

デイセンター健康くらぶ重要事項説明書

＜2024年 6月 1日 現在＞

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 042-452-5931（午前8時～午後5時まで）
担当 管理者 堀川 雅美 * ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. デイセンター健康くらぶの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	デイセンター健康くらぶ
サービスの種類	通所介護 大規模型通所介護（Ⅰ）
所在地	東京都西東京市向台町6-7-22
介護保険指定番号	東京都指定 （東京都 1375424825 号）
サービスを提供する対象地域 *	西東京市、小平市、小金井市、武蔵野市、東久留米市にお住いの方

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同センターの職員体制

	員数	勤務の体制	業務内容
管理者	1名	常勤、看護師と兼務	統括管理
生活相談員	1名以上	常勤、非常勤、介護職員と兼務	援助計画書作成・相談利用調整等
介護職員	3名以上		日常生活の支援等
看護師	1名以上	常勤、管理者と兼務	心身状況の把握等
機能訓練指導員	1名以上		機能訓練の指導・助言等

(3) 同センターの設備の概要

定員	月～金曜日 39名、土曜日 35名	静養室	1室 2床
機能訓練室	1室 124㎡	相談室	1室
		送迎車	5台

(4) 営業時間

月～土(祭日)	午前8時～午後5時
休業日	日曜日 12月30日～1月3日

3. サービス内容

- ・ 食事の提供 食事の提供及び必要な介助を行います。
- ・ 入浴 入浴サービスの提供及び必要な介助を行います。
- ・ 送迎 居宅から事業所までの送迎及び乗降の介助を行います。
- ・ 機能訓練 お一人お一人に合わせた個別メニューを作成します。
- ・ 生活相談 介護保険相談も承ります。
- ・ アクティビティサービス 季節ごとの行事を開催いたします。
- ・ 介護全般 等 その他、楽しく参加していただけますよう日々改善していきます。

4. 料金

(1) 料金 《大規模型通所介護費(Ⅰ)》

1日あたり3時間以上4時間未満利用をした場合の額

要介護度	単位数	1日あたりの 利用料金	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護度1	358	¥3,823	¥383	¥765	¥1,147
要介護度2	409	¥4,368	¥437	¥874	¥1,311
要介護度3	462	¥4,934	¥494	¥987	¥1,481
要介護度4	513	¥5,478	¥548	¥1,096	¥1,644
要介護度5	568	¥6,066	¥607	¥1,214	¥1,820

1日あたり4時間以上5時間未満利用をした場合の額

要介護度	単位数	1日あたりの 利用料金	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護度1	376	¥4,015	¥402	¥803	¥1,205
要介護度2	430	¥4,592	¥460	¥919	¥1,378
要介護度3	486	¥5,190	¥519	¥1,038	¥1,557
要介護度4	541	¥5,777	¥578	¥1,156	¥1,734
要介護度5	597	¥6,375	¥638	¥1,275	¥1,913

1日あたり5時間以上6時間未満利用をした場合の額

要介護度	単位数	1日あたりの 利用料金	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護度1	544	¥5,809	¥581	¥1,162	¥1,743
要介護度2	643	¥6,867	¥687	¥1,374	¥2,061
要介護度3	743	¥7,935	¥794	¥1,587	¥2,381
要介護度4	840	¥8,971	¥898	¥1,795	¥2,692
要介護度5	940	¥10,039	¥1,004	¥2,008	¥3,012

1日あたり6時間以上7時間未満利用をした場合の額

要介護度	単位数	1日あたりの 利用料金	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護度1	564	¥6,023	¥603	¥1,205	¥1,807
要介護度2	667	¥7,123	¥713	¥1,425	¥2,137
要介護度3	770	¥8,223	¥823	¥1,645	¥2,467
要介護度4	871	¥9,302	¥931	¥1,861	¥2,791
要介護度5	974	¥10,402	¥1,041	¥2,081	¥3,121

1日あたり7時間以上8時間未満利用をした場合の額

要介護度	単位数	1日あたりの 利用料金	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護度1	629	¥6,717	¥672	¥1,344	¥2,016
要介護度2	744	¥7,945	¥795	¥1,589	¥2,384
要介護度3	861	¥9,195	¥920	¥1,839	¥2,759
要介護度4	980	¥10,466	¥1,047	¥2,094	¥3,140
要介護度5	1,097	¥11,715	¥1,172	¥2,343	¥3,515

1日あたり8時間以上9時間未満利用をした場合の額

要介護度	単位数	1日あたりの 利用料金	1日あたりの自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護度1	647	¥6,909	¥691	¥1,382	¥2,073
要介護度2	765	¥8,170	¥817	¥1,634	¥2,451
要介護度3	885	¥9,451	¥946	¥1,891	¥2,836
要介護度4	1,007	¥10,754	¥1,076	¥2,151	¥3,227
要介護度5	1,127	¥12,036	¥1,204	¥2,408	¥3,611

《通所介護加算》

科学的介護 推進体制加算	単位数	1月につき	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
	40	¥427	¥43	¥86	¥129
ADL維持等加算Ⅱ	単位数	1月につき	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
	60	¥640	¥64	¥128	¥192
入浴介助加算Ⅰ	単位数	一回あたり	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
	40	¥427	¥43	¥86	¥129
送迎減算	単位数	一回あたり	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
	(片道)-47	¥-502	¥-51	¥-101	¥-151
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数に9.0%加算			

《介護保険外自費》

・ 昼食代 1食 730円	・ おやつ代 1回 120円
---------------	----------------

- * おむつ代、レクリエーション、お飲み物(嗜好品)にかかる費用等は自己負担となります。
- * 介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日居住地の市の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。
- * 第2号被保険者の方は所得に関係なくすべての方が1割負担となっています。

(2) キャンセル規定

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がかかります。

午前利用の方	① ご利用日の当日午前7時30分までにご連絡いただいた場合	無料
	② ご利用日の当日午前7時30分までにご連絡がなかった場合	500円
	③ ご利用日の当日にお迎えに行ったが参加されなかった場合	2,000円
午後利用の方	① ご利用日の当日午後12時30分までにご連絡いただいた場合	無料
	② ご利用日の当日午後12時30分までにご連絡がなかった場合	500円
	③ ご利用日の当日にお迎えに行ったが参加されなかった場合	2,000円
一日利用の方	① ご利用日の当日午前7時30分までにご連絡いただいた場合	無料
	② ご利用日の当日午前7時30分までにご連絡がなかった場合	500円
	③ ご利用日の当日にお迎えに行ったが参加されなかった場合	2,000円

食事キャンセル

- ・前日の午後5時(前日が日曜日の場合は、土曜日の午後5時)までにご連絡いただいた場合無料。
- ・当日のキャンセルに関しては、昼食代730円が食事キャンセル代として発生しますのでご注意ください。

(3) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたします。

お支払方法は、20日に指定金融機関から口座振替にて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

まずは、お電話等でお申し込みください。当法人職員がお伺いいたします。

「通所介護計画」作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 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 お客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下さい。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前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いたします。

- ・お客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介護認定区分が、非該当(自立)と認定され、事業対象者確認においても非該当となった場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当センター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、お客様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、または当社が破産した場合、お客様は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。
- ・お客様が、サービス利用料金の支払を1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30日以内に支払わない場合、お客様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、お客様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはお客様やご家族などが当センターや当センターのサービス従業者に対して本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きます。

6. 当センターの特徴等

(1) 運営の方針

- ・住み慣れた地域で暮らす事の大切さをほんの少しだけお手伝いさせていただき、自分の意思で行動できる幸せをいつまでも維持して頂きたいと思っています。
- ・トレーニングのできる環境を整備し、介護予防の視点に立った専門家のスタッフのもと、選択できる時間・体力に合わせた個別メニューで自分なりの目標を持って参加していただけます。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	○	
時間延長の可否	×	
従業員への研修の実施	○	採用時研修を採用後2ヶ月以内 継続研修を年に1回
認知症介護基礎研修の受講	○	無資格者は入職後1年以内の受講
サービスマニュアルの作成	○	体操手順
その他	○	防災総合訓練を年2回

(3) サービス利用に当たっての留意事項

- ・送迎時間の連絡
- ・時間変更
- ・体調不良等による
- ・体調確認
- ・設備、器具の利用
- サービスの中止・変更

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、事前のうちはあわせにより、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	

8. 非常災害対策

- ・防災訓練
 - ・非難訓練
 - ・通報訓練
 - ・防火責任者
- 3つの訓練を合わせた「総合訓練」を年に2回行う。
- 生活相談員 井元 勇輔

9. 事故発生時の対応

- ① 事業者は、利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合、法律の規定により、保険者、利用者、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 事故の状況及び事故に対してとった処置を記録し、その完結の日から2年間保存します。

10. 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じるものとする。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。
- ② 虐待防止のための指針を整備する。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

11. サービス内容に関する苦情

① 当センターご利用者相談・苦情担当

担当： 管理者 堀川 雅美

電話： 042-452-5931

② その他

- ・ 当センター以外に、区市町村の相談・苦情窓口及び「東京都国民健康保険団体連合会」等に苦情を伝えることができます。
- ・ 西東京市役所 認定相談係 電話： 042-420-2816
受付時間 午前8時30分～午後5時（土・日・祝、国民の休日、年末年始を除く）
- ・ 東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用電話 03-6238-0177(直通)
受付時間 午前9時～午後5時（土・日・祝、国民の休日を除く）

【参考：苦情申し立ての対象】

介護サービスの質に関するものであって次の場合

- ・ 事業者、保険者（区市町村）等で取り扱う事が困難な場合
- ・ 事業所所在地と利用者の居住地の区市町村が異なり、広域に影響が及ぶ可能性がある場合
- ・ 苦情申立人が、国民連合会での苦情申立を特に希望される場合

13. 第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

14. 当社の概要

名称・法人種別

株式会社 りらいふ

代表者役職・氏名

代表取締役 田口 薫

本部所在地・電話番号

東京都西東京市向台町4-13-27 042-497-5281

定款の目的に定めた事業

- 1、介護保険法に基づく居宅支援事業
- 2、介護保険法に基づく居宅サービス事業
 - イ.訪問介護
 - ロ.訪問入浴介護
 - ハ.訪問看護
 - ニ.通所介護
 - ホ.短期入所生活介護
 - ヘ.特定施設入居者生活介護
 - ト.福祉用具貸与
 - チ.特定福祉用具販売
 - リ.居宅療養管理指導
- 3、介護保険法に基づく地域密着型サービス事業
 - イ.夜間対応型訪問介護
 - ロ.認知症対応型通所介護
 - ハ.小規模多機能型居宅介護
 - ニ.認知症対応型共同生活介護
 - ホ.地域密着型特定施設入居者生活介護
 - ヘ.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - ト.複合型サービス
 - チ.地域密着型通所介護
 - リ.定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 4、介護保険法に基づく介護予防サービス事業
 - イ.介護予防訪問介護
 - ロ.介護予防訪問入浴介護

- ハ.介護予防訪問看護
- ニ.介護予防通所介護
- ホ.介護予防短期入所生活介護
- ヘ.介護予防特定施設入居者生活介護
- ト.介護予防福祉用具貸与
- チ.特定介護予防福祉用具販売
- リ.介護予防居宅療養管理指導
- 5、介護保険法に基づく介護予防支援事業
- 6、介護保険法に基づく地域密着型介護予防サービス事業
 - イ.介護予防認知症対応型通所介護
 - ロ.介護予防小規模多機能型居宅介護
 - ハ.介護予防認知症対応型共同生活介護
- 7、介護保険法に基づく地域支援事業
- 8、居宅介護住宅改修事業
- 9、介護予防・日常生活支援総合事業
 - イ.介護予防・生活支援サービス事業
 - ① 訪問方サービス
 - ② 通所型サービス
 - ③ その他の生活支援サービス
 - ④ 介護予防ケアマネジメント
 - ロ.一般介護予防事業
 - ① 介護予防把握事業
 - ② 介護予防普及啓発事業
 - ③ 地域介護予防活動支援事業
 - ④ 一般介護予防事業評価事業
 - ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業
- 10、包括的支援事業
 - イ、地域包括支援センターの運営
 - ロ、在宅医療・介護連携の推進
 - ハ、認知症施策推進
 - ニ、生活支援サービスの体制整備
- 11、任意事業
 - イ.介護給付費適正化事業
 - ロ.家族介護支援事業
 - ハ.その他の事業
- 12、介護保険法による包括的支援事業の受託及びその他介護保険法に基づく市町村の業務の受託
- 13、有料老人ホーム、ケアハウス、都市型経費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び高齢者用住宅の運営
- 14、介護保険適用外での居宅介護サービス事業及び宿泊サービス事業
- 15、介護及び福祉に関する資格所得、技能習得支援のための濃く財運営ならびに通信教育事業
- 16、介護保険法に基づく介護職員初任者研修事業
- 17、介護要因、医療事務関係職員の研修、セミナー等の企画、立案及び実施
- 18、社会福祉士及び介護福祉士法に基づく介護福祉養成施設実務者研修通信課程
- 19、書籍、教材の出版、企画、製作及び販売業務
- 20、医療器具、福祉用具、介護用品及び介護機器の販売、修理ならびにレンタル
- 21、医療及び介護事業に関する商品販売戦略の立案ならびに実施に関する業務
- 22、休職及び休職管理業務
- 23、在宅高齢者への配食業務

施設・拠点等

通所介護・通所型サービス
居宅支援事業所

3ヵ所
1ヵ所

11. その他

————— 契約をする場合は以下の確認をすること —————

年 月 日

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書およ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 東京都西東京市向台町6-7-22

名称 デイセンター健康くらぶ

説明者 氏名

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け同意しました。

利用者 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名

(本人との続柄:)