



重要事項説明書

株式会社セキショウライフサポート

通所介護重要事項説明書

(令和 7 年 4 月 1 日 現在)

1. 運営方針

当通所事業所は、高齢者ケアについて、次に掲げる方針をもって運営に当たります。

- ①運動機能の維持・向上をはかり、高齢者の自立支援を行います。
- ②施設への定期的参加により「閉じこもり予防」の支援を行います。
- ③運動の習慣化により心身の機能向上への支援を行います。
「物忘れ予防」「うつ予防」「寝たきり予防」等
- ④地域の医療・福祉関係機関との連携を図り、高齢者にとって住みやすい地域づくりに貢献します。

2. デイサービスセンター 楽フィット 筑西の概要

(1) 送迎できる範囲

名 称	デイサービスセンター 楽フィット 筑西
所 在 地	筑西市蔵 317-1
電話番号	0296-25-2770
事業所番号	0872700695
送迎サービス提供対象地域	筑西市にお住まいの方

※上記地域以外の方で、ご希望の方はご相談ください。

(2) 職員の体制

職 名	資格	常勤	非常勤	備考	計
管理者	介護福祉士	1		生活相談員と兼務	1
生活相談員	介護福祉士	1		管理者と兼務	2
	介護福祉士	1		介護職員と兼務	
機能訓練指導員	看護師	1		看護職員、介護職員と兼務	3
		1		常勤で専従	
看護職員	看護師	1		機能訓練指導員、介護職員と兼務	1
介護職員	介護福祉士	1		生活相談員と兼務	4
	看護師	1		機能訓練指導員・看護師と兼務	
	介護福祉士	1	1		

(3) 当センターの設備等

定員	20 名	静養室	2 室 4.87 m ² 、4.93 m ²
機能訓練室	1 室 90.05 m ²	相談室	1 室 4.39 m ²
送迎車	6 台		

(4) 営業時間

事 項	内 容	備 考
営業日	月～金曜日	営業時間は 8：30～17：30
定休日	土曜日・日曜日・祝日	年末・年始（12/31～1/3）
従業員の資質の向上	定期研修の実施	研究会参加および社内研修の実施
送迎の有無	有	送迎範囲外はご相談ください

3. 提供するサービス内容

- ①当日の健康把握 血圧測定、検温、問診
- ②機能訓練 マシントレーニング・集団訓練・個別訓練
- ③メンバー同士の交流 お茶と会話の時間
- ④レクリエーション 脳トレやレクリエーション・訓練の一環としての外出等
- ⑤送迎 自宅玄関・送迎車間の介助等

4. 料金

①要介護認定の場合：介護保険利用分の 1 割又は 2 割又は 3 割相当額（1 回当たり）

介護度	基本単位数	個別機能訓練加算基本 I（ロ）	介護職員 処遇改善 加算	地域加算 (7 級地)	自己負担額(※1,2)	
要介護 1	370 単位	76 単位	9.2%	10.14%	1 割	514 円
					2 割	1,028 円
					3 割	1,541 円
要介護 2	423 単位				1 割	572 円
					2 割	1,145 円
					3 割	1,717 円
要介護 3	479 単位				1 割	634 円
					2 割	1,269 円
					3 割	1,903 円
要介護 4	533 単位				1 割	694 円
					2 割	1,389 円
					3 割	2,083 円
要介護 5	588 単位				1 割	755 円
					2 割	1,510 円
					3 割	2,266 円
サービス提供体制加算Ⅱ			18 単位/回 ※3			
個別機能訓練加算Ⅱ			20 単位/月			
ADL 維持等加算Ⅰ			30 単位/月			
科学的介護推進体制加算			40 単位/月			

※1 上記は 1 日あたりの単位の目安です。

介護保険適用額は月額請求の際、数円単位の端数が発生する場合があります。

※2 自己負担額の割合については、ご本人様の自己負担割合証にて確認させていただきます。

※3 基準に依じて、算定の変更があります。また、満たない場合は、算定いたしません。

算定する場合は、説明を受け、同意を持って算定いたします。

②介護相当サービス：介護保険利用分の1割又は2割相当額（1ヶ月当たり）

回数	基本単位数	介護職員処遇改善加算Ⅰ	地域加算 (7 級地)	自己負担額 1 割/2 割(※2)	
1 回/週	1,798 単位	9.2%	10.14 円	1 割	2,115 円
				2 割	4,230 円
				3 割	6,345 円
2 回/週	3,621 単位			1 割	4,213 円
				2 割	8,426 円
				3 割	12,640 円
サービス提供体制加算Ⅱ			支援 1 / 事業対象者 (72 単位)		
科学的介護推進体制加算			支援 2 (144 単位) ※1 40 単位/月		

※1 基準に応じて、算定の変更があります。また、満たない場合は、算定いたしません。
算定する場合は、説明を受け、同意を持って算定いたします。

③緩和したサービス：介護保険利用分の1割又は2割相当額（1ヶ月当たり）

回数	基本単位数	地域加算 (7級地)	自己負担額	
1回/週	1618単位	10.14%	1割	1,641円
			2割	3,281円
			3割	4,922円
2回/週	3258単位	10.14%	1割	3,304円
			2割	6,607円
			3割	9,911円

③介護保険外費用

- ・飲料代 180円/回・送迎代 送迎の実施地域内は無料
- ・その他 おむつ等の利用は、自己負担となります。

(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必要です。

① 利用日の前営業日 午後5時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8時までにご連絡いただいた場合	利用料の50%
③利用日の当日 午前8時までにご連絡いただかなかった場合	利用料の100%

※ご利用日の前日が、当所の休みの日の場合はご注意下さい。

(3) 利用料金の支払方法

毎月15日前後までに前月分をご請求いたします。翌月の27日に指定された口座から引き落としさせていただきます。お支払い方法は原則として口座振替となります。但し、特別な事情のあるときは窓口にて現金での支払い、もしくは、事業所指定の口座への振込み支払いも可能です。手続き完了までに1、2ヶ月要する場合がございます。

5. サービス利用のための留意事項

- (1) サービス利用中に体調不良となった場合は、主治医または近隣病院で受診していただくことがあります。その際は原則ご家族にお連れ頂くことになりますので、ご了承ください。
- (2) 機能訓練は機器を利用することで、どなたでも同じ動作を安全に行っていただきます。その他各人に合わせたプログラムを作成し、心身機能の維持・向上のお手伝いをいたします。
- (3) 設備・機器などの利用について、利用者の責めに帰すべき事由により破損した場合は弁償していただくことがあります。
- (4) 当施設において転倒、転落等の事故が発生した場合、当施設に業務上の過失がある場合（介護職務上の過失、施設管理の過失）、施設損害保険に基づく保障制度による費用負担を行います。
- (5) 利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- (6) サービス利用中に他ご利用者様及び職員に対するセクシャルハラスメントや暴力行為が認められた場合はサービス提供の中止となる事がございます。

6. 事故発生時の対応

- (1) 指定通所介護（指定介護予防通所介護及び第1号通所介護）の提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告いたします。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずるものといたします。
- (2) 利用者に対する指定通所介護（指定介護予防通所介護及び第1号通所介護）の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅支援事業者と連絡するとともに、その他必要な措置を講ずるものといたします。

7. ハラスメント対策

- (1) ①身体的暴力②精神的暴力③セクシャルハラスメントの対策として、
楽フィット筑西では基本方針を設定し、その方針を元に業務しています。
- (2) ハラスメント対策について年1回の職員研修を設けています。
- (3) ハラスメントに該当する行為があった場合、場合によっては契約解消となります。

8. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

未実施

9. 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

【相談・苦情等 窓口】

担 当 者： 前沢 ちぐさ

電話番号： 0296-25-2770

緊急時等： 080-5600-1172

- (2) 当センター以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

【筑西市役所 介護保険課】

電話番号： 0296-24-2111

【茨城県国民健康保険団体連合会】

電話番号： 029-301-1565

10. 当社の概要

名称・法人種別	株式会社セキショウライフサポート
代表者職氏名	代表取締役 葉 章二
本店所在地	茨城県つくば市二の宮1丁目23番6号
電話番号	029-855-9166
定款の目的に定めた事業	1 介護保険法による指定居宅介護支援事業 2 介護保険法による居宅サービスのうち、訪問介護、介護予防訪問介護及び第一号訪問事業、通所介護、介護予防通所介護及び第一号通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入所者生活介護 の各事業 3 高齢者住宅の経営、運営、運営委託 4 老人、身体障害者等の介護施設の経営 5 フィットネスクラブの経営、管理 6 介護用品及び介護機器の販売 7 福祉介護用具の貸与・販売 8 健康器具の斡旋・販売・貸与 9 衛生用品の販売 10 リハビリテーション機器の販売 11 給食業務 12 在宅配食サービス 13 介護施設利用者に対する送迎業務の委託 14 介護関連サービス 15 介護に対するコンサルタント業務 16 健康増進に関するコンサルティング業務 17 健康増進及び介護予防に関する研修受託、講演会や講習会の企画・運営 18 個人に対する体力等の評価に基づく健康管理業務 19 介護要員の育成・指導及び紹介 20 熱・光・水力・風力・生物由来燃料と化石燃料による発電並びに売電業務 21 インターネット及びコンピュータシステムを利用した情報ネットワークのソフトウェア及び関連機器の企画、設計、開発、構築、運営、保守、リース、販売、利用技術の指導 22 前各号に附帯又は関連する一切の業務
施設・拠点等	通所介護 2ヶ所 認知症対応型共同生活介護 1ヶ所 特定施設入居者生活介護 1ヶ所 居宅介護支援事業所 1ヶ所

-----・ 契約をする場合は、以下の確認をすること -----

令和 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。

説明者 前沢 ちぐさ

〔事業者〕

名称 デイサービスセンター 楽フィット 筑西

所在地 茨城県筑西市蕨 317-1

管理者 前沢 ちぐさ

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重要事項の説明を受けました。

〔利用者〕

住 所

氏 名

〔家族・代理人〕

住 所

氏 名

<続柄>