753 円 (750 円)
要介護2	890 単位 (887 単位)	890 円 (887 円)
要介護3	1,032 単位 (1,028 単位)	1,032 円 (1,028 円)
要介護4	1,172 単位 (1,168 単位)	1,172 円 (1,168 円)
要介護5	1,312 単位 (1,308 単位)	1,312 円 (1,308 円)

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。括弧内は旧単位です。

##### ●加算

加算の種類	加算の要件	加算額
入浴加算Ⅰ		40 円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	旧処遇改善加算Ⅰ 旧特定処遇加算Ⅱ、 旧ベースアップ等支援加算の要件 を満たしている事	所定単位数の 90/1000 加算

##### ●自費をいただくもの（介護保険適用外）

食費	おやつ代含む	770 円
レクリエーション材料費		実費
オムツ代		実費
その他日常生活費	歯ブラシ・タオル・着替え・シャンプー等	必要に合わせて持参

## (2) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合の交通費。1 kmにつき30円。

## (3) キャンセル料金

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：デイサービスセンター くるま花水木 TEL 0799-74-0087)

① ご利用日の前営業日の18時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の18時までにご連絡がなかった場合	デイサービス利用料の10%

## (4) 料金の支払方法

利用料は、事業者が利用月の翌月10日頃までに利用者に届ける請求書（利用明細書）により利用月の翌月15日（銀行休業日は翌日16日）にゆうちょ銀行から自動引き落としにて支払うものとします。再引き落としは25日（銀行休業日は翌26日）となります。

なお、事業者が利用者からの支払いを受けたときは、利用者あての領収書を発行し、次回請求日の請求書とともにお送りいたします。

# 6 サービスの利用方法

## (1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。担当者がお伺いいたします。契約を結び、通所介護計画を作成した上で、サービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

## (2) サービスの終了

### ① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

### ② 事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

### ③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します）

・ 利用者様が介護保険施設に入所した場合

・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要支援・要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合

・ 利用者様が亡くなられた場合

### ④ 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、利用者様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、または当法人が破産した場合、利用者様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

・ 利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

・ 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合わせて、無理な利用はお断りする場合がございます。

・ 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービスを変更または中止することがあります。

・ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することができます。その場合ご家族に連絡

の上、適切に対応します。

- 他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への連絡基準		

## 8 加入損害賠償保険

保険名	サービス付き高齢者向け住宅倍賞責任保険 居宅介護事業者倍賞責任保険（オプション②）
保険会社	(株)東京海上日動火災保険

## 9 苦情相談

デイサービスセンターくるま花水木 のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情等がございましたら、お気軽にお申し出ください。

(1) 担当者： 狩山佳子（管理者）  
TEL : 0799 - 74 - 0087  
Fax: 0799 - 74 - 0088

(2) 苦情相談窓口

市町村の窓口（淡路市）	淡路市 健康福祉部長寿介護課 〒656-2292 淡路市行生穂8 TEL 0799-64-2511
公的団体の窓口	兵庫県国民健康保険団体連合会 〒650-0021 兵庫県神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 TEL 078-332-5601

【事業者】

所在地 兵庫県淡路市久留麻221番地3  
名称 特定非営利活動法人 淡路島シャロームの会  
代表者 岡田光正 印

【事業所】

所在地 兵庫県淡路市久留麻235番地  
名称 デイサービスセンターくるま花水木  
(事業所番号 2871601163)

説明者 所属 デイサービスセンター  
くるま花水木

氏名 \_\_\_\_\_印

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者 氏名 \_\_\_\_\_印

署名代行者 氏名 \_\_\_\_\_印

20240601