通所介護重要事項説明書

（令和　7年　7月　1日　現在）

１、当施設が提供するサービスについての相談窓口

電　話　：　０４７―３８２―５５８８　（午前９時から午後５時まで）

担　当　：　河﨑　博一

２、やわらぎの郷　デイサービスの概要

（１）　提供できるサービスの種類

施設名称	やわらぎの郷
所在地	千葉県市川市大町 438 番 2
提供サービス種類	通所介護
定員	50 名
介護保険指定番号	千葉県　1270801556
サービスを提供する対象地域	原則、市川市・松戸市・船橋市　にお住まいの方

（２）　同施設の職員体制

	資　格	常　勤	非常勤	業務内容
管理者	社会福祉 施設長資格	1 名		従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う
生活相談員	介護福祉士 等	ｻｰﾋﾞｽ時間帯を通じて 1 名以上 （常勤、非常勤、兼務含む）		利用者の生活相談、処遇の企画や実施等を行う
機能訓練指導員	柔道整復師 あん摩ﾏｯｻｰｼﾞ指圧師　等	2 名以上		日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う
看護師	正看護師 准看護師　等	営業日毎に 1 名以上 （常勤、非常勤、兼務含む）		利用者の保健衛生並びに看護業務を行う
介護職員	介護福祉士 実務者研修 初任者研修 等	利用者 50 名の場合 8 名以上 （常勤、非常勤、兼務含む） ※　利用者数に応じて変動有		利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う

（３）同施設の設備の概要

食堂 兼 機能訓練室	1 室　152.80 ㎡
トイレ	4 ヶ所
浴　室	一般浴槽と特別浴槽があります。
静養室	1 室　1 床
相談室	1 室
地域交流スペース	ご利用者様を始め、どなたでもご利用して頂く事が可能です。
送迎車	10 台（車椅子乗車 3 台、ウェルキャブシート乗車 3 台）

（４）ご利用時間

月～土	午前 9 時 15 分～午後 4 時 30 分
日	定休日（ただし 1/1～1/3 までを除く）

※　時間延長サービスについては、事前に担当者までご確認下さい。

３、サービスの利用方法

利用者は介護保険法に基づき要介護認定を受けた者とし、居宅介護支援事業所の介護支援専門員と利用者の立てたサービス計画により利用できるものとします。

４、サービス内容

① 送迎
② 食事の提供
③ 入浴
④ 機能訓練
⑤ 生活相談
⑥ レクリエーション　等

５、当施設のデイサービスの特徴等

（１）運営の方針

ご自宅からデイサービスに通い、地域のお仲間とともに、食事や入浴、機能訓練を受けることによって、様々な関わりを作り出し、お元気な生活を続けていただきます。気軽に遊びに来る感覚でご利用できるような雰囲気を作り出します。

- デイ食堂にて、お食事・おくつろぎいただけます。
- 普通浴・機械浴がご利用いただけます。
- さまざまなレクリエーションにより、楽しみながら機能回復に役立たせます。
- 機能訓練室にて機能回復訓練を行います。
- お客様のご体調等に合わせた短時間でのサービス提供が出来ます。ご入浴・昼食・機能訓練をご利用が出来ます。

（２）サービス利用にあたっての留意事項

- 送迎時間の連絡　　予め目安の時間をお知らせいたします。
- 体調確認　　ご利用当日、施設にて健康チェックをおこないます。
- 体調不良等によるサービスの中止・変更
  当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合はサービス内容の変更又は中止することがあります。
- 食事のキャンセル　　ご利用日の前営業日の午後５時までにご連絡ください。
- 時間変更　　ご利用日の前営業日の午後５時までにご連絡ください。
- 設備、器具の利用　　ご自由にお使いいただけます。

６、利用料金

【契約書別紙】に定めた次の①～⑤の料金をもとに計算された合計額をお支払い頂きます。

① 基本料金
② 加算料金
③ 時間延長料金
④ 食事代
⑤ その他の料金

※ 社会福祉法人等による利用者負担の減免制度に関する証書をお持ちの方でも、施設への提示（コピーの提出）がない場合、通常料金の請求をさせて頂きます。また、有効期間内であっても、原則的に月を遡っての適用は致しませんので、あらかじめご了承下さい。

７、利用申込・ｷｬﾝｾﾙ・利用日変更・健康上の理由による中止・ｻｰﾋﾞｽ中の利用中止・契約の終了

（１） 利用申込み

デイサービスご利用の申込みは、介護支援事業所の担当ケアマネジャーに申し込んで利用日を決めて頂くことになります。

（２） キャンセル・利用日変更について

ご利用予定のキャンセル・利用日変更される場合は、できるだけ前もって担当ケアマネジャー様にご連絡下さい。

前日または当日にサービス利用をキャンセルされる場合、下記までご連絡お願い致します。

ご連絡頂いた時間により、【契約書別紙】に定めるキャンセル料が発生します。

連　絡　先	やわらぎの郷　０４７－３８２－５５８８

※ 担当ケアマネジャー様にご連絡をされた場合でも、ご利用日当日午前 8 時までに当施設までご連絡がない場合はキャンセル料が発生します。予めご了承下さい。

（３） 健康上の理由による中止

サービスご利用前 48 時間以内に、病気が疑われる諸症状（発熱・咳・頭痛等）が見られた場合、サービスの提供をお断りすることがあります。また、各種感染症の流行期においては、同居のご家族様においても同様の確認を行い、状況によりサービスの提供をお断りすることがあります。

（４） 利用後の利用中止

以下の事由に該当する場合、利用中でもサービスを中止し、帰宅して頂く場合があります。

- 健康チェックの結果、サービス提供に支障がある体調であると判断した場合
- 利用中に体調が悪くなった場合
- 他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為、または状況が想定される場合

上記の場合、緊急連絡先へ連絡し、状況に応じて速やかに主治医に連絡を取る等の必要な措置を講じます。

また、ご希望により利用中でもサービスを中止・帰宅することができますが、この場合、サービス提供予定の食費の請求が発生します。ご利用前・ご利用中に関わらず、正当な理由なくサービスの中止が続いた場合は、ご利用をお断りすることがございます。

（５） 契約の終了

契約の終了の種類には、①ご利用者様からの申し出による終了、②事業所からの申し出による終了、③自動終了が挙げられます。詳しくは【契約書・第 9 条】をご確認下さい。

８、お支払方法

毎月 10 日頃に前月分の請求書を発行いたします。20 日までに①～③の方法にてお支払い下さい。ご入金を確認後、領収書を発行いたします。

① 直接支払い

② 銀行振り込み ※振込手数料はお客様のご負担になります。予めご了承下さい。

振込先	千葉銀行 高塚支店 普通 No.3282878 社会福祉法人 幸志会(ｺｳｼｶｲ)

③ 自動口座引落し ※引落し手数料はお客様のご負担になります。予めご了承下さい。

- 請求書・領収書の送付先（宛名・住所等）をご利用者様以外にされる場合は、事前にお知らせ下さい。
- 対応できる銀行等に制限がございます。事前にご確認下さい。

※ 現状、郵便局＜ゆうちょ銀行＞は対応**不可**となっております。誠に申し訳ございません。

- 施設に指定の書類の提出が必要です。また、書類提出後、開始までに 2 ヶ月ほど時間を要する場合がございます。
- 口座からの引落しの際、通帳の摘要欄には「チバギンファクター」「チバファクター」等が表示されます。
- お申込み頂いた場合でも、銀行・施設の都合等により自動口座引落しを行えない場合がございます。毎月お知らせを送付させて頂きますので、ご確認下さい。

９、サービス利用にあたっての禁止事項について

1. ご利用者様・ご家族様等による職員へのハラスメント(身体的・精神的・性的、等)などの行為。

当事業所が【カスタマーハラスメント】であると判断する基準は、以下の通りです。

① ご利用者様・ご家族様等の優越的な立場を利用した言動であって、

② 介護保険法に定める提供サービス外の過度な要求、または義務のないことや社会通念上相当な範囲を超える対応を要求する行為により、

③ 職員の就業環境が害される場合

【カスタマーハラスメントの具体例】

- 暴言・大声・侮辱・差別・誹謗中傷 等
- 脅威を感じさせる言動
- 過剰な要求
- 暴行
- 業務に支障を及ぼす行為(長時間拘束、複数回に亘る同一クレーム等)
- 業務スペースへの立ち入り
- 職員を欺く行為
- 法人・職員の信用を棄損させる行為(SNS 投稿等)
- 意に添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

2. サービス利用中に職員の写真や動画撮影、職員との会話の録音などを無断で行うこと。

上記に該当した場合、ご利用者様・ご家族様等に対し、行為の中止・改善等のお願いをする場合がございます。改善されない場合、かつ本サービスの継続が著しく困難であると当事業所が判断した場合、サービスの提供を中止させていただく場合がございます。

１０、緊急時の対応方法

ご利用者様に容態の変化等があった場合は、緊急連絡先へ可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡を取る等の必要な対応を致します。

そのため、デイサービスご利用中、緊急連絡先のいずれかの方は、電話による連絡が取れ、かつ、早急に施設または病院に向かう事ができる体制、であることをお願いしております。ご利用者様の安全・安心の確保のためにも、皆様のご理解・ご協力よろしくお願い致します。

緊急連絡先①	氏　名	
	住　所	〒
	電話番号	自宅　　携帯
	勤 務 先	会社名 勤務先電話番号
	続　柄	
緊急連絡先②	氏　名	
	住　所	〒
	電話番号	自宅　　携帯
	勤 務 先	会社名 勤務先電話番号
	続　柄	
緊急連絡先③	氏　名	
	住　所	〒
	電話番号	自宅　　携帯
	勤 務 先	会社名 勤務先電話番号
	続　柄	
主治医	病院名	
	医師名	
	住　所	〒
	電話番号	

※ 緊急連絡先・主治医に変更があった場合、必ず施設までご連絡頂けます様、お願い致します。

１１、非常災害対策

災害時の対応	施設内の防災設備により速やかに対応いたします。また職員が常駐していますので、入所者への対応及び関係機関への連絡をすばやく行います
防災設備	非常警報装置、管轄消防署への非常通報装置、スプリンクラー設備、非常用散水栓、消火器、避難用すべり台、非常放送設備、等
防災訓練	定期的に非難訓練及び消火訓練を行っております。
防火責任者	堀田　雅樹

１２、サービス内容に関する相談・苦情

①　当施設相談・苦情窓口

電話番号	０４７－３８２－５５８８
担当者	河﨑　博一
受付時間	９：００～１７：００

②　当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受付けています。

機関名	市川市役所 福祉部 介護保険課 施設グループ	松戸市役所 介護保険課	船橋市役所 介護保険課	千葉県国民健康保険 団体連合会 介護保険課苦情係
電話番号	047-334-1111	047-366-7370	047-445-1141	043-254-7428

１３、第三者評価の実施状況について

実施の有無	有
実施した直近の年月日	2017 年 6 月 25 日
実施した評価機関の名称	特定非営利活動法人人材パワーアップセンター
評価機関の開示状況	独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAMNET」にて掲載

１４、当社（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　幸志会
代表者役職・氏名	理事長　細川　和子
本部所在地 電話番号	本部所在地：千葉県市川市大町 438 番 2 電話番号：０４７－３３７－６１２１
定款の目的に 定めた事業	１　第一種社会福祉事業 ① 特別養護老人ホームの設置運営 ２　第二種社会福祉事業 ①　老人デイサービス事業 ②　老人短期入所事業 ３ 公益を目的とする事業 ①　居宅介護支援事業 ４ 収益を目的とする事業 ①　施設内の喫茶店、飲食店の経営 ②　食料品、日用雑貨品、介護用品、福祉用品および福祉機器の販売

	③　インテリア、家具、家電製品、日用雑貨品のデザイン、レンタル及び保守管理	
施設・拠点等	特別養護老人ホーム	2ヶ所
	短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護含む）	2ヶ所
	通所介護（介護予防通所介護含む）	1ヶ所
	居宅介護支援	2ヶ所

令和　　年　　月　　日

通所介護ご利用にあたり、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しました。

事業者　　所在地　千葉県市川市大町 438 番 2
名　称　やわらぎの郷
説明者

私は、契約書及び本書面により、事業者から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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続　柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※利用者から見た続柄（例：長男・長女・孫、等）

※　本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・押印し、それをもって契約開始となります。

.

.

通所介護
重要事項説明書

社会福祉法人　　幸志会

やわらぎの郷

様